

Stand: März 2009

Antrag, Versicherungsbedingungen und Informationen

HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

- ++ Privathaftpflicht (Single / Familie)
- ++ Tierhalterhaftpflicht (Hund / Pferd)



MATHIAS JENSCH
Versicherungsmakler GmbH & Co. KG



Antrag Privathaftpflicht-Versicherung

Privathaftpflicht-Versicherung | Tierhalterhaftpflicht-Versicherung

Rahmen-Nr. 004431

Orga-Nr. 10/48/00/5017

Neu Ersatz Änderung

Herr Frau Eheleute/Paar

VS-Nr. | | | | | | | | | | | | | | | |

Zuname	Beginn (mittags 12.00 Uhr)	Ablauf (mittags 12.00 Uhr)
Vorname	Zahlweise: Zuschläge 1/2 = 3 %; 1/4, 1/12 = 5 % <input type="checkbox"/> 1/1 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/12	
Straße, Haus-Nr.	Konto-Nr.:	
Postleitzahl, Wohnort	Bankleitzahl	
Berufliche Tätigkeit, Branche	Geldinstitut	
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Abweichender Kontoinhaber Name/Unterschrift
Versicherungsgrundstück (falls abweichend)		

Die Versicherungsdauer beträgt mind. 1 Jahr. Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um 1 Jahr, wenn er nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Die Versicherungen sind voneinander unabhängige, rechtlich selbständige Verträge. Alle im Folgenden aufgeführten Beiträge sind Jahresnettobeiträge bei einer Laufzeit von 1 Jahr zzgl. der gesetzlichen Versicherungsteuer. Die Beiträge berücksichtigen 30% Rabatt gemäß Rabattvollmacht.

Geschäftssegment: Privat

Berufsgruppe: Mediziner (3% Nachlass) Sonstige (kein Nachlass)

Haftpflichtversicherung nach AHB – Privater Bereich

(Versicherungssumme jeweils pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden)

Privathaftpflichtversicherung (PHV)	VS 10 Mio EUR	VS 10 Mio EUR inkl. 150 EUR SB je Schadenfall
<input type="checkbox"/> Familie/Paar Name des Lebensgefährten: _____	<input type="checkbox"/> 56,42 EUR	<input type="checkbox"/> 42,32 EUR
<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> 42,76 EUR	<input type="checkbox"/> 32,07 EUR

Zuwählbare Bausteine *

Freiberufliche Lehrer, allein unterrichtend und nicht Inhaber besonderer Unterrichtsräume, Plätze oder Fahrzeuge (gilt nicht für freiberufliche Sport- und Reitlehrer)	<input type="checkbox"/> 14,07 EUR <input type="checkbox"/> 14,07 EUR Ehe-/Lebenspartner	
Raumpfleger / -in	<input type="checkbox"/> 14,07 EUR <input type="checkbox"/> 14,07 EUR Ehe-/Lebenspartner	
Vermieterrisiko		Anzahl
je Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> 9,24 EUR	

* Eine vereinbarte Selbstbeteiligung in der PHV gilt auch für alle zugewählten Bausteine. Der Beitrag der Bausteine reduziert sich um 25%.

Tierhalterhaftpflicht (THV)	VS 10 Mio EUR	Beitrag (netto)
<input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Kategorie 1 <input type="checkbox"/> Kategorie 2 <input type="checkbox"/> Kategorie 3 Anzahl: _____ Hunderasse(n): _____	1. Hund <input type="checkbox"/> 56,77 EUR 2. Hund <input type="checkbox"/> 42,58 EUR ab 3. Hund <input type="checkbox"/> 28,39 EUR Kampfhund <input type="checkbox"/> 56,77 EUR zzgl. Zuschlag je nach Risikoklasse 2 (50%) oder 3 (100%), sowie kein Degressionsrabatt	
<input type="checkbox"/> Reit- / Zugtier Anzahl: _____	1. Reit- / Zugtier <input type="checkbox"/> 100,80 EUR 2. Reit- / Zugtier <input type="checkbox"/> 75,60 EUR ab 3. Reit- / Zugtier <input type="checkbox"/> 50,40 EUR	

Kategorie 1: alle Rassen, die nicht in Kategorie 2 oder 3 genannt werden.

Kategorie 2: Alano, Dogo Canario, Dogo Mallorquin, Dogo Argentino, American Bulldog, Mastiff, Tibet Mastiff, Tibet Dogge, Englische Dogge, Perro de Presa Canario, Perro de Presa Mallorquin, Ca de Bou, Bordeaux Dogge, Fila Brasileiro, Mastin Espaniol, Spanish Mastiff, Mastino Napoletano

Kategorie 3: American Stafford Terrier, American Staffordshire Terrier, Bullterrier, Staffordshire Bullterrier, Bandog, Bullmastiff, Pit Bull, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, Tosa Inu

Haftpflicht-Jahresbeitrag (netto) „Summe von PHV + THV“

EUR

Bitte faxen an 03 51-832 88-15



Antrag Privathaftpflicht-Versicherung

Privathaftpflicht-Versicherung | Tierhalterhaftpflicht-Versicherung

Rahmen-Nr. 004431

Orga-Nr. 10/48/00/5017

Vorschäden/Vorversicherer

Vorschäden (auch unversicherte) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Vorversicherer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
	Anzahl/Höhe in den letzten 5 Jahren	Gesellschaft	Vs.-Schein-Nr.	Gekündigt durch
Haftpflicht				

Beitragsberechnung

	Jahresbeitrag	Berufsgruppen-nachlass	Ratenzahlungs-zuschlag	1/___ Rate	Vers.-steuer <small>(z.Zt. 19%)</small>	Gesamtbeitrag gemäß Zahlweise EUR
Haftpflicht						

Unterschriften

Ort/Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Vermittler/Makler

Sie können Ihre Vertragserklärung bis zum Ablauf von 2 Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen ohne Angabe von Gründen schriftlich widerrufen. Eine Erklärung in Textform (z.B. Fax oder E-Mail) ist ausreichend. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: AXA Versicherung AG, 51171 Köln.

Sofern der in diesem Antrag genannte Versicherungsbeginn vor dem Ablauf der Widerrufsfrist liegt, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz beitragspflichtig vor Ablauf dieser Frist beginnt.

Widerrufsfolgen

Im Falle des Widerrufs steht uns die Prämie für den Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum Zugang Ihrer Widerrufserklärung bei uns zu. Eine etwaig darüber hinaus geleistete Prämie werden wir Ihnen erstatten.

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 den Ihnen zuvor überlassenen Versicherungsbedingungen entnehmen.

Bitte faxen an 03 51-832 88-15

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z.B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch in den Fällen, die nicht von den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden.

Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies läßt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbefugnisse unberührt. Sollte die Einwilligung ganz oder teilweise verweigert werden, kann das dazu führen, daß ein Versicherungsvertrag nicht zustandekommt.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. a) zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht;
b) zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient;
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit dem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe;
3. zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der zur AXA-Gruppe gehörenden Unternehmen (zu denen auch die DBV Deutsche Beamtenversicherung zählt und die im Internet unter www.axa.de einsehbar sind oder mir auf Wunsch mitgeteilt werden), um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten;
4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur Verwendung durch die Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln;
5. durch andere Unternehmen / Personen (Dienstleister) innerhalb und außerhalb der AXA-Gruppe, denen der Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Diese Dienstleister werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die Dienstleister sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten;
6. zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung konzerneigener Datenbestände sowie Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft mit Daten, die der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) im Auftrag der Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen;
7. zur Beratung und Information über Versicherungs- und sonstige Finanzdienstleistungen durch
 - a) den Versicherer, andere Unternehmen der AXA-Gruppe und den für mich zuständigen Vermittler;
 - b) Kooperationspartner des Versicherers (die im Internet unter www.axa.de einsehbar sind oder mir auf Wunsch mitgeteilt werden); soweit aufgrund von Kooperationen mit Gewerkschaften/Vereinen Vorteilsbedingungen gewährt werden, bin ich damit einverstanden, daß der Versicherer zwecks Prüfung, ob eine entsprechende Mitgliedschaft besteht, mit den Gewerkschaften/Vereinen einen Datenabgleich vornimmt;
8. zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein anderes Unternehmen der AXA-Gruppe oder eine Auskunft (z.B. Bürgel, Infoscore, Creditreform, *SCHUFA*);
9. zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer, ein Unternehmen der AXA-Gruppe oder eine Auskunft eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit bzw. der Kundenbeziehung (Scoring) einholt.

Haftpflicht und Haftpflicht alternativ im Überblick

Versicherungsumfang	Haftpflicht	Haftpflicht alternativ
Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal	10 Mio. EUR (3fach max. p. a.)	3 Mio. EUR (2fach max. p. a.)
Versicherte Personen:		
Ehegatte / eingetragener Lebenspartner des Versicherungsnehmers	Abhängig Single oder Familie / Paar	Abhängig Single oder Familie / Paar
(Unverh.) Partner, mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft lebend – wenn vereinbart = Namensfassung	Abhängig Single oder Familie / Paar	Abhängig Single oder Familie / Paar
Unverh. minderjährige Kinder (auch Stief-, Adoptiv-, Pflegekinder)	Abhängig Single oder Familie / Paar	Abhängig Single oder Familie / Paar
Volljährige Kinder während der berufl. Ausbildung (Lehre und / oder Studium – nicht Referendarzeit)	Abhängig Single oder Familie / Paar	Abhängig Single oder Familie / Paar
Ableistung des Grundwehr-, Zivildienstes vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung	Abhängig Single oder Familie / Paar	Abhängig Single oder Familie / Paar
Hausangestellte	Mitversichert	Mitversichert
Haushalt und Familie:		
Forderungsausfallversicherung	Mitversichert	–
Schäden durch nicht deliktfähige Kinder des VN	2.500 EUR	–
Aufsichtspflicht über eigene Kinder	Abhängig Single oder Familie / Paar	Abhängig Single oder Familie / Paar
Aufsichtspflicht über minderjährige, fremde Kinder geleg., z. B. Besuch vom Freund	Mitversichert	Mitversichert
Tagesmutter mit und ohne Verdienst	Mitversichert	–
Mietsachschäden an Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Immobilien	Bis 1 Mio. EUR	Bis 500.000 EUR
Einrichtungsgegenstände in Hotel / Ferienwhg. / -haus	Bis 10.000 EUR	–
Abwasserschäden	Mitversichert	Mitversichert
Allmählichkeitsschäden	Mitversichert	Mitversichert
Schlüsselschäden (private und gewerbliche Schlüssel)	Bis 25.000 EUR (mit SB 150 EUR)	–
Auslandsschäden (weltweit) bei Urlaub, Studium, dienstl. Aufenthalt – vorübergehend	Zeitlich unbegrenzt	1 Jahr
Gefälligkeitsschäden	Bis 2.500 EUR (mit SB 150 EUR)	–
Immobilien:		
Vermietung von Wohnraum zu privaten Zwecken	Mitversichert	–
Selbst genutzte Wohnung(en) einschl. Ferienwhg.	Mitversichert	Mitversichert
Selbst genutztes Einfamilienhaus	Mitversichert	Mitversichert
Selbst genutztes Zweifamilienhaus	Mitversichert	–
Zum Ein- bzw. Zweifamilienhaus zugehörige Wohnung / Einliegerwohnung	Mitversichert	–
Zugehörige Garagen	Max. 2 Garagen	–
Gemeinschaftseigentum bei Eigentümergemeinschaft	Mitversichert	Mitversichert
Bauherren-Haftpflicht	Bis 100.000 EUR	Bis 25.000 EUR
Eigenes, selbst genutztes Wochenend- / Ferienhaus im Inland	Mitversichert	–
Eigenes, selbst genutztes Einfamilienhaus / Ferienwohnung in ausl. EU-Staaten, der Schweiz und Norwegen	Mitversichert	–

Versicherungsumfang	Haftpflicht	Haftpflicht alternativ
Freizeit und Sport / Hobby:		
Radfahrer	Mitversichert	Mitversichert
Ausübung von Sport (außer Jagd)	Mitversichert	Mitversichert
Waffen (erlaubter privater Besitz und Gebrauch)	Mitversichert	Mitversichert
Flugmodelle (ohne Motor, Treibsatz / Fluggewicht < 5 kg / ohne Versicherungspflicht)	Mitversichert	Mitversichert
Ferngesteuerte Modellfahrzeuge zu Land und zu Wasser	Mitversichert	Mitversichert
Ruder- und Schlauchboote	Mitversichert	Mitversichert
(Wind-)Surfer mit eigenem Surfbrett	Mitversichert	–
Tiere:		
Halten zahmer Haustiere (<i>nicht</i> Hunde, Pferde, Rinder)	Mitversichert	Mitversichert
Blindenhund	Mitversichert	Mitversichert
Benutzung fremder Pferde	Mitversichert	Mitversichert
Nicht gewerbsmäßiges Hüten fremder Hunde / Pferde	Mitversichert	Mitversichert
Fahrzeuge:		
Gebrauch nicht zulassungs- und versicherungspflichtiger Kfz (z. B. selbstfahrende Rasenmäher, Schneeräumgeräte und Krankenfahrstühle)	Erweiterte Kfz-Klausel	Elektronische Krankenfahrstühle < 6 km / h
Gewässerschäden:		
Restrisiko	Mitversichert	Mitversichert
WHG-Deckung für Kleingebinde	Bis 5.000 l / kg	Bis 500 l / kg
WHG-Anlagendeckung f. private Abwassergrube ab 1945	Mitversichert	–

Zusatzbaustein Vermieterisiko	Haftpflicht
Eigentumswohnung, Räume zu gewerblichen Zwecken und Garagen	Bis 10 Mio. EUR

Zusatzbaustein mitversicherte Person	Haftpflicht
Aufnahme zusätzlicher Personen, die nicht im Deckungsumfang der PHV eingeschlossen sind = Namensfassung	Bis zu 2 Personen

Zusatzbaustein Berufs-Haftpflichtversicherung	Haftpflicht
Absicherung beruflicher Risiken in der Privathaftpflichtversicherung für angestellte, verbeamtete und freiberufliche Lehrer / -in, Raumpfleger / -in und Kindergärtner / -in (Ausnahme: freiberufliche Sport- sowie Reitlehrer)	Bis 10 Mio. EUR

Weitere Versicherungen*	Haftpflicht	Haftpflicht alternativ
Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal	10 Mio. EUR (3fach max. p. a.)	3 Mio. EUR (2fach max. p. a.)
Tierhalter-Haftpflicht	X	X
Haus- und Grundbesitzer-Haftpflicht	X	X
Gewässerschaden-Haftpflicht	X	X
Bauherren-Haftpflicht	X	X
– Zusatzbaustein „Bauen in eigener Regie“	X	

* Jagdhaftpflicht und Sportbootehaftpflicht bleiben als Spezialprodukte im Euro-3-Stufen-Modell bestehen.

Senden Sie Ihren Antrag per Post oder Fax an:

Mathias Jensch
Versicherungsmakler GmbH & Co. KG
Bautzner Straße 149
01099 Dresden

Fax: +49 (0) 351-832 88-15

Sie haben noch Fragen?

Tel.: +49 (0) 351-832 88 0
Email: kontakt@mathiasjensch.de



MATHIAS JENSCH
Versicherungsmakler GmbH & Co. KG

Erstinformation für Neukunden

VERSICHERUNGSMAKLER
Mathias Jensch



Firma: Mathias Jensch Versicherungsmakler GmbH & Co.KG
Bautzner Straße 149 | 01099 Dresden

Erreichbarkeiten:

Post: Mathias Jensch Versicherungsmakler GmbH & Co. KG
Bautzner Straße 149 | DE 01099 Dresden

Telefon: +49 351 832880
Telefax: +49 351 8328815
E-Mail: kontakt@mathiasjensch.de
Internet: <http://www.mathiasjensch.de>

Steuerliche Informationen & Angaben zum Unternehmen:

Sitz der Gesellschaft: Amtsgericht Dresden
Handelsregister: HRA 7284
Geschäftsführer: Mathias Jensch
Steuernummer: 202/159/30808

Ergänzende Mitteilungen:

- Status:**
Mathias Jensch Versicherungsmakler GmbH & Co. KG ist Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO
- Registrierungsstelle:**
Industrie- und Handelskammer (IHK) Dresden | Langer Weg 4 | 01239 Dresden | Telefon: 0351-28020
Registernummer: D-7RB7-EOBNK-45
Der Kunde kann die Eintragung auf der Internetseite www.vermittlerregister.org überprüfen.
- Der Makler verfügt über eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 34 d Abs. 1 GewO mit einer Deckungssumme von 2.500.000,- EUR (4-fach maximiert)
- Gemeinsame Stelle im Sinne des § 11a Abs. 1 Nr. 4 VersVerV:**
Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V. | Breite Strasse 29 | 10178 Berlin
(weitere Informationen unter : <http://www.vermittlerregister.org> oder Telefon: 0180-5005850
- Der Makler hält keine unmittelbare oder mittelbare Beteiligung von mehr als 10 % der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Versicherungsunternehmen.
- Ein Versicherungsunternehmen hält keine mittelbare oder unmittelbare Beteiligung von mehr als 10 % der Stimmrechte oder des Kapitals am Versicherungsmakler.
- Beschwerdestellen - außergerichtliche Streitbeilegung:**
 - Versicherungsombudsman e.V.,
Prof. Wolfgang Römer
Postfach 08 06 22 | 10006 Berlin
(weitere Informationen unter: www.versicherungsombudsman.de oder Tel.: 01804-224 424)
 - Ombudsman für die private Kranken- und Pflegeversicherung
Dr. Helmut Müller
Kronenstr.13 | 10117 Berlin
(weitere Informationen unter: www.pkv-ombudsman.de oder Tel.: 01802-550 444)
 - Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BAFin)
Graurheindorfer Straße 108 | 53117 Bonn
(weitere Informationen unter: www.bafin.de [Stichwort: Ombudsleute] oder Tel.: 0228-4108-0)

Hiermit bestätige ich den Erhalt der Erstinformationen:

X

Ort / Datum / Unterschrift des Kunden

Versicherungsbedingungen und Informationen Private Sach-/Haftpflicht- versicherung

Stand: Januar 2008



Übersicht über Bestimmungen und Informationen

	Inhalt	Seite
Name	<input type="checkbox"/> Vertragsinformationen	5
	<input type="checkbox"/> Einwilligungserklärung	7
Straße	Allgemeine Versicherungsbedingungen	
	<input type="checkbox"/> Allg. Wohngebäudebed. (EFH/ZFH-WFL)	8
PLZ/Ort	<input type="checkbox"/> Allg. Wohngebäudebed. (EFH/ZFH-VSU)	16
	<input type="checkbox"/> Allg. Wohngebäude Vers.-Bed. (MFH)	24
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Allg. Hausratversicherungsbedingungen	32
	<input type="checkbox"/> Allg. Glasversicherungsbedingungen	42
	<input type="checkbox"/> Allg. Haftpflichtbedingungen	48
	<input type="checkbox"/> Auszug VVG, BGB, ZPO	54
Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,	AXA Linie	
wir danken Ihnen, dass Sie sich für die AXA Versicherung interessieren und würden uns freuen, Sie als neuen Kunden begrüßen zu dürfen. Mit dieser Information erhalten Sie vorab eine Übersicht der Bestimmungen und Informationen zu dem von Ihnen ausgewählten Versicherungsschutz.	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Wohngebäude (EFH/ZFH-WFL)	57
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Wohngebäude (EFH/ZFH-VSU)	59
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Wohngebäude (MFH)	61
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Sorglos“ (EFH/ZFH-WFL)	63
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Sorglos“ (EFH/ZFH-VSU)	64
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Sorglos“ (MFH)	65
Ihre AXA Versicherung AG	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Haus Garten“ (EFH/ZFH-WFL)	66
Die angekreuzten Unterlagen sowie die Tarifbedingungen zu folgenden Tarifen wurden vor Antragstellung ausgehändigt:	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Haus Garten“ (EFH/ZFH-VSU)	67
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Haus Garten“ (MFH)	68
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar (VGV)	69
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar WG ohne Erdbeben BEW	70
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar WG ohne Überschw. BEW	71
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Hausrat	72
	<input type="checkbox"/> VHV-Baustein Sicherheit	74
	<input type="checkbox"/> VHV-Baustein Wertsachen	75
	<input type="checkbox"/> VHV-Baustein „Feriendomizil“	76
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar (VHV)	77
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar Hausrat ohne Erdbeben	78
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar Hausrat ohne Überschwemmung	79
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Privathaftpflicht	80
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Privathaftpflicht – Single –	85
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Tierhalter HV	90
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Haus- und Grundbesitzer HV	93
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Bauherren HV	96
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Gewässerschäden	98
	<input type="checkbox"/> Vertragsbed. Berufs-HV Lehrer	100
	<input type="checkbox"/> Vertragsbed. Jagdhaftpflicht	101
	<input type="checkbox"/> Bed. Wassersportfahrzeuge	102
Bitte bestätigen Sie uns den Erhalt der Unterlagen.		
Datum des Erhalts der Unterlagen		
Unterschrift des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters		

Übersicht über Bestimmungen und Informationen

	Inhalt	Seite
Name	<input type="checkbox"/> Vertragsinformationen	5
	<input type="checkbox"/> Einwilligungserklärung	7
Straße	Allgemeine Versicherungsbedingungen	
	<input type="checkbox"/> Allg. Wohngebäudebed. (EFH/ZFH-WFL)	8
PLZ/Ort	<input type="checkbox"/> Allg. Wohngebäudebed. (EFH/ZFH-VSU)	16
	<input type="checkbox"/> Allg. Wohngebäude Vers.-Bed. (MFH)	24
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Allg. Hausratversicherungsbedingungen	32
	<input type="checkbox"/> Allg. Glasversicherungsbedingungen	42
	<input type="checkbox"/> Allg. Haftpflichtbedingungen	48
	<input type="checkbox"/> Auszug VVG, BGB, ZPO	54
Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,	AXA Linie	
wir danken Ihnen, dass Sie sich für die AXA Versicherung interessieren und würden uns freuen, Sie als neuen Kunden begrüßen zu dürfen. Mit dieser Information erhalten Sie vorab eine Übersicht der Bestimmungen und Informationen zu dem von Ihnen ausgewählten Versicherungsschutz.	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Wohngebäude (EFH/ZFH-WFL)	57
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Wohngebäude (EFH/ZFH-VSU)	59
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Wohngebäude (MFH)	61
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Sorglos“ (EFH/ZFH-WFL)	63
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Sorglos“ (EFH/ZFH-VSU)	64
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Sorglos“ (MFH)	65
Ihre AXA Versicherung AG	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Haus Garten“ (EFH/ZFH-WFL)	66
Die angekreuzten Unterlagen sowie die Tarifbedingungen zu folgenden Tarifen wurden vor Antragstellung ausgehändigt:	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Haus Garten“ (EFH/ZFH-VSU)	67
	<input type="checkbox"/> VGV-Baustein „Haus Garten“ (MFH)	68
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar (VGV)	69
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar WG ohne Erdbeben BEW	70
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar WG ohne Überschw. BEW	71
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Hausrat	72
	<input type="checkbox"/> VHV-Baustein Sicherheit	74
	<input type="checkbox"/> VHV-Baustein Wertsachen	75
	<input type="checkbox"/> VHV-Baustein „Feriendomizil“	76
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar (VHV)	77
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar Hausrat ohne Erdbeben	78
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Elementar Hausrat ohne Überschwemmung	79
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Privathaftpflicht	80
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Privathaftpflicht – Single –	85
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Tierhalter HV	90
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Haus- und Grundbesitzer HV	93
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Bauherren HV	96
	<input type="checkbox"/> Bes. Bed. Gewässerschäden	98
	<input type="checkbox"/> Vertragsbed. Berufs-HV Lehrer	100
	<input type="checkbox"/> Vertragsbed. Jagdhaftpflicht	101
	<input type="checkbox"/> Bed. Wassersportfahrzeuge	102
Bitte bestätigen Sie uns den Erhalt der Unterlagen.		
Datum des Erhalts der Unterlagen		
Unterschrift des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters		

Vertragsinformationen

1. Vertragspartner

AXA Versicherung AG
Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln
Postanschrift: 51171 Köln
Internet: www.AXA.de
Vorsitzender des Vorstandes: Dr. Frank W. Keuper
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Köln HR B Nr. 21298

2. Weitere Ansprechpartner

Den Namen und die Anschrift Ihres Vermittlers finden Sie im Antrag oder im Angebot.

3. Ladungsfähige Anschriften des Vertragspartners/ Vermittlers

Die ladungsfähige Anschrift der AXA Versicherung AG ist unter Punkt 1 genannt, die Ihres Vermittlers finden Sie im Antrag oder im Angebot.

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde

Die Geschäftstätigkeit der AXA Versicherung AG bezieht sich hauptsächlich auf

- den Betrieb aller Zweige der Privatversicherung, in der Lebens-, Rechtsschutz- und Krankenversicherung jedoch nur der Rückversicherung;
- die Vermittlung von Versicherungen aller Art, von Bauspar- und anderen Sparverträgen.

Zuständige Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

5. Garantiefonds

Ein Garantiefond ist gesetzlich nicht vorgesehen.

6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Der Leistungsumfang ergibt sich aus dem Antrag oder dem Angebot. Es gelten die zu Vertragsbeginn gültigen und Ihnen zuvor ausgehändigten Versicherungsbedingungen.

7. Gesamtpreis der Versicherung

Bei dem im Antrag oder im Angebot genannten Preis handelt es sich um den Beitrag gemäß vereinbarter Zahlweise inklusive der Versicherungssteuer.

Der vom Gesetzgeber erhobene Versicherungssteuersatz beträgt zur Zeit in der

Schadenversicherung allgemein	19 %
Feuerversicherung	14 %
Gebäudeversicherung mit Feueranteil	17,75 %
Hausratversicherung mit Feueranteil	18 %
Unfallversicherung mit Beitragsrückzahlung	3,8 %

Wünscht der Antragsteller die Entrichtung des Jahresbeitrages in Raten, so werden folgende Ratenzahlungszuschläge erhoben:

bei halbjährlicher Zahlungsweise	3 %
bei vierteljährlicher und monatlicher Zahlungsweise	5 %

8. Zusätzlich anfallende Kosten und/oder Gebühren

Für Tätigkeiten die über die gewöhnliche Verwaltung Ihres Vertrages hinausgehen, stellen wir Gebühren in Rechnung, insbesondere Gebühren für Mahnungen (zur Zeit 5,- Euro), für Lastschrift rückläufer (zur Zeit 10,- Euro) und angemessene Geschäftsgebühren bei Rücktritt vom Vertrag wegen Nichtzahlung des Erstbeitrages. Hierzu verweisen wir auf § 39 Abs. 1 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen.

Für einen Anruf bei unserem 24-Std.-Service: 01803-556622 aus dem deutschen Festnetz werden 9 Cent je angefangene Minute berechnet. Abweichende Preise aus dem Mobilfunknetz sind möglich.

9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung

Angaben zur Fälligkeit des Beitrags finden Sie in den dem Vertrag zu Grunde liegenden Bedingungen.

Sie haben Ihre Pflicht zur Zahlung des Beitrags erfüllt, wenn die Zahlung bei uns eingegangen ist. Das ist bei einer Überweisung der Zeitpunkt, zu dem der Beitrag auf unserem Konto gutgeschrieben wird. Bei Zahlung im Wege des Lastschrift-einzugsverfahrens ist zusätzlich die wirksame Belastung Ihres Kontos erforderlich.

Ihre Zahlung ist rechtzeitig, wenn

- bei einem Überweisungsauftrag an Ihre Bank der Beitrag innerhalb der Zahlungsfrist von Ihrem Konto abgebucht wurde;
- Einzahlungen auf unser Konto bei Bank oder Post innerhalb der Zahlungsfrist vorgenommen werden.

Haben Sie uns eine Lastschrifteinzugsermächtigung erteilt, haben Sie lediglich dafür zu sorgen, dass der Beitrag zum Zeitpunkt der Fälligkeit von Ihrem Konto abgebucht werden kann, also ausreichende Kontodeckung besteht.

10. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen bzw. der Gültigkeit befristeter Angebote

Sofern wir die Gültigkeit von Informationen oder Angeboten begrenzt haben, finden Sie dort einen entsprechenden Hinweis. Im übrigen gelten die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB), insbesondere des § 147 BGB. Danach kann der einem Abwesenden gemachte Antrag nur bis zu dem Zeitpunkt angenommen werden, in welchem der Antragende den Eingang der Antwort unter regelmäßigen Umständen erwarten darf.

11. Spezielle Risiken

Für die Unfallversicherung mit Beitragsrückzahlung gilt:

Die Leistungen aus der Überschussbeteiligung können nicht garantiert werden, da die Überschussentwicklung von den künftigen Kapitalerträgen und der Entwicklung der Kosten abhängig ist.

12. Angaben zum Vertragsabschluss, zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie zur Antragsfrist

Der Vertrag mit uns kommt zustande, wenn wir den von Ihnen gestellten Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages annehmen. Dies geschieht, indem wir Ihnen den Versicherungsschein oder eine ausdrückliche Annahmeerklärung übersenden und dieser/diese Ihnen zugeht.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Erstbeitrages und der Versicherungssteuer, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt.

Für Sach- und Unfallversicherungen gilt: Wird der erste Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

Die Angaben zum Beginn der Versicherung ergeben sich im übrigen aus dem Antrag oder dem Angebot sowie den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.

Eine Frist, während der Sie an den Antrag gebunden sind, besteht nicht.

13. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung bis zum Ablauf von 2 Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheines und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen ohne Angabe von Gründen schriftlich widerrufen. Eine Erklärung in Textform (z. B. per Fax oder E-Mail) ist ausreichend. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

AXA Versicherung AG, 51171 Köln

Sofern der in diesem Antrag genannte Versicherungsbeginn vor dem Ablauf der Widerrufsfrist liegt, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz beitragspflichtig vor Ablauf dieser Frist beginnt.

Widerrufsfolgen

Im Falle des Widerrufs steht uns die anteilige Prämie für den Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum Zugang Ihrer Widerrufserklärung bei uns zu. Eine etwaig darüber hinaus geleistete Prämie werden wir Ihnen erstatten.

14. Laufzeit

Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Antrag oder dem Angebot.

15. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen

Wenn Sie den Erstbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, ist der Versicherer berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten.

Wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen, kann der Versicherer ebenfalls vom Vertrag zurücktreten oder kündigen.

Der Vertrag kann von beiden Seiten zum vereinbarten Ablauf und nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden.

Der Wohngebäude-Versicherungsvertrag kann außerdem von beiden Seiten (Erwerber und Versicherer) im Fall der Veräußerung der versicherten Immobilie gekündigt werden.

Darüber hinaus können Sie den Vertrag aus Anlass einer Beitragserhöhung ohne Änderung des Umfangs des Versicherungsschutzes kündigen.

Der Versicherer kann außerdem bei Zahlungsverzug mit einem Folgebeitrag und bei Insolvenz des Versicherungsnehmers kündigen. Unser Kündigungsrecht im Falle der Insolvenz des Versicherungsnehmers besteht nicht für Unfallversicherungen.

Unrichtige Angaben zu den Tarifmerkmalen können zu Vertragsstrafen führen.

Weitere Einzelheiten, insbesondere zu den Kündigungsfristen und etwaigen Vertragsstrafen, sind den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen zu entnehmen

16. Angabe des Rechts welches der Versicherer bei der Vertragsanbahnung der Beziehung zum Versicherungsnehmer zugrunde legt

Den vorvertraglichen Beziehungen liegt deutsches Recht zugrunde.

17. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Dem Vertrag liegt deutsches Recht zugrunde. Der Gerichtsstand ist in den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen geregelt.

18. Maßgebliche Vertragssprache

Wir teilen Ihnen alle Vertragsbedingungen und die vorliegenden Vertragsinformationen in deutscher Sprache mit. Während der Laufzeit dieses Vertrages kommunizieren wir mit Ihnen auf Deutsch.

19. Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Ziel ist es, Ihnen einen optimalen Service zu bieten. Wenn uns das einmal nicht gelingt, informieren Sie uns (24-Stunden-Kundenservice: 0180 3-55 66 22 *)! Wir reagieren unverzüglich und suchen eine Lösung.

***) Für einen Anruf bei unserem 24-Std.-Service: 0180 3-55 66 22 aus dem deutschen Festnetz werden 9 Cent je angefangene Minute berechnet. Abweichende Preise für Anrufe aus dem Mobilfunknetz sind möglich.**

Sollten Sie mit unseren Entscheidungen nicht einverstanden sein, haben Sie zur außergerichtlichen Streitbeilegung die Möglichkeit, als unabhängigen und neutralen Schlichter den Versicherungsombudsmann anzurufen:

„Versicherungsombudsmann e.V.“
Postfach 080632, 10006 Berlin,
Tel.: 0180 4/22 44 24, Fax: 0180 4/22 44 25

für 20 Cent je Anruf/Fax aus dem deutschen Festnetz. Abweichende Preise für Anrufe aus dem Mobilfunknetz sind möglich.

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Schlichtungsverfahren ist bis zu einem Beschwerdewert von 50.000,- Euro möglich und für Sie kostenfrei. Es bleibt Ihnen unbenommen, Ihr Anliegen auf dem ordentlichen Rechtsweg vorzubringen.

20. Möglichkeit einer Beschwerde bei der unter Ziffer 4 genannten Behörden

Sollten Sie mit unserer Entscheidung nicht einverstanden sein, haben Sie die Möglichkeit, bei der unter Punkt 4 genannten Aufsichtsbehörde Beschwerde einzulegen.

Einwilligungserklärung

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z.B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch in den Fällen, die nicht von den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden.

Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies lässt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbefugnisse unberührt. Sollte die Einwilligung ganz oder teilweise verweigert werden, kann das dazu führen, dass ein Versicherungsvertrag nicht zustandekommt.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. a) zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht;
b) zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient;
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit dem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe;
3. zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der zur AXA Gruppe gehörenden Unternehmen (zu denen auch die DBV Winterthur Gesellschaften zählen und die im Internet unter www.axa.de einsehbar sind oder mir auf Wunsch mitgeteilt werden), um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten;
4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur Verwendung durch die Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln;
5. durch andere Unternehmen/Personen (Dienstleister) innerhalb und außerhalb der AXA Gruppe, denen der Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Diese Dienstleister werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die Dienstleister sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten;
6. zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung konzerneigener Datenbestände sowie Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft mit Daten, die der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) im Auftrag der Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen;

7. zur Beratung und Information über Versicherungs- und sonstige Finanzdienstleistungen durch
 - a) den Versicherer, andere Unternehmen der AXA Gruppe und den für mich zuständigen Vermittler;
 - b) Kooperationspartner des Versicherers (die im Internet unter www.axa.de einsehbar sind oder mir auf Wunsch mitgeteilt werden); soweit aufgrund von Kooperationen mit Gewerkschaften/Vereinen Vorteilsbedingungen gewährt werden, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherer zwecks Prüfung, ob eine entsprechende Mitgliedschaft besteht, mit den Gewerkschaften/Vereinen einen Datenabgleich vornimmt;
8. zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein anderes Unternehmen der AXA Gruppe oder eine Auskunft (z.B. Bürgel, Infoscore, Creditreform, SCHUFA);
9. zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer, ein Unternehmen der AXA Gruppe oder eine Auskunft eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit bzw. der Kundenbeziehung (Scoring) einholt.

Allgemeine Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell – VGB 2002 (01/08)

Umfang des Versicherungsschutzes

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen
- § 3 Versicherter Mietausfall
- § 4 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall
- § 5 Brand, Blitzschlag, Explosion
- § 6 Leitungswasser
- § 7 Rohrbruch, Frost
- § 8 Sturm, Hagel
- § 9 Versicherungswert, Anpassung des Versicherungsschutzes

Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages

- § 10 Beitragsberechnung, Anpassung des Neuwertfaktors
- § 11 Anpassung des Prämiensatzes
- § 11a Tarifmerkmale
- § 12 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages
- § 13 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages
- § 14 Lastschriftverfahren
- § 15 Ratenzahlung
- § 16 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 17 Dauer und Ende des Vertrages
- § 18 Veräußerung der versicherten Sachen, Rechte und Pflichten einschließlich Kündigung
- § 19 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall
- § 20 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- § 21 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss
- § 22 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers nach Vertragsabschluss
- § 23 Gefahrerhöhung nach Antragstellung
- § 24 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)
- § 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

Entschädigung

- § 26 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalt
- § 27 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 28 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 29 Mehrere Versicherungen
- § 30 Sachverständigenverfahren
- § 31 Mehrere Versicherungsnehmer
- § 32 Wohnungseigentum
- § 33 Versicherung für fremde Rechnung
- § 34 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
- § 35 Bedingungsanpassungsklausel
- § 36 Verjährung
- § 37 Zuständiges Gericht
- § 38 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 39 Anzuwendendes Recht
- § 40 Beginn und Ende der Versicherung

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt folgendes:

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude.
2. Mitversichert sind
 - a) Einbaumöbel/-küchen, die nicht serienmäßig produziert, sondern individuell für das Gebäude raumspezifisch geplant und gefertigt sind,
 - b) auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück Klingel und Briefkastenanlagen, Müllboxen sowie Terrassen. Weiteres Gebäudezubehör sowie weitere Grundstücksbestandteile sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert.
3. Zubehör ist mitversichert, soweit es sich in dem Gebäude befindet oder außen an dem Gebäude angebracht ist und für die Instandhaltung eines versicherten Gebäudes oder zu dessen Wohnzwecken genutzt wird.
4. Nicht versichert sind zusätzlich in das Gebäude eingefügte Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt. Die Versicherung dieser Sachen kann vereinbart werden.

§ 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen

1. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles (siehe § 4) notwendig angefallenen Kosten
 - a) für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen (siehe § 1), für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten (Aufräumungs- und Abbruchkosten);
 - b) die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen (siehe § 1) andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen (Bewegungs- und Schutzkosten).
2. Versichert sind notwendig angefallene Kosten für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder Minderung eines Schadens für sachgerecht halten durfte (Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten).
3. Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß Nr. 1 a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
4. Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

§ 3 Versicherter Mietausfall

1. Der Versicherer ersetzt
 - a) den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalles berechtigt sind, die Zahlung der Miete ganz oder teilweise zu verweigern,
 - b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.
2. Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar ist, höchstens jedoch für 12 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.
3. Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalles oder des ortsüblichen Mietwertes vereinbart werden.

§ 4 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe § 1), die durch
 - a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe § 5),
 - b) Leitungswasser (siehe § 6),
 - c) Sturm, Hagel (siehe § 8)zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen (Versicherungsfall).
2. Entschädigt werden auch Bruchschäden an Rohren der Wasserversorgung und Frostschäden an sonstigen Leitungswasser führenden Einrichtungen (siehe § 7).
3. Jede der Gefahrengruppen nach Nr. 1 a), 1 c) oder 1 b) einschließlich Nr. 2 kann auch einzeln versichert werden.
4. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die durch Kriegereignisse jeder Art, innere Unruhen, Erdbeben oder Kernenergie*) entstehen.

§ 5 Brand, Blitzschlag, Explosion

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

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

2. Blitzschlag ist der unmittelbare Einschlag eines Blitzes in Sachen. Kurzschluss- und Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen sind nur versichert, wenn ein Blitz unmittelbar in versicherte Sachen (siehe § 1) eingeschlagen ist.
3. Explosion ist eine plötzliche Kraftäußerung durch Ausdehnung von Gasen oder Dämpfen.
4. Sengschäden sind nur versichert, wenn sie durch Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden sind.
5. Der Versicherungsschutz gegen Brand und Explosion erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden. Dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.
6. Der Versicherungsschutz gegen Blitzschlag erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Kurzschluss- und Überspannungsschäden, die an elektrischen Einrichtungen entstanden sind, wenn der Blitz nicht in versicherte Sachen (siehe § 1) eingeschlagen ist.

§ 6 Leitungswasser

1. Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus
 - a) Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - b) mit den Zu- und Ableitungsrohren der Wasserversorgung verbundenen Einrichtungen,
 - c) Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung,
 - d) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen,
2. Wasserdampf und wärmetragende Flüssigkeiten (z. B. Sole, Öle) sind dem Leitungswasser gleichgestellt.
3. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch a) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - b) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung/Hochwasser oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau, es sei denn, es handelt sich um Leitungswasserschäden durch einen hierdurch verursachten Rohrbruch,
 - c) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage,
 - d) Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe Nr. 1) den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat,
 - e) Schwamm,
 - f) Leitungswasser an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind,
 - g) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und 5),
 - h) Sturm, Hagel (siehe § 8).

§ 7 Rohrbruch, Frost

1. Innerhalb versicherter Gebäude sind versichert frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - a) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen),
 - b) der Warmwasser- oder Dampfheizung,
 - c) von Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.
 Als innerhalb eines Gebäudes gilt nicht der Bereich zwischen den Fundamenten unterhalb des Gebäudes.
2. Darüber hinaus sind innerhalb versicherter Gebäude auch versichert Frostschäden an
 - a) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser) oder ähnlichen Installationen,
 - b) Heizkörpern, Heizkesseln, Boilern oder an vergleichbaren Teilen von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungsanlagen,
 - c) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.
3. Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung und an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungsanlagen, soweit diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück befinden.
4. Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden
 - a) durch Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe § 6 Nr. 1) den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat;
 - b) an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind;
 - c) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und 5),
 - d) Sturm, Hagel (siehe § 8).

§ 8 Sturm, Hagel

1. Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 (Windgeschwindigkeit mind. 63 km/Stunde). Ist diese Windstärke für das im Versicherungsschein bezeichnete Grundstück nicht feststellbar, so wird ein versichertes Sturmereignis unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung Schäden an anderen Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder
 - b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen (siehe § 1) nur durch Sturm entstanden sein kann.
2. Versichert sind nur Schäden, die entstehen
 - a) durch unmittelbare Einwirkung des Sturmes auf versicherte Sachen (siehe § 1),
 - b) dadurch, dass der Sturm Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen (siehe § 1) wirft,
 - c) als Folge eines Sturmschadens gemäß a) oder b) an versicherten Sachen (siehe § 1) oder an baulich verbundenen Gebäuden.
 3. Für Schäden durch Hagel gilt Nr. 2 entsprechend.
 4. Der Versicherungsschutz gegen Sturm und Hagel erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden
 - a) durch Sturmflut,
 - b) durch Lawinen oder Schneedruck,
 - c) durch Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen,
 - d) Laden- und Schaufensterscheiben,
 - e) an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.
 - f) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und Nr. 5).

§ 9 Versicherungswert, Anpassung des Versicherungsschutzes

1. Versicherungswert ist der ortsübliche Neubauwert der im Versicherungsschein beschriebenen Gebäude in ihrer konkreten Gestaltung (Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung, Wohn- und Nutzfläche). Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.
2. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz gemäß Nr. 1 an die Baukostenentwicklung an (gleitende Neuwertversicherung). Entsprechend ändert sich der Beitrag gemäß § 10 Nr. 2 durch Anpassung des Neuwertfaktors.
3. Abweichend von Nr. 1 kann der Zeitwert als Versicherungswert vereinbart werden. Der Zeitwert errechnet sich aus dem ortsüblichen Neubauwert abzüglich Wertminderung, die sich aus Alter und Abnutzung ergibt.
4. Bei Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt sind oder sonst dauernd entwertet sind, gilt als Versicherungswert nur noch der marktüblich erzielbare Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile versichert. Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.

§ 10 Beitragsberechnung, Anpassung des Neuwertfaktors

1. Der Grundbeitrag errechnet sich aus der Wohn- oder Nutzfläche, dem Gebäudetyp, der Bausausführung und -ausstattung, sonstigen vereinbarten Merkmalen, dem jeweilig gültigen Beitragssatz für die einzelne Risikoart sowie ggf. Beitragszuschlägen für erweiterten Versicherungsschutz.
2. Sofern der ortsübliche Neubauwert Versicherungswert ist, errechnet sich der Jahresbeitrag aus dem Grundbeitrag und dem Neuwertfaktor.

Der Neuwertfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe geändert haben. Bei dieser Berechnung wird die Änderung des Baupreisindex für Wohngebäude zu 80 Prozent und der Tariflohnindex für das Baugewerbe zu 20 Prozent berücksichtigt. Bei dieser Berechnung wird jeweils auf 2 Stellen hinter dem Komma gerundet.

Der jeweilige Neuwertfaktor wird auf eine Stelle nach dem Komma errechnet und gerundet. Soweit bei Rundungen die zweite Zahl nach dem Komma eine 5 oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.
3. Erhöht sich der Beitrag aufgrund einer Anpassungsregelung, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.
4. Wenn sich nach Vertragsabschluss Umstände ändern, die für die Beitragszahlung maßgeblich sind, und sich daraus ein niedrigerer Beitrag ergibt, so ist der Versicherer verpflichtet, diesen ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer die Änderung anzeigt, dem Vertrag zugrunde zu legen. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer irrtümlich gemachte unzutreffende Angaben zu beitragsrelevanten Umständen nach Vertragsabschluss berichtigt. Ergibt sich durch die Änderung bzw. Berichtigung ein höherer Beitrag, so kann der Versicherer diesen ab Eingang der Anzeige dem Vertrag zugrunde legen.
5. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

§ 11 Anpassung des Prämiensatzes

1. Der Prämiensatz wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Wohngebäuderisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

- Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus § 11a und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Wohn- oder Nutzfläche, Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung, Risikoart und Berufsgruppe).
- Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
 - Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. § 17 hat, berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämiensatz, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämiensätze beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämiensatzanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt. Der neue Prämiensatz ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als der Prämiensatz des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang. Kostenveränderungen, die bereits in die Anpassung des Neuwertfaktors nach § 10 eingeflossen sind, bleiben unberücksichtigt. Ist der Prämiensatz nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
 - Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (§ 17 Nr. 4), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämiensätze bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
 - Der neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienerhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
 - Sieht der Versicherer von einer Prämiensatzerhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
 - Bei Erhöhung des Prämiensatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

§ 11a Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.
- Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

- Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrundegelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);

- Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- niedergelassener Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- angestellten Facharzt;
- Assistenzarzt handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- Angestellte mit ausschließlicher Büro Tätigkeit ohne Außendienst,
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden,
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.
- Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieneinzug im Wege des Lastschrift-einzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach den §§ 21, 22 und 23 ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.

Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.

- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung auf der Unterschiede zwischen altem und neuen Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämien-erhöhung führt.

§ 12 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

1. Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrages eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.
3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 13 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrages

1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

2. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 3 und Ziff. 4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

§ 14 Lastschriftverfahren

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

Könnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht gezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Betrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

§ 15 Ratenzahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 16 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

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

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

- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

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

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

- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 17 Dauer und Ende des Vertrages

1. Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
4. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres vom Versicherungsnehmer gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

5. Hat ein Realrechtsgläubiger sein Grundpfandrecht dem Versicherer angemeldet, so ist die Kündigung durch den Versicherungsnehmer nur wirksam, wenn dieser mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrages nachgewiesen hat, dass in dem Zeitpunkt, in dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit einem Grundpfandrecht belastet war oder der Realrechtsgläubiger dieser Kündigung zugestimmt hat; diese Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

Dies gilt nicht in den Fällen der §§ 18 und 19.

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

§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen, Rechte und Pflichten einschließlich Kündigung

1. Nach einer Veräußerung tritt der Erwerber mit Eintragung in das Grundbuch an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten ein. Das Versicherungsverhältnis kann durch den
 - a) Erwerber dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode,
 - b) Versicherer dem Erwerber gegenüber mit einer Frist von einem Monat gekündigt werden.

2. Das Kündigungsrecht erlischt,

- a) wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt,
- b) wenn der Erwerber es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt.

3. Für den Beitrag, welcher auf die zur Zeit des Erwerbs laufende Versicherungsperiode entfällt, haften der Veräußerer und der Erwerber als Gesamtschuldner. Eine Haftung des Erwerbers für den Beitrag entfällt, wenn das Versicherungsverhältnis nach Nr. 1 gekündigt wird. Im übrigen gilt § 16.

4. Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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

§ 19 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall

1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen, es sei denn, die Höhe des Schadens liegt unterhalb des vereinbarten Selbstbehaltes. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.

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

§ 20 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Ist über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet worden, kann der Versicherer während der Dauer des Insolvenzverfahrens den Versicherungsvertrag schriftlich kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

§ 21 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nummer 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 22 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers nach Vertragsabschluss

Wenn ein der Beitragsberechnung zugrundeliegender Umstand (Wohn- und Nutzfläche, Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung, Nutzung oder sonstiger vereinbar Merkmale, die für die Beitragsberechnung erheblich sind) nach Vertragsabschluss verändert wird, hat der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Nicht angezeigte Veränderungen werden bei der Entschädigungsberechnung gemäß § 26 nicht berücksichtigt.

§ 23 Gefahrerhöhung nach Antragstellung

Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

1. Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere vorliegen, wenn a) sich ein Umstand ändert, nachdem im Antrag gefragt worden ist, b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird, c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, die ein Notdach erforderlich oder das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen, d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird.
2. Sobald der Versicherungsnehmer erkennt, dass eine von ihm vorgenommene oder gestattete Veränderung eine Gefahrerhöhung darstellt, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

Tritt nach Antragstellung eine Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

3. Eine ohne Zustimmung des Versicherers vorgenommene Gefahrerhöhung berechtigt ihn, den Vertrag fristlos zu kündigen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die vorherige Zustimmung unverschuldet nicht eingeholt hat, wird die Kündigung erst einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

Eine unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eingetretene Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn im Zeitpunkt der Kündigung der Zustand wieder hergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestand.

Das Kündigungsrecht des Versicherers erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

4. Wird eine nachträglich angezeigte höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers geltenden Grundsätzen nur für einen höheren Beitrag übernommen, hat der Versicherer anstelle des Kündigungsrechts Anspruch auf diesen Beitrag vom Zeitpunkt des Eintritts der Gefahrerhöhung an; dies gilt nicht, soweit der Versicherer für einen Schaden wegen der Gefahrerhöhung keine Entschädigung zu leisten hat. Erhöht sich die Prämie 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.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Abs. 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) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 Abs. 1 und Abs. 2 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.
6. Die Regelungen in Nr. 1 bis Nr. 5 finden keine Anwendung, wenn
- sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat,
 - nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass das Versicherungsverhältnis durch die Gefahrerhöhung nicht berührt werden soll, oder
 - die Gefahrerhöhung im Interesse des Versicherers lag oder durch ein Ereignis veranlasst wurde, für das er eintrittspflichtig ist oder sie einem Gebot der Menschlichkeit entsprach.

§ 24 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)

- Der Versicherungsnehmer hat a) alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten, b) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen, c) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten, d) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten.
- 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 Kenntniserlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- Ist mit der Verletzung einer der Verpflichtungen eine Gefahrerhöhung verbunden, so findet auch § 23 Anwendung.

§ 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

- Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles (siehe § 4)
 - den Versicherer unverzüglich zu informieren und – soweit möglich – dessen Weisungen zur Schadenminderung/-abwendung einzuholen und zu beachten,
 - dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis abhanden gekommener Sachen einzureichen;
 - die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie durch den Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, sind zumindest die beschädigten Teile bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen.
 - Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
 - 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 auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- Ferner ist der Versicherungsnehmer – soweit zumutbar – verpflichtet, dem Versicherer Auskünfte zu möglichen Ansprüchen gegenüber schadenverursachenden Dritten zu erteilen.

§ 26 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalt

- Ersetzt werden im Versicherungsfall bei
 - zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten bei Eintritt des Versicherungsfalles für das im Versicherungsvertrag in seiner konkreten Ausgestaltung (Wohn- und Nutzfläche, Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung oder sonstiger vereinbarter Merkmale, die für die Beitragsberechnung erheblich sind) beschriebene Gebäude (hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten),
 - Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet sind, der erzielbare marktübliche Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile,
 - beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles für die im Versicherungsvertrag beschriebenen Gebäude in der dort beschriebenen konkreten Ausgestaltung (Wohn- und Nutzfläche Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung oder sonstiger vereinbarter Merkmale, die für die Beitragsberechnung erheblich sind) zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgleichenden Wertminderung, höchstens jedoch die ortsüblichen Wiederherstellungskosten (siehe Nr. 1 a),
 - zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalles.
- Für die Höhe der Entschädigung werden die nach Vertragsschluss gemäß § 22 angezeigten Veränderungen an den versicherten Gebäuden (siehe § 9 Nr. 1) berücksichtigt.
- Sind im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die im Versicherungsvertrag beschriebenen Gebäude in der konkreten Bauausgestaltung geringerwertig beschaffen, so ist der Versicherer nicht verpflichtet, mehr als den tatsächlich eingetretenen Schaden zum ortsüblichen Neubaupreis (siehe § 9 Nr. 1) zu ersetzen. Sollte im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die konkret vorhandene Bauausgestaltung hingegen höherwertig sein, weil die Beantwortung von Antragsfragen nach Umständen, die für die Prämienberechnung maßgeblich sind, nicht den tatsächlichen Verhältnissen entspricht oder sollte der Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss eingetretene Veränderungen der Bauausgestaltung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt haben, und ist dadurch eine zu niedrige Prämie berechnet worden, so wird nur der Teil der nach Nr. 1 ermittelten Schadens ersetzt, der sich zu dem Schadenbetrag verhält, wie die zuletzt berechnete Prämie zu der Prämie, die bei Kenntnis der tatsächlichen Umstände zu zahlen gewesen wäre.
Unberührt bleiben die Vorschriften über die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (siehe § 21) und der Gefahrerhöhung (siehe § 23).
- Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.
- Ersetzt werden auch die notwendigen Mehrkosten infolge Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung. Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären. Mehrkosten infolge von Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.
- Ersetzt werden auch die notwendigen Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen auf der Grundlage bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassener Gesetze und Verordnungen.
Darf die Wiederherstellung der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen aufgrund behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.
Dürfen wieder verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nicht mehr verwertet werden, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nicht versichert.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
- Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietauffalls (siehe § 3) gilt Nr. 7 entsprechend.
- Der Versicherungsnehmer erwirbt den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeiterwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.
Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn die Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.
Der Zeiterwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Nr. 1 a), c) und d) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.
- Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe § 2 Nr. 2 c), die auf Weisung des Versicherers gemäß § 25 Nr. 1 a) angefallen sind.
§ 26 Nr. 10 gilt nur dann, wenn ausdrücklich ein Selbstbehalt mit dem Versicherungsnehmer vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert wurde.

§ 27 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Steht der Anspruch des Versicherungsnehmers dem Grunde und der Höhe nach fest, so ist die Entschädigung innerhalb von 2 Wochen zu zahlen. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagzahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
2. Für die Verzinsung gilt:
 - a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
 - b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung (siehe § 26 Nr. 9) ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in welchem der Versicherungsnehmer die Voraussetzungen nach § 26 Nr. 9 nachgewiesen hat.
 - c) Der Zinssatz liegt 1 Prozent unter dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank und beträgt mindestens 4 Prozent und höchstens 6 Prozent pro Jahr, soweit nicht aus rechtlichen Gründen ein höherer Zins zu zahlen ist.
 - d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
3. Der Lauf der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 a) und b) ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen, b) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Repräsentanten aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren läuft.
5. Im übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften über die Sicherung des Realredits.

§ 28 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

1. Hat der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen getäuscht oder dies versucht, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Täuschung durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.
2. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat. Ist die Herbeiführung des Schadens gemäß Satz 1 durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Versicherungsmisbrauchs festgestellt, gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
3. Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 29 Mehrere Versicherungen

1. Anzeigepflicht

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

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.
3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung
 - a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
 - b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
 - c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
4. Beseitigung der Mehrfachversicherung
 - a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

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

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

§ 30 Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles durch einseitige Erklärung gegenüber dem Versicherer verlangen, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch vereinbaren. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen schriftlich auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Beide Sachverständige benennen schriftlich vor Aufnahme ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
 - c) Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitarbeiter des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen; ferner keine Personen, die bei Mitarbeitern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen. Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.
3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - a) ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten und abhanden gekommenen versicherten Sachen sowie deren Wiederbeschaffungspreis (siehe § 26 Nr. 1 a), c) und d)) und den Zeitwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles,
 - b) bei beschädigten versicherten Sachen die Beträge gemäß § 26 Nr. 1 d),
 - c) alle sonstigen gemäß § 26 Nr. 1 und Nr. 4 maßgebenden Tatsachen, insbesondere die Restwerte der von dem Schaden betroffenen versicherten Sachen,
 - d) die nach § 2 versicherten Kosten sowie den nach § 3 versicherten Mietausfall.
4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte.
5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für den Versicherer und den Versicherungsnehmer verbindlich. Aufgrund dieser Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

§ 31 Mehrere Versicherungsnehmer

Besteht der Vertrag mit mehreren Versicherungsnehmern, so muss sich jeder Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten der übrigen Versicherungsnehmer zur rechnen lassen.

§ 32 Wohnungseigentum

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer leistungsfrei (siehe §§ 21, 23, 24, 25, 28 und 33), so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern nicht berufen. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird. Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.
2. Haftet der Versicherer nach den gesetzlichen Bestimmungen im Rahmen der Feuerversicherung dem Realgläubiger trotz Leistungsfreiheit wegen des Verhaltens des Versicherungsnehmers, so ist der Versicherer zur Zahlung einer zusätzlichen Entschädigung (siehe Nr. 1 Satz 2) nicht verpflichtet. Der Versicherer ist verpflichtet, auf eine kraft Gesetzes auf ihn übergegangene Gesamthypothek/Gesamtgrundschuld zu verzichten und dabei mitzuwirken, dass der Verzicht auf Kosten der Wohnungseigentümer in das Grundbuch eingetragen wird. In diesem Fall ist der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, verpflichtet, dem Versicherer die für seinen Eigentumsanteil und sein Sondereigentum an den Realgläubiger erbrachten Leistungen zu erstatten.
3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Nr. 1 und Nr. 2 entsprechend.

§ 33 Versicherung für fremde Rechnung

1. Schließt der Versicherungsnehmer die Versicherung im eigenen Namen für einen anderen (Versicherter) ab, so kann nur der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherte die Rechte aus diesem Vertrag ausüben. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.
2. Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.
3. Das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten werden dem Verhalten und der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleichgestellt.
4. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht angebracht war.
5. 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.

§ 34 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten im Rahmen von §§ 21, 22, 23, 24, 25, 28, 32 und 33 zurechnen lassen.

§ 35 Bedingungsanpassungsklausel

1. Der Versicherer ist berechtigt, die jeweils betroffenen Bedingungen des Versicherungsvertrages zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn
 - a) sich Änderungen bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften unmittelbar auf sie auswirken,
 - b) sich die höchstrichterliche Rechtsprechung zu ihnen ändert,
 - c) ein Gericht ihre Unwirksamkeit rechtskräftig feststellt oder
 - d) sie durch das Versicherungsaufsichts- oder Kartellamt durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für mit geltendem Recht nicht vereinbar erklärt werden oder gegen Leitlinien oder Rundschreiben dieser Behörden verstoßen.
2. Die Anpassung kommt nur in Betracht für Bedingungen über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss, Beitragsanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.
3. Die Anpassung ist nur zulässig, wenn durch die genannten Änderungsanlässe das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört ist. In den Fällen der Unwirksamkeit und der Beanstandung einzelner Bedingungen ist die Anpassung darüber hinaus nur dann zulässig, wenn die gesetzlichen Vorschriften keine Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen oder beanstandeten Bedingungen treten.
4. Durch die Anpassung darf das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung bei Gesamtbetrachtung der Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert werden (Verschlechterungsverbot). Die Anpassung muss nach den Grundsätzen einer ergänzenden Vertragsauslegung unter Wahrung der beiderseitigen Interessen erfolgen.
5. Die Anpassungsbefugnis besteht unter den oben genannten Voraussetzungen für im wesentlichen inhaltsgleiche Bedingungen des Versicherers, wenn sich die gerichtlichen und behördlichen Entscheidungen gegen Bedingungen anderer Versicherer richten.
6. Die Zulässigkeit und Angemessenheit der Anpassung muss von einem unabhängigen Treuhänder überprüft und bestätigt werden. Die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes für die Bestellung eines Treuhänders gelten entsprechend.
7. Die angepassten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekanntgegeben und erläutert. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag bis und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen.

§ 36 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 37 Zuständiges Gericht

1. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

3. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir Sie vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
4. Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

§ 38 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. 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 wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 2 entsprechende Anwendung.

§ 39 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 40 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn ausgewiesen wird und sie endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.
2. Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.

Allgemeine Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell – VGB 2002 (01/08)

Umfang des Versicherungsschutzes

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen
- § 3 Versicherter Mietausfall
- § 4 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall
- § 5 Brand, Blitzschlag, Explosion
- § 6 Leitungswasser
- § 7 Rohrbruch, Frost
- § 8 Sturm, Hagel
- § 9 Umfang und Anpassung des Versicherungsschutzes
- § 10 Gleitende Neuwertversicherung, Anpassung des Neuwertfaktors
- § 11 Versicherung zum Neuwert oder Zeitwert
- § 12 Versicherungssumme, Unterversicherungsverzicht in der Gleitenden Neuwertversicherung

Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages

- § 13 Anpassung des Prämienatzes
- § 13a Tarifmerkmale
- § 14 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages
- § 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages
- § 16 Lastschriftverfahren
- § 17 Ratenzahlung
- § 18 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 19 Dauer und Ende des Vertrages
- § 20 Veräußerung der versicherten Sachen, Rechte und Pflichten einschließlich Kündigung
- § 21 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall
- § 22 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- § 23 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss
- § 24 Gefahrerhöhung nach Antragstellung
- § 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)
- § 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

Entschädigung

- § 27 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung, Selbstbehalt
- § 28 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 29 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 30 Überversicherung
- § 31 Mehrere Versicherungen
- § 32 Sachverständigenverfahren
- § 33 Mehrere Versicherungsnehmer
- § 34 Wohnungseigentum
- § 35 Versicherung für fremde Rechnung
- § 36 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
- § 37 Bedingungsanpassungsklausel
- § 38 Verjährung
- § 39 Zuständiges Gericht
- § 40 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 41 Anzuwendendes Recht
- § 42 Beginn und Ende der Versicherung

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt folgendes:

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude.
2. Mitversichert sind
 - a) Einbaumöbel/-küchen, die nicht serienmäßig produziert, sondern individuell für das Gebäude raumspezifisch geplant und gefertigt sind,
 - b) auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück Klingel und Briefkastenanlagen, Müllboxen sowie Terrassen. Weiteres Gebäudezubehör sowie weitere Grundstücksbestandteile sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert.
3. Zubehör ist mitversichert, soweit es sich in dem Gebäude befindet oder außen an dem Gebäude angebracht ist und für die Instandhaltung eines versicherten Gebäudes oder zu dessen Wohnzwecken genutzt wird.
4. Nicht versichert sind zusätzlich in das Gebäude eingefügte Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt. Die Versicherung dieser Sachen kann vereinbart werden.

§ 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen

1. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles (siehe § 4) notwendig angefallenen Kosten
 - a) für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen (siehe § 1), für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten (Aufräumungs- und Abbruchkosten),
 - b) die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen (siehe § 1) andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen (Bewegungs- und Schutzkosten).
2. Versichert sind notwendig angefallenen Kosten für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder Minderung eines Schadens für sachgerecht halten durfte (Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten).
3. Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß Nr. 1 a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
4. Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

§ 3 Versicherter Mietausfall

1. Der Versicherer ersetzt
 - a) den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalles berechtigt sind, die Zahlung der Miete ganz oder teilweise zu verweigern,
 - b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.
2. Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar ist, höchstens jedoch für 12 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.
3. Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalles oder des ortsüblichen Mietwertes vereinbart werden.

§ 4 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe § 1), die durch
 - a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe § 5),
 - b) Leitungswasser (siehe § 6),
 - c) Sturm, Hagel (siehe § 8)zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen (Versicherungsfall).
2. Entschädigt werden auch Bruchschäden an Rohren der Wasserversorgung und Frostschäden an sonstigen Leitungswasser führenden Einrichtungen (siehe § 7).
3. Jede der Gefahrengruppen nach Nr. 1 a), 1 c) oder 1 b), einschließlich Nr. 2 kann auch einzeln versichert werden.
4. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die durch Kriegereignisse jeder Art, innere Unruhen, Erdbeben oder Kernenergie *) entstehen.

§ 5 Brand, Blitzschlag, Explosion

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

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

2. Blitzschlag ist der unmittelbare Einschlag eines Blitzes in Sachen. Kurzschluss- und Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen sind nur versichert, wenn ein Blitz unmittelbar in versicherte Sachen (siehe § 1) eingeschlagen ist.
3. Explosion ist eine plötzliche Kraftäußerung durch Ausdehnung von Gasen oder Dämpfen.
4. Sengschäden sind nur versichert, wenn sie durch Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden sind.
5. Der Versicherungsschutz gegen Brand und Explosion erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden. Dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.
6. Der Versicherungsschutz gegen Blitzschlag erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Kurzschluss- und Überspannungsschäden, die an elektrischen Einrichtungen entstanden sind, wenn der Blitz nicht in versicherte Sachen (siehe § 1) eingeschlagen ist.

§ 6 Leitungswasser

1. Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus
 - a) Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - b) mit den Zu- und Ableitungsrohren der Wasserversorgung verbundenen Einrichtungen,
 - c) Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung,
 - d) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen,
2. Wasserdampf und wärmetragende Flüssigkeiten (z. B. Sole, Öle) sind dem Leitungswasser gleichgestellt.
3. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch a) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - b) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung/Hochwasser oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau, es sei denn, es handelt sich um Leitungswasserschäden durch einen hierdurch verursachten Rohrbruch,
 - c) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage,
 - d) Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe Nr. 1) den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat,
 - e) Schwamm,
 - f) Leitungswasser an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind,
 - g) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und Nr. 5),
 - h) Sturm, Hagel (siehe § 8).

§ 7 Rohrbruch, Frost

1. Innerhalb versicherter Gebäude sind versichert frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - a) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen),
 - b) der Warmwasser- oder Dampfheizung,
 - c) von Sprinkler- oder Berieselungsanlagen. Als innerhalb eines Gebäudes gilt nicht der Bereich zwischen den Fundamenten unterhalb des Gebäudes.
2. Darüber hinaus sind innerhalb versicherter Gebäude auch versichert Frostschäden an
 - a) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser) oder ähnlichen Installationen,
 - b) Heizkörpern, Heizkesseln, Boilern oder an vergleichbaren Teilen von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungsanlagen,
 - c) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.
3. Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung und an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungsanlagen, soweit diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück befinden.
4. Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden
 - a) durch Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe § 6 Nr. 1) den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat,
 - b) an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind,
 - c) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und 5),
 - d) Sturm, Hagel (siehe § 8).

§ 8 Sturm, Hagel

1. Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 (Windgeschwindigkeit mind. 63 km/Stunde). Ist diese Windstärke für das im Versicherungsschein bezeichnete Grundstück nicht feststellbar, so wird ein versichertes Sturmereignis unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung Schäden an anderen Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder
 - b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen (siehe § 1) nur durch Sturm entstanden sein kann.
2. Versichert sind nur Schäden, die entstehen
 - a) durch unmittelbare Einwirkung des Sturmes auf versicherte Sachen (siehe § 1),
 - b) dadurch, dass der Sturm Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen (siehe § 1) wirft,
 - c) als Folge eines Sturmschadens gemäß a) oder b) an versicherten Sachen (siehe § 1) oder an baulich verbundenen Gebäuden.
 3. Für Schäden durch Hagel gilt Nr. 2 entsprechend.
 4. Der Versicherungsschutz gegen Sturm und Hagel erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden
 - a) durch Sturmflut,
 - b) durch Lawinen oder Schneedruck,
 - c) durch Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen,
 - d) an Laden- und Schaufensterscheiben,
 - e) an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.
 - f) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und 5).

§ 9 Umfang und Anpassung des Versicherungsschutzes

1. Versichert ist der ortsübliche Neubauwert der im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude entsprechend seiner Größe und Ausstattung sowie seines Ausbaus ausgedrückt in den Preisen des Jahres 1914 (Versicherungswert 1914). Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.
2. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz gemäß Nr. 1 an die Baukostenentwicklung an (siehe § 10 Nr. 2).
3. Bei Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet sind, ist nur noch der erzielbare Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile versichert (gemeiner Wert). Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn die Gebäude für ihren Zweck nicht mehr zu verwenden sind.

§ 10 Gleitende Neuwertversicherung, Anpassung des Neuwertfaktors

1. Grundlagen der Gleitenden Neuwertversicherung sind der Versicherungswert 1914 (siehe § 9 Nr. 1) sowie des gleitenden Neuwertfaktor (siehe Nr. 2 a).
2. Der Beitrag verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe § 9 Nr. 2) gemäß der Erhöhung oder Verminderung des gleitenden Neuwertfaktors. Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch Multiplikation des bei Vertragsabschluss vereinbarten Jahresgrundbeitrages 1914 mit dem veränderten gleitenden Neuwertfaktor.
 - a) Der Neuwertfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe geändert haben. Bei dieser Berechnung wird die Änderung des Baupreisindex für Wohngebäude zu 80 Prozent und die Tariflohnindex für das Baugewerbe zu 20 Prozent berücksichtigt. Bei dieser Berechnung wird jeweils auf 2 Stellen hinter dem Komma gerundet.
Der jeweilige Neuwertfaktor wird auf eine Stelle nach dem Komma errechnet und gerundet.
Soweit bei Rundungen die zweite Zahl nach dem Komma eine fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.
 - b) Der Versicherungsnehmer kann der Erhöhung des Beitrages innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des gleitenden Neuwertfaktors zugegangen ist, durch schriftliche Erklärung widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung (siehe § 11) in Kraft, und zwar zum bisherigen Beitrag und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme 1914 multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt. In diesem Fall gilt der Unterversicherungsverzicht (siehe § 12 Nr. 3) nicht mehr.
3. Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.
4. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

§ 11 Versicherung zum Neuwert oder Zeitwert

Abweichend von § 10 (Gleitende Neuwertversicherung) können auch der Neuwert oder der Zeitwert als Versicherungswert vereinbart werden.

Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten. Der Zeitwert errechnet sich aus dem Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

§ 12 Versicherungssumme, Unterversicherungsverzicht in der Gleitenden Neuwertversicherung

- Die vereinbarte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Wird der Versicherungswert nach Grundsätzen zur Ermittlung des Versicherungswertes 1914 ermittelt, so gelten die nachfolgenden Bestimmungen.
- In der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe § 10) gilt die Versicherungssumme 1914 als richtig ermittelt, wenn a) sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,
 - der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet,
 - der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer hiernach die Versicherungssumme 1914 berechnet.
- Wird die nach Nr. 2 ermittelte Versicherungssumme 1914 vereinbart, nimmt der Versicherer abweichend von § 27 Nr. 9 keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).
- Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung gemäß Nr. 2 c) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme 1914 zu niedrig bemessen, so gilt der Unterversicherungsverzicht gemäß Nr. 3 nicht, wenn die abweichenden Angaben auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers beruhen.
- Der Unterversicherungsverzicht gemäß Nr. 3 gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wernersteigernde bauliche Maßnahmen verändert wurde und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde.

§ 13 Anpassung des Prämiensatzes

- Der Prämiensatz wird pro Tausend Mark Versicherungssumme unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Wohngebäudeerisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus § 13a und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Wohn- oder Nutzfläche, Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung, Risikoart und Berufsgruppe).
- Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
- Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. § 19 hat, berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämiensatz pro Tausend Mark Versicherungssumme, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt. Der neue Prämiensatz ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als der Prämiensatz des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang. Kostenveränderungen, die bereits in die Anpassung des gleitenden Neuwertfaktors nach § 10 eingeflossen sind, bleiben unberücksichtigt.

Ist der Prämiensatz nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
- Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (§ 19 Nr. 4), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
- Der neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienerhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
- Sieht der Versicherer von einer Prämiensatzerhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
- Bei Erhöhung des Prämiensatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

§ 13a Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer bei Vertragsbeginn angehört.

b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - Juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - Mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabeverordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabeverordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- angestellten Facharzt;
- Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieneintrag im Wege des Lastschriftinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach den §§ 23 und 24 VGB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmd sind. Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach Absatz a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

§ 14 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

1. Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrages eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.
3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
2. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 3 und Ziff. 4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 3 und Ziff. 4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

§ 16 Lastschriftverfahren

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen 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 abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Betrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

§ 17 Ratenzahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 18 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 19 Dauer und Ende des Vertrages

1. Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
4. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

5. Hat ein Realrechtsgläubiger sein Grundpfandrecht dem Versicherer angemeldet, so ist die Kündigung durch den Versicherungsnehmer nur wirksam, wenn dieser mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrages nachgewiesen hat, dass in dem Zeitpunkt, in dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit einem Grundpfandrecht belastet war oder der Realrechtsgläubiger dieser Kündigung zugestimmt hat; diese Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.
Dies gilt nicht in den Fällen der §§ 20 und 21.

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

§ 20 Veräußerung der versicherten Sachen, Rechte und Pflichten einschließlich Kündigung

- Nach einer Veräußerung tritt der Erwerber mit Eintragung in das Grundbuch an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten ein. Das Versicherungsverhältnis kann durch den
 - Erwerber dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode,
 - Versicherer dem Erwerber gegenüber mit einer Frist von einem Monat gekündigt werden.
- Das Kündigungsrecht erlischt,
 - wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt,
 - wenn der Erwerber es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt.
- Für den Beitrag, welcher auf die zur Zeit des Erwerbs laufende Versicherungsperiode entfällt, haften der Veräußerer und der Erwerber als Gesamtschuldner. Eine Haftung des Erwerbers für den Beitrag entfällt, wenn das Versicherungsverhältnis nach Nr. 1 gekündigt wird. Im übrigen gilt § 18.
- Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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

§ 21 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall

- Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen, es sei denn, die Höhe des Schadens liegt unterhalb des vereinbarten Selbstbehaltes.
Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
- Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.
- Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 22 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Ist über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet worden, kann der Versicherer während der Dauer des Insolvenzverfahrens den Versicherungsvertrag schriftlich kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

§ 23 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

- Vertragsänderung**
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

- Kündigung** Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen. d) Ausschluss von Rechten des Versicherers Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte. e) Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 24 Gefahrerhöhung nach Antragstellung

- Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere vorliegen, wenn a) sich ein Umstand ändert, nachdem im Antrag gefragt worden ist, b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird, c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, die ein Notdach erforderlich oder das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen, d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird.

- Sobald der Versicherungsnehmer erkennt, dass eine von ihm vorgenommene oder gestattete Veränderung eine Gefahrerhöhung darstellt, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

Tritt nach Antragstellung eine Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

- Eine ohne Zustimmung des Versicherers vorgenommene Gefahrerhöhung berechtigt ihn, den Vertrag fristlos zu kündigen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die vorherige Zustimmung unverschuldet nicht eingeholt hat, wird die Kündigung erst einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

Eine unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eingetretene Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn im Zeitpunkt der Kündigung der Zustand wieder hergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestand.

Das Kündigungsrecht des Versicherers erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

- Wird eine nachträglich angezeigte höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers geltenden Grundsätzen nur für einen höheren Beitrag übernommen, hat der Versicherer anstelle des Kündigungsrechts Anspruch auf diesen Beitrag vom Zeitpunkt des Eintritts der Gefahrerhöhung an; dies gilt nicht, soweit der Versicherer für einen Schaden wegen der Gefahrerhöhung keine Entschädigung zu leisten hat.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10% 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.

5. Leistungsfreiheit nach Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Abs. 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) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 Abs. 1 und Abs. 2 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugeworfen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugeworfen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

6. Die Regelungen in Nr. 1 bis Nr. 5 finden keine Anwendung, wenn

- a) sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat,
- b) nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass das Versicherungsverhältnis durch die Gefahrerhöhung nicht berührt werden soll, oder
- c) die Gefahrerhöhung im Interesse des Versicherers lag oder durch ein Ereignis veranlasst wurde, für das er eintrittspflichtig ist oder sie einem Gebot der Menschlichkeit entsprach.

§ 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)

1. Der Versicherungsnehmer hat

- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten,
- b) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen,
- c) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten,
- d) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.

2. a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
 - b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - c) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
3. Ist mit der Verletzung einer der Verpflichtungen eine Gefahrerhöhung verbunden, so findet auch § 24 Anwendung.

§ 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

1. Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles (siehe § 4)

- a) den Versicherer unverzüglich zu informieren und – soweit möglich – dessen Weisungen zur Schadenminderung/-abwendung einzuholen und zu beachten,
- b) dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis abhanden gekommener Sachen einzureichen,
- c) die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie durch den Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, sind zumindest die beschädigten Teile bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren,
- d) dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen.

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

§ 27 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung, Selbstbehalt

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei

- a) zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) bei Eintritt des Versicherungsfalles, in der Zeitwertversicherung der Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung,
- b) Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet sind, der erzielbare Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile,
- c) beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert bei Eintritt des Versicherungsfalles,
- d) zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalles, in der Zeitwertversicherung der Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

2. Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.

3. Ersetzt werden auch die notwendigen Mehrkosten infolge Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung. Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären. Mehrkosten infolge von Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.

4. Ersetzt werden auch die notwendigen Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen auf der Grundlage bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassener Gesetze und Verordnungen.

Darf die Wiederherstellung der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen aufgrund behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.

Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

Dürfen wieder verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nicht mehr verwertet werden, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nicht versichert.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

5. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

6. Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietausfalls (siehe § 3) gilt Nr. 5 entsprechend.

7. In der Gleitenden Neuwertversicherung und der Neuwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen. Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn die Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.

Der Zeitwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Nr. 1 a), c) und d) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

8. In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen (siehe § 1), versicherte Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietausfall (siehe § 3) je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

9. Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe § 10), in der Neu- und Zeitwertversicherung sowie in der Versicherung zum gemeinen Wert (siehe § 9 Nr. 3) niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen (Unterversicherung), wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietausfalls (siehe § 3).

10. Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe § 2 Nr. 2, die auf Weisung des Versicherers gemäß § 26 Nr. 1 a) angefallen sind.
- § 27 Nr. 10 gilt nur dann, wenn ausdrücklich ein Selbstbehalt mit dem Versicherungsnehmer vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert wurde.

§ 28 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

- Steht der Anspruch des Versicherungsnehmers dem Grunde und der Höhe nach fest, so ist die Entschädigung innerhalb von 2 Wochen zu zahlen. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagzahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- Für die Verzinsung gilt:
 - Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
 - Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung (siehe § 27 Nr. 7) ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in welchem der Versicherungsnehmer die Voraussetzungen nach § 27 Nr. 7 nachgewiesen hat.
 - Der Zinssatz liegt 1 Prozent unter dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank und beträgt mindestens 4 Prozent und höchstens 6 Prozent pro Jahr, soweit nicht aus rechtlichen Gründen ein höherer Zins zu zahlen ist.
 - Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- Der Lauf der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 a) und b) ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen, b) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Repräsentanten aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren läuft.
- Im übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften über die Sicherung des Realkredits.

§ 29 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

- Hat der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen getäuscht oder dies versucht, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Täuschung durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.
- Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat. Ist die Herbeiführung des Schadens gemäß Satz 1 durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Versicherungsmissbrauch festgestellt, gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
- Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 30 Überversicherung

- Ist die Versicherungssumme höher als der Versicherungswert (siehe § 9), können der Versicherungsnehmer und der Versicherer verlangen, dass die Versicherungssumme dem Versicherungswert unverzüglich angepasst und der Beitrag entsprechend herabgesetzt wird.
- Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag ab Beginn nichtig.

§ 31 Mehrere Versicherungen

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- 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.
- 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 Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als

wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

- Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Versicherer berechtigt, die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

- 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 der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
- Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 32 Sachverständigenverfahren

- Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles durch einseitige Erklärung gegenüber dem Versicherer verlangen, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch vereinbaren. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
- Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen schriftlich auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - Beide Sachverständige benennen schriftlich vor Aufnahme ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
 - Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitarbeiter des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen; ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen. Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.
- Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten und abhanden gekommenen versicherten Sachen sowie deren Wiederbeschaffungspreis gemäß § 27 Nr. 1 a), c) und d) und den Zeitwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles,
 - bei beschädigten versicherten Sachen die Beträge gemäß § 27 Nr. 1 d),
 - alle sonstigen gemäß § 27 Nr. 1 und Nr. 2 maßgebenden Tatsachen, insbesondere die Restwerte der von dem Schaden betroffenen versicherten Sachen,
 - die nach § 2 versicherten Kosten sowie den nach § 3 versicherten Mietausfall,
 - den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.
- Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte.
- Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für den Versicherer und den Versicherungsnehmer verbindlich. Aufgrund dieser Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

§ 33 Mehrere Versicherungsnehmer

Besteht der Vertrag mit mehreren Versicherungsnehmern, so muss sich jeder Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten der übrigen Versicherungsnehmer zu-rechnen lassen.

§ 34 Wohnungseigentum

- Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer leistungsfrei (siehe §§ 23, 24, 25, 26, 29 und 35), so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern nicht berufen. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird. Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

2. Haftet der Versicherer nach den gesetzlichen Bestimmungen im Rahmen der Feuerversicherung dem Realgläubiger trotz Leistungsfreiheit wegen des Verhaltens des Versicherungsnehmers, so ist der Versicherer zur Zahlung einer zusätzlichen Entschädigung (siehe Nr. 1 Satz 2) nicht verpflichtet. Der Versicherer ist verpflichtet, auf eine kraft Gesetzes auf ihn übergegangene Gesamthypothek/Gesamtgrundschuld zu verzichten und dabei mitzuwirken, dass der Verzicht auf Kosten der Wohnungseigentümer in das Grundbuch eingetragen wird. In diesem Fall ist der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, verpflichtet, dem Versicherer die für seinen Eigentumsanteil und sein Sondereigentum an den Realgläubiger erbrachten Leistungen zu erstatten.
3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Nr. 1 und Nr. 2 entsprechend.

§ 35 Versicherung für fremde Rechnung

1. Schließt der Versicherungsnehmer die Versicherung im eigenen Namen für einen anderen (Versicherter) ab, so kann nur der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherte die Rechte aus diesem Vertrag ausüben. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.
2. Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.
3. Das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten werden dem Verhalten und der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleichgestellt.
4. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht angebracht war.
5. 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.

§ 36 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten im Rahmen von §§ 23, 24, 25, 26, 29, 34 und 35 zurechnen lassen.

§ 37 Bedingungsanpassungsklausel

1. Der Versicherer ist berechtigt, die jeweils betroffenen Bedingungen des Versicherungsvertrages zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn
 - a) sich Änderungen bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften unmittelbar auf sie auswirken,
 - b) sich die höchstrichterliche Rechtsprechung zu ihnen ändert,
 - c) ein Gericht ihre Unwirksamkeit rechtskräftig feststellt oder
 - d) sie durch das Versicherungsaufsichts- oder Kartellamt durch bestandskräftigen Verwaltungsakt mit geltendem Recht nicht vereinbar erklärt werden oder gegen Leitlinien oder Rundschreiben dieser Behörden verstoßen.
2. Die Anpassung kommt nur in Betracht für Bedingungen über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss, Beitragsanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.
3. Die Anpassung ist nur zulässig, wenn durch die genannten Änderungsanlässe das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört ist. In den Fällen der Unwirksamkeit und der Beanstandung einzelner Bedingungen ist die Anpassung darüber hinaus nur dann zulässig, wenn die gesetzlichen Vorschriften keine Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen oder beanstandeten Bedingungen treten.
4. Durch die Anpassung darf das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung bei Gesamtbetrachtung der Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert werden (Verschlechterungsverbot). Die Anpassung muss nach den Grundsätzen einer ergänzenden Vertragsauslegung unter Wahrung der beiderseitigen Interessen erfolgen.
5. Die Anpassungsbefugnis besteht unter den oben genannten Voraussetzungen für im wesentlichen inhaltsgleiche Bedingungen des Versicherers, wenn sich die gerichtlichen und behördlichen Entscheidungen gegen Bedingungen anderer Versicherer richten.
6. Die Zulässigkeit und Angemessenheit der Anpassung muss von einem unabhängigen Treuhänder überprüft und bestätigt werden. Die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes für die Bestellung eines Treuhänders gelten entsprechend.
7. Die angepassten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekanntgegeben und erläutert. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag bis und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen.

§ 38 Verjährung

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

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

§ 39 Zuständiges Gericht

1. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
3. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir Sie vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
4. Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

§ 40 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. 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 wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 2 entsprechende Anwendung.

§ 41 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 42 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn ausgewiesen wird und sie endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.
2. Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.

Allgemeine Wohngebäudeversicherungsbedingungen Wert 1914 – VGB 2002 (01/08)

Umfang des Versicherungsschutzes

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen
- § 3 Versicherter Mietausfall
- § 4 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall
- § 5 Brand, Blitzschlag, Explosion
- § 6 Leitungswasser
- § 7 Rohrbruch, Frost
- § 8 Sturm, Hagel
- § 9 Umfang und Anpassung des Versicherungsschutzes
- § 10 Gleitende Neuwertversicherung, Anpassung des Neuwertfaktors
- § 11 Versicherung zum Neuwert oder Zeitwert
- § 12 Versicherungssumme, Unterversicherungsverzicht in der gleitenden Neuwertversicherung

Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages

- § 13 Anpassung des Prämiensatzes
- § 13 a Tarifmerkmale
- § 14 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages
- § 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages
- § 16 Lastschriftverfahren
- § 17 Ratenzahlung
- § 18 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 19 Dauer und Ende des Vertrages
- § 20 Veräußerung der versicherten Sachen, Rechte und Pflichten einschließlich Kündigung
- § 21 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall § 22 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- § 23 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss
- § 24 Gefahrerhöhung nach Antragstellung
- § 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)
- § 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

Entschädigung

- § 27 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung, Selbstbehalt
- § 28 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 29 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 30 Überversicherung
- § 31 Mehrere Versicherungen
- § 32 Sachverständigenverfahren
- § 33 Mehrere Versicherungsnehmer
- § 34 Wohnungseigentum
- § 35 Versicherung für fremde Rechnung
- § 36 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
- § 37 Bedingungsanpassungsklausel
- § 38 Verjährung
- § 39 Zuständiges Gericht
- § 40 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 41 Anzuwendendes Recht
- § 42 Beginn und Ende der Versicherung

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt folgendes:

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude.
2. Mitversichert sind
 - a) Einbaumöbel/-küchen, die nicht serienmäßig produziert, sondern individuell für das Gebäude raumspezifisch geplant und gefertigt sind,
 - b) auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück Klingel und Briefkastenanlagen, Müllboxen sowie Terrassen. Weiteres Gebäudezubehör sowie weitere Grundstücksbestandteile sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung versichert.
3. Zubehör ist mitversichert, soweit es sich in dem Gebäude befindet oder außen an dem Gebäude angebracht ist und für die Instandhaltung eines versicherten Gebäudes oder zu dessen Wohnzwecken genutzt wird.
4. Nicht versichert sind zusätzlich in das Gebäude eingefügte Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt. Die Versicherung dieser Sachen kann vereinbart werden.

§ 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen

1. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles (siehe § 4) notwendig angefallenen Kosten
 - a) für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen (siehe § 1), für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten (Aufräumungs- und Abbruchkosten),
 - b) die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen (siehe § 1) andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen (Bewegungs- und Schutzkosten).
2. Versichert sind notwendig angefallenen Kosten für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder Minderung eines Schadens für sachgerecht halten durfte (Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten).
3. Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß Nr. 1 a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
4. Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

§ 3 Versicherter Mietausfall

1. Der Versicherer ersetzt
 - a) den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalles berechtigt sind, die Zahlung der Miete ganz oder teilweise zu verweigern,
 - b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.
2. Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar ist, höchstens jedoch für 12 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.
3. Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalles oder des ortsüblichen Mietwertes vereinbart werden.

§ 4 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe § 1), die durch
 - a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe § 5),
 - b) Leitungswasser (siehe § 6),
 - c) Sturm, Hagel (siehe § 8)zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen (Versicherungsfall).
2. Entschädigt werden auch Bruchschäden an Rohren der Wasserversorgung und Frostschäden an sonstigen Leitungswasser führenden Einrichtungen (siehe § 7).
3. Jede der Gefahrengruppen nach Nr. 1 a), 1 c) oder 1 b), einschließlich Nr. 2 kann auch einzeln versichert werden.
4. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die durch Kriegereignisse jeder Art, innere Unruhen, Erdbeben oder Kernenergie*) entstehen.

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

§ 5 Brand, Blitzschlag, Explosion

1. Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
2. Blitzschlag ist der unmittelbare Einschlag eines Blitzes in Sachen. Kurzschluss- und Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen sind nur versichert, wenn ein Blitz unmittelbar in versicherte Sachen (siehe § 1) eingeschlagen ist.
3. Explosion ist eine plötzliche Kraftäußerung durch Ausdehnung von Gasen oder Dämpfen.
4. Sengschäden sind nur versichert, wenn sie durch Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden sind.
5. Der Versicherungsschutz gegen Brand und Explosion erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden. Dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.
6. Der Versicherungsschutz gegen Blitzschlag erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Kurzschluss- und Überspannungsschäden, die an elektrischen Einrichtungen entstanden sind, wenn der Blitz nicht in versicherte Sachen (siehe § 1) eingeschlagen ist.

§ 6 Leitungswasser

1. Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus
 - a) Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - b) mit den Zu- und Ableitungsrohren der Wasserversorgung verbundenen Einrichtungen,
 - c) Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, d) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen,
2. Wasserdampf und wärmetragende Flüssigkeiten (z. B. Sole, Öle) sind dem Leitungswasser gleichgestellt.
3. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch
 - a) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - b) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung/Hochwasser oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau, es sei denn, es handelt sich um Leitungswasserschäden durch einen hierdurch verursachten Rohrbruch,
 - c) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage,
 - d) Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe Nr. 1) den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat,
 - e) Schwamm,
 - f) Leitungswasser an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind,
 - g) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und Nr. 5),
 - h) Sturm, Hagel (siehe § 8).

§ 7 Rohrbruch, Frost

1. Innerhalb versicherter Gebäude sind versichert frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - a) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen),
 - b) der Warmwasser- oder Dampfheizung,
 - c) von Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.Als innerhalb eines Gebäudes gilt nicht der Bereich zwischen den Fundamenten unterhalb des Gebäudes.
2. Darüber hinaus sind innerhalb versicherter Gebäude auch versichert Frostschäden an
 - a) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser) oder ähnlichen Installationen,
 - b) Heizkörpern, Heizkesseln, Boilern oder an vergleichbaren Teilen von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungsanlagen,
 - c) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen.
3. Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung und an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungsanlagen, soweit diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück befinden.
4. Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden
 - a) durch Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe § 6 Nr. 1) den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat,
 - b) an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind,
 - c) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und 5),
 - d) Sturm, Hagel (siehe § 8).

§ 8 Sturm, Hagel

1. Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 (Windgeschwindigkeit mind. 63 km/Stunde).
Ist diese Windstärke für das im Versicherungsschein bezeichnete Grundstück nicht feststellbar, so wird ein versichertes Sturmereignis unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - a) die Luftbewegung in der Umgebung Schäden an anderen Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder
 - b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen (siehe § 1) nur durch Sturm entstanden sein kann.
2. Versichert sind nur Schäden, die entstehen
 - a) durch unmittelbare Einwirkung des Sturmes auf versicherte Sachen (siehe § 1),
 - b) dadurch, dass der Sturm Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen (siehe § 1) wirft,
 - c) als Folge eines Sturmschadens gemäß a) oder b) an versicherten Sachen (siehe § 1) oder an baulich verbundenen Gebäuden.
3. Für Schäden durch Hagel gilt Nr. 2 entsprechend.
4. Der Versicherungsschutz gegen Sturm und Hagel erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden
 - a) durch Sturmflut,
 - b) durch Lawinen oder Schneedruck,
 - c) durch Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen,
 - d) an Laden- und Schaufensterscheiben,
 - e) an versicherten Sachen (siehe § 1), soweit die Gebäude nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.
 - f) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder Ladung (siehe §§ 4 Nr. 1 a) und 5).

§ 9 Umfang und Anpassung des Versicherungsschutzes

1. Versichert ist der ortsübliche Neubaupreis der im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude entsprechend seiner Größe und Ausstattung sowie seines Ausbaus ausgedrückt in den Preisen des Jahres 1914 (Versicherungswert 1914). Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.
2. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz gemäß Nr. 1 an die Baukostenentwicklung an (siehe § 10 Nr. 2).
3. Bei Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet sind, ist nur noch der erzielbare Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile versichert (gemeiner Wert). Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn die Gebäude für ihren Zweck nicht mehr zu verwenden sind.

§ 10 Gleitende Neuwertversicherung, Anpassung des Neuwertfaktors

1. Grundlagen der Gleitenden Neuwertversicherung sind der Versicherungswert 1914 (siehe § 9 Nr. 1) sowie des gleitenden Neuwertfaktor (siehe Nr. 2 a).
2. Der Beitrag verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe § 9 Nr. 2) gemäß der Erhöhung oder Verminderung des gleitenden Neuwertfaktors. Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch Multiplikation des bei Vertragsabschluss vereinbarten Jahresgrundbeitrages 1914 mit dem veränderten gleitenden Neuwertfaktor.
 - a) Der Neuwertfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe geändert haben. Bei dieser Berechnung wird die Änderung des Baupreisindex für Wohngebäude zu 80 Prozent und die Tariflohnindex für das Baugewerbe zu 20 Prozent berücksichtigt. Bei dieser Berechnung wird jeweils auf 2 Stellen hinter dem Komma gerundet.
Der jeweilige Neuwertfaktor wird auf eine Stelle nach dem Komma errechnet und gerundet. Soweit bei Rundungen die zweite Zahl nach dem Komma eine fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.
 - b) Der Versicherungsnehmer kann der Erhöhung des Beitrages innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des gleitenden Neuwertfaktors zugegangen ist, durch schriftliche Erklärung widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung (siehe § 11) in Kraft, und zwar zum bisherigen Beitrag und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme 1914 multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt. In diesem Fall gilt der Unterversicherungsverzicht (siehe § 12 Nr. 3) nicht mehr.
3. Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.
4. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

§ 11 Versicherung zum Neuwert oder Zeitwert

Abweichend von § 10 (Gleitende Neuwertversicherung) können auch der Neuwert oder der Zeitwert als Versicherungswert vereinbart werden.

Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten. Der Zeitwert errechnet sich aus dem Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

§ 12 Versicherungssumme, Unterversicherungsverzicht in der Gleitenden Neuwertversicherung

- Die vereinbarte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Wird der Versicherungswert nach Grundsätzen zur Ermittlung des Versicherungswertes 1914 ermittelt, so gelten die nachfolgenden Bestimmungen.
- In der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe § 10) gilt die Versicherungssumme 1914 als richtig ermittelt, wenn
 - sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,
 - der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet,
 - der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer hiernach die Versicherungssumme 1914 berechnet.
- Wird die nach Nr. 2 ermittelte Versicherungssumme 1914 vereinbart, nimmt der Versicherer abweichend von § 27 Nr. 9 keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).
- Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung gemäß Nr. 2 c) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme 1914 zu niedrig bemessen, so gilt der Unterversicherungsverzicht gemäß Nr. 3 nicht, wenn die abweichenden Angaben auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers beruhen.
- Der Unterversicherungsverzicht gemäß Nr. 3 gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen verändert wurde und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde.

§ 13 Anpassung des Prämienatzes

- Der Prämienatz wird pro Tausend Mark Versicherungssumme unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Wohngebäuderisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus § 13a und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Wohn- oder Nutzfläche, Gebäudetyp, Bauausführung und -ausstattung, Risikoart und Berufsgruppe).

- Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
- Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. § 19 hat, berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämienatz pro Tausend Mark Versicherungssumme, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.

Der neue Prämienatz ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als der Prämienatz des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang. Kostenveränderungen, die bereits in die Anpassung des gleitenden Neuwertfaktors nach § 10 eingeflossen sind, bleiben unberücksichtigt. Ist der Prämienatz nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.

- Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (§ 19 Nr. 4), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
- Der neue Prämienatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam.

Für eine Prämienerrhöhung gilt dies aber nur, wenn

- der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerrhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
- ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.

- Sieht der Versicherer von einer Prämienatzerrhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
- Bei Erhöhung des Prämienatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämienatz fortgeführt.

§ 13a Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe, der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer bei Vertragsbeginn angehört.
- Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

- Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - Juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabeverordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabeverordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- angestellten Facharzt;
- Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;

- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschriftverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach den §§ 23 und 24 ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.
Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- Im Fall einer Änderung nach Absatz a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

§ 14 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

- Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

- Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrages eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.
- Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

- Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

- Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 3 und Ziff. 4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

- Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

- Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

§ 16 Lastschriftverfahren

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen 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 abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Betrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

§ 17 Ratenzahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 18 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

- Allgemeiner Grundsatz

- Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. b) Fällt das Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die 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.

- Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

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

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

- Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

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

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

- Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 19 Dauer und Ende des Vertrages

1. Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
4. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres vom Versicherungsnehmer gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.
5. Hat ein Realrechtsgläubiger sein Grundpfandrecht dem Versicherer angemeldet, so ist die Kündigung durch den Versicherungsnehmer nur wirksam, wenn dieser mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrages nachgewiesen hat, dass in dem Zeitpunkt, in dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit einem Grundpfandrecht belastet war oder der Realrechtsgläubiger dieser Kündigung zugestimmt hat; diese Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

Dies gilt nicht in den Fällen der §§ 20 und 21.

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

§ 20 Veräußerung der versicherten Sachen, Rechte und Pflichten einschließlich Kündigung

1. Nach einer Veräußerung tritt der Erwerber mit Eintragung in das Grundbuch an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten ein. Das Versicherungsverhältnis kann durch den
 - a) Erwerber dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode,
 - b) Versicherer dem Erwerber gegenüber mit einer Frist von einem Monat gekündigt werden.
2. Das Kündigungsrecht erlischt,
 - a) wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt,
 - b) wenn der Erwerber es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt.
3. Für den Beitrag, welcher auf die zur Zeit des Erwerbs laufende Versicherungsperiode entfällt, haften der Veräußerer und der Erwerber als Gesamtschuldner. Eine Haftung des Erwerbers für den Beitrag entfällt, wenn das Versicherungsverhältnis nach Nr. 1 gekündigt wird. Im übrigen gilt § 18.
4. Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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

§ 21 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall

1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen, es sei denn, die Höhe des Schadens liegt unterhalb des vereinbarten Selbstbehaltes.

Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
2. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.
3. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 22 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Ist über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet worden, kann der Versicherer während der Dauer des Insolvenzverfahrens den Versicherungsvertrag schriftlich kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

§ 23 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

- a) Vertragsänderung Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

- b) Rücktritt und Leistungsfreiheit Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nummer 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

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

- c) Kündigung Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
- d) Ausschluss von Rechten des Versicherers Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
- e) Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 24 Gefahrerhöhung nach Antragstellung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nachdem im Antrag gefragt worden ist,
- b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird,
- c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, die ein Notdach erforderlich oder das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen,

- d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird.
2. Sobald der Versicherungsnehmer erkennt, dass eine von ihm vorgenommene oder gestattete Veränderung eine Gefahrerhöhung darstellt, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
Tritt nach Antragstellung eine Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.
3. Eine ohne Zustimmung des Versicherers vorgenommene Gefahrerhöhung berechtigt ihn, den Vertrag fristlos zu kündigen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die vorherige Zustimmung unverschuldet nicht eingeholt hat, wird die Kündigung erst einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.
Eine unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eingetretene Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn im Zeitpunkt der Kündigung der Zustand wieder hergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestand.
Das Kündigungsrecht des Versicherers erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.
4. Wird eine nachträglich angezeigte höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers geltenden Grundsätzen nur für einen höheren Beitrag übernommen, hat der Versicherer anstelle des Kündigungsrechts Anspruch auf diesen Beitrag vom Zeitpunkt des Eintritts der Gefahrerhöhung an; dies gilt nicht, soweit der Versicherer für einen Schaden wegen der Gefahrerhöhung keine Entschädigung zu leisten hat.
Erhöht sich die Prämie 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.
5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Abs. 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) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 Abs. 1 und Abs. 2 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.
6. Die Regelungen in Nr. 1 bis Nr. 5 finden keine Anwendung, wenn
- a) sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat,
- b) nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass das Versicherungsverhältnis durch die Gefahrerhöhung nicht berührt werden soll, oder
- c) die Gefahrerhöhung im Interesse des Versicherers lag oder durch ein Ereignis veranlasst wurde, für das er eintrittspflichtig ist oder sie einem Gebot der Menschlichkeit entsprach.

§ 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)

1. Der Versicherungsnehmer hat
- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten,
- b) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen,
- c) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten,
- d) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.
2. a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.
Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- c) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
3. Ist mit der Verletzung einer der Verpflichtungen eine Gefahrerhöhung verbunden, so findet auch § 24 Anwendung.

§ 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

1. Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles (siehe § 4)
- a) den Versicherer unverzüglich zu informieren und – soweit möglich – dessen Weisungen zur Schadenminderung/-abwendung einzuholen und zu beachten,
- b) dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis abhanden gekommener Sachen einzureichen,
- c) die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie durch den Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, sind zumindest die beschädigten Teile bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren,
- d) dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen.
2. a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
3. Ferner ist der Versicherungsnehmer – soweit zumutbar – verpflichtet, dem Versicherer Auskünfte zu möglichen Ansprüchen gegenüber schadenverursachenden Dritten zu erteilen.

§ 27 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung, Selbstbehalt

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei
- a) zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) bei Eintritt des Versicherungsfalles, in der Zeitwertversicherung der Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung,
- b) Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet sind, der erzielbare Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile,
- c) beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert bei Eintritt des Versicherungsfalles,
- d) zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalles, in der Zeitwertversicherung der Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.
2. Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.
3. Ersetzt werden auch die notwendigen Mehrkosten infolge Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung. Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären. Mehrkosten infolge von Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.
4. Ersetzt werden auch die notwendigen Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen auf der Grundlage bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassener Gesetze und Verordnungen.
Darf die Wiederherstellung der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen aufgrund behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.
Dürfen wieder verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nicht mehr verwertet werden, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nicht versichert.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

5. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
6. Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietausfalls (siehe § 3) gilt Nr. 5 entsprechend.
7. In der Gleitenden Neuwertversicherung und der Neuwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen. Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn die Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.
Der Zeitwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Nr. 1 a), c) und d) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.
8. In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen (siehe § 1), versicherte Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietausfall (siehe § 3) je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.
9. Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe § 10), in der Neu- und Zeitwertversicherung sowie in der Versicherung zum gemeinen Wert (siehe § 9 Nr. 3) niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen (Unterversicherung), wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:
Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten (siehe § 2) und versicherten Mietausfalls (siehe § 3).
10. Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe § 2 Nr. 2, die auf Weisung des Versicherers gemäß § 26 Nr. 1 a) angefallen sind.
§ 27 Nr. 10 gilt nur dann, wenn ausdrücklich ein Selbstbehalt mit dem Versicherungsnehmer vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert wurde.

§ 28 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Steht der Anspruch des Versicherungsnehmers dem Grunde und der Höhe nach fest, so ist die Entschädigung innerhalb von 2 Wochen zu zahlen. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagzahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
2. Für die Verzinsung gilt:
 - a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
 - b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung (siehe § 27 Nr. 7) ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in welchem der Versicherungsnehmer die Voraussetzungen nach § 27 Nr. 7 nachgewiesen hat.
 - c) Der Zinssatz liegt 1 Prozent unter dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank und beträgt mindestens 4 Prozent und höchstens 6 Prozent pro Jahr, soweit nicht aus rechtlichen Gründen ein höherer Zins zu zahlen ist.
 - d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
3. Der Lauf der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 a) und b) ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
 - a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen,
 - b) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Repräsentanten aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren läuft.
5. Im übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften über die Sicherung des Realkredits.

§ 29 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

1. Hat der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen getäuscht oder dies versucht, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Täuschung durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.
2. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat. Ist die Herbeiführung des Schadens gemäß Satz 1 durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Versicherungsmisbrauch festgestellt, gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
3. Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 30 Überversicherung

1. Ist die Versicherungssumme höher als der Versicherungswert (siehe § 9), können der Versicherungsnehmer und der Versicherer verlangen, dass die Versicherungssumme dem Versicherungswert unverzüglich angepasst und der Beitrag entsprechend herabgesetzt wird.

2. Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag ab Beginn nichtig.

§ 31 Mehrere Versicherungen

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

§ 32 Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles durch einseitige Erklärung gegenüber dem Versicherer verlangen, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch vereinbaren. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen schriftlich auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Beide Sachverständige benennen schriftlich vor Aufnahme ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
 - c) Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen; ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen. Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.
3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - a) ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten und abhanden gekommenen versicherten Sachen sowie deren Wiederbeschaffungspreis gemäß § 27 Nr. 1 a), c) und d) und den Zeitwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles,

- b) bei beschädigten versicherten Sachen die Beträge gemäß § 27 Nr. 1 d),
 - c) alle sonstigen gemäß § 27 Nr. 1 und Nr. 2 maßgebenden Tatsachen, insbesondere die Restwerte der von dem Schaden betroffenen versicherten Sachen,
 - d) die nach § 2 versicherten Kosten sowie den nach § 3 versicherten Mietausfall,
 - e) den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.
4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte.
 5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
 6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für den Versicherer und den Versicherungsnehmer verbindlich. Aufgrund dieser Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

§ 33 Mehrere Versicherungsnehmer

Besteht der Vertrag mit mehreren Versicherungsnehmern, so muss sich jeder Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten der übrigen Versicherungsnehmer zurechnen lassen.

§ 34 Wohnungseigentum

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer leistungsfrei (siehe §§ 23, 24, 25, 26, 29 und 35), so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern nicht berufen. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird. Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.
2. Haftet der Versicherer nach den gesetzlichen Bestimmungen im Rahmen der Feuerversicherung dem Realgläubiger trotz Leistungsfreiheit wegen des Verhaltens des Versicherungsnehmers, so ist der Versicherer zur Zahlung einer zusätzlichen Entschädigung (siehe Nr. 1 Satz 2) nicht verpflichtet. Der Versicherer ist verpflichtet, auf eine kraft Gesetzes auf ihn übergegangene Gesamthypothek/Gesamtgrundschuld zu verzichten und dabei mitzuwirken, dass der Verzicht auf Kosten der Wohnungseigentümer in das Grundbuch eingetragen wird. In diesem Fall ist der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, verpflichtet, dem Versicherer die für seinen Eigentumsanteil und sein Sondereigentum an den Realgläubiger erbrachten Leistungen zu erstatten.
3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Nr. 1 und Nr. 2 entsprechend.

§ 35 Versicherung für fremde Rechnung

1. Schließt der Versicherungsnehmer die Versicherung im eigenen Namen für einen anderen (Versicherer) ab, so kann nur der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherte die Rechte aus diesem Vertrag ausüben. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.
2. Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.
3. Das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten werden dem Verhalten und der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleichgestellt.
4. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht angebracht war.
5. 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.

§ 36 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten im Rahmen von §§ 23, 24, 25, 26, 29, 34 und 35 zurechnen lassen.

§ 37 Bedingungsanpassungsklausel

1. Der Versicherer ist berechtigt, die jeweils betroffenen Bedingungen des Versicherungsvertrages zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn
 - a) sich Änderungen bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften unmittelbar auf sie auswirken,
 - b) sich die höchstrichterliche Rechtsprechung zu ihnen ändert,
 - c) ein Gericht ihre Unwirksamkeit rechtskräftig feststellt oder
 - d) sie durch das Versicherungsaufsichts- oder Kartellamt durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für mit geltendem Recht nicht vereinbar erklärt werden oder gegen Leitlinien oder Rundschreiben dieser Behörden verstoßen.
2. Die Anpassung kommt nur in Betracht für Bedingungen über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss, Beitragsanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.

3. Die Anpassung ist nur zulässig, wenn durch die genannten Änderungsanlässe das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört ist. In den Fällen der Unwirksamkeit und der Beanstandung einzelner Bedingungen ist die Anpassung darüber hinaus nur dann zulässig, wenn die gesetzlichen Vorschriften keine Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen oder beanstandeten Bedingungen treten.
4. Durch die Anpassung darf das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung bei Gesamtbetrachtung der Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert werden (Verschlechterungsverbot). Die Anpassung muss nach den Grundsätzen einer ergänzenden Vertragsauslegung unter Wahrung der beiderseitigen Interessen erfolgen.
5. Die Anpassungsbefugnis besteht unter den oben genannten Voraussetzungen für im wesentlichen inhaltsgleiche Bedingungen des Versicherers, wenn sich die gerichtlichen und behördlichen Entscheidungen gegen Bedingungen anderer Versicherer richten.
6. Die Zulässigkeit und Angemessenheit der Anpassung muss von einem unabhängigen Treuhänder überprüft und bestätigt werden. Die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes für die Bestellung eines Treuhänders gelten entsprechend.
7. Die angepassten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekanntgegeben und erläutert. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag bis und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen.

§ 38 Verjährung

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

§ 39 Zuständiges Gericht

1. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
3. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir Sie vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
4. Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

§ 40 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. 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 wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 2 entsprechende Anwendung.

§ 41 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 42 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn ausgewiesen wird und sie endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.
2. Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.

Hausrat-Vertragsbedingungen (01/08)

Verbundene Hausratversicherung

1. Allgemeine Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08)
2. Klauseln für die Verbundene Hausratversicherung – VHB 2002 (01/08)

1. Allgemeine Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08)

Umfang des Versicherungsschutzes

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen
- § 3 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall
- § 4 Brand, Blitzschlag, Explosion
- § 5 Einbruchdiebstahl, Beraubung
- § 6 Vandalismus
- § 7 Leitungswasser
- § 8 Sturm, Hagel
- § 9 Versicherungsort
- § 10 Wohnungswechsel, Prämienänderung
- § 11 Außenversicherung
- § 12 Versicherungssumme, Versicherungswert
- § 13 Anpassung der Versicherungssumme

Prämie, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages

- § 14 Anpassung des Prämiensatzes
- § 14 a Tarifmerkmale
- § 15 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung der Erst- oder Einmalprämie
- § 16 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgeprämie
- § 17 Lastschriftverfahren
- § 18 Ratenzahlung
- § 19 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 20 Dauer und Ende Vertrages
- § 21 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall
- § 22 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Besondere Anzeigepflicht und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- § 23 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss
- § 24 Gefahrerhöhung nach Antragstellung
- § 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)
- § 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

Entschädigung

- § 27 Entschädigungsberechnung und Entschädigungsgrenzen, Unterversicherung
- § 28 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen und Bargeld
- § 29 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 30 Wieder herbeigeschaffte versicherte Sachen
- § 31 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 32 Überversicherung
- § 33 Mehrere Versicherungen
- § 34 Sachverständigenverfahren
- § 35 Mehrere Versicherungsnehmer
- § 36 Versicherung für fremde Rechnung
- § 37 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
- § 38 Bedingungsanpassungsklausel
- § 39 Verjährung
- § 40 Zuständiges Gericht
- § 41 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 42 Anzuwendendes Recht
- § 43 Beginn und Ende der Versicherung

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versichert ist der gesamte Hausrat. Dazu gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers dienen.
Für Wertsachen (siehe § 28 Nr. 1) insgesamt ist die Entschädigung je Versicherungsfall (siehe § 3) auf 20 Prozent der Versicherungssumme begrenzt (siehe § 28 Nr. 2). Zusätzlich ist die Entschädigung begrenzt für folgende Wertsachen außerhalb eines Wertverhältnisses (siehe § 28 Nr. 3):
 - a) Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge auf 1.000,- Euro;
 - b) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere auf 2.500,- Euro;
 - c) Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin auf 20.000,- Euro.
2. Versichert sind auch
 - a) Anbaumöbel/-küchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem gewissen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind, die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt,
 - b) Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind,
 - c) Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfgeräte, Fall-/Gleitschirme und nicht motorisierte Flugdrachen,
 - d) Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände – nicht aber Handelsware –, die dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen. § 9 Nr. 2 (Versicherungsort) bleibt unberührt,
 - e) Kleintiere (z. B. Hunde, Katzen, Vögel).
3. Die in Nr. 1 und Nr. 2 genannten Sachen und Kleintiere (siehe Nr. 2 e) sind auch versichert, soweit sie fremdes Eigentum sind.
4. Versichert sind ferner
 - a) privat genutzte Antennenanlagen und Markisen,
 - b) in das Gebäude zusätzlich eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.
5. Sofern die ursprünglich vom Gebäudeeigentümer eingebrachten oder in dessen Eigentum übergegangenen Sachen durch den Mieter ersetzt werden – auch höher- oder geringerwertigere –, sind diese Sachen im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Das gleiche gilt für vom Wohnungseigentümer ersetzte Sachen.
6. Nicht versichert sind
 - a) Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in Nr. 4 genannt;
 - b) Kraftfahrzeuge aller Art, es sei denn, sie sind in Nr. 2 b genannt, und Anhänger
 - c) Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit aus einer anderen Versicherung Ersatz verlangt werden kann,
 - d) Luft- und Wasserfahrzeuge, es sei denn, sie sind in Nr. 2 c genannt, einschließlich nicht eingebauter Teile,
 - e) Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers (siehe § 9 Nr. 2), es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen,
 - f) Sachen, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag für Schmucksachen, Pelze oder Kunstgegenstände im Privatbesitz versichert sind.

§ 2 Versicherte Kosten und nicht versicherte Aufwendungen

1. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles (siehe § 3) notwendigen
 - a) Aufräumungskosten
Kosten für das Aufräumen versicherter Sachen (siehe § 1) sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.
 - b) Bewegungs- und Schutzkosten
Kosten, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen (siehe § 1) andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.
 - c) Hotelkosten
Kosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück, Telefon), wenn die Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch 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 die Dauer von 100 Tagen. Die Entschädigung ist pro Tag auf 1 Promille der Versicherungssumme begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.
 - d) Transport- und Lagerkosten
Kosten für Transport und Lagerung des versicherten Hausrats, wenn die Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) 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 die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen.

- e) Schlossänderungskosten
Kosten für Schlossänderungen der Wohnung (siehe § 9 Nr. 2), wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertbehältnisse (siehe § 28 Nr. 3) durch einen Versicherungsfall (siehe § 3) abhanden gekommen sind.
- f) Reparaturkosten für Gebäudeschäden
Kosten für Reparaturen von Gebäudeschäden, die im Bereich der Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) durch Einbruchdiebstahl, Beraubung oder den Versuch einer solchen Tat (siehe § 5) oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus (siehe § 6) nach einem Einbruch oder einer Beraubung entstanden sind.
- g) Reparaturkosten für gemietete Wohnungen
Kosten für Reparaturen in gemieteten Wohnungen (siehe § 9 Nr. 2) an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten, die durch Leitungswasser (siehe § 7) beschädigt worden sind, soweit nicht aus einer anderen Versicherung Ersatz verlangt werden kann.

2. Die nach Nr. 1 versicherten Kosten werden je Versicherungsfall (siehe § 3) zusammen mit der Entschädigung für versicherte Sachen (siehe § 1) bis zu 10 Prozent auch über die Versicherungssumme (siehe § 12 in Verbindung mit § 27 Nr. 4) hinaus ersetzt.
3. Versichert sind notwendige Kosten für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder Minderung eines Schadens für sachgerecht halten durfte (Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten).
4. Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

§ 3 Versicherte Gefahren und Schäden, Versicherungsfall

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe § 1), die durch
 - a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung (siehe § 4),
 - b) Einbruchdiebstahl, Beraubung oder den Versuch einer solchen Tat (siehe § 5),
 - c) Vandalismus (siehe § 6),
 - d) Leitungswasser (siehe § 7),
 - e) Sturm/Hagel (siehe § 8) zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen (Versicherungsfall).
2. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die durch Kriegsereignisse jeder Art, Innere Unruhen, Erdbeben oder Kernenergie*) entstehen.

§ 4 Brand, Blitzschlag, Explosion

1. Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
2. Blitzschlag ist der unmittelbare Einschlag eines Blitzes in Sachen. Kurzschluss- und Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen sind nur versichert, wenn ein Blitz unmittelbar in Gebäude, in denen sich versicherte Sachen (siehe § 1) befinden, oder in Antennenanlagen auf dem Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) befindet, eingeschlagen ist.
3. Explosion ist eine plötzliche Kraftäußerung durch Ausdehnung von Gasen oder Dämpfen.
4. Sengschäden sind nur versichert, wenn sie durch Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden sind.
5. Der Versicherungsschutz gegen Blitzschlag erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Kurzschluss- und Überspannungsschäden, die an elektrischen Einrichtungen entstanden sind, wenn ein Blitz nicht unmittelbar in Gebäude, in denen sich versicherte Sachen (siehe § 1) befinden, oder in Antennenanlagen auf dem Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) befindet, eingeschlagen ist.

§ 5 Einbruchdiebstahl, Beraubung

1. Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn jemand Sachen wegnimmt, nachdem er in
 - a) einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels falscher Schlüssel oder anderer nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmter Werkzeuge eindringt; falsch ist ein Schlüssel, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist; der Gebrauch falscher Schlüssel ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen (siehe § 1) abhanden gekommen sind,
 - b) einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel (siehe Nr. 1 a) oder andere nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmte Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen,
 - c) einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis mittels richtiger Schlüssel öffnet, die er – auch außerhalb der Wohnung – durch Einbruchdiebstahl oder Beraubung an sich gebracht hat,
 - d) einen Raum eines Gebäudes mittels richtiger Schlüssel eindringt, die er – auch außerhalb der Wohnung – durch Beraubung oder ohne fahrlässiges Verhalten des Versicherungsnehmers durch Diebstahl an sich gebracht hat.
2. Einbruchdiebstahl liegt auch dann vor, wenn jemand aus der verschlossenen Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) Sachen wegnimmt, nachdem er sich dort eingeschlichen oder verborgen gehalten hatte, in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. 3 anwendet, um sich den Besitz weggenommener Sachen zu erhalten.

3. Beraubung liegt vor, wenn
 - a) gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen (siehe § 1) auszuschalten; Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl),
 - b) der Versicherungsnehmer versicherte Sachen (siehe § 1) herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes (siehe § 9 Nr. 2) verübt werden soll,
 - c) dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen (siehe § 1) weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.
4. Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) anwesend sind.
5. Der Versicherungsschutz gegen Beraubung (siehe Nr. 3) erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Sachen, die erst auf Verlangen des Täters an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe gebracht werden.

§ 6 Vandalismus

1. Vandalismus liegt vor, wenn jemand auf eine der in § 5 Nr. 1 a) oder d) bezeichneten Art in die Wohnung (siehe § 9 Nr. 2) körperlich eindringt und dort versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt. Das gleiche gilt bei einer Beraubung nach § 5 Nr. 3 innerhalb der Wohnung (siehe § 9 Nr. 2).
2. Der Versicherungsschutz gegen Vandalismus erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden nach einem versuchten Einbruch oder einer versuchten Beraubung.

§ 7 Leitungswasser

1. Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus
 - a) Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - b) mit den Zu- und Ableitungsrohren der Wasserversorgung verbundenen Einrichtungen oder aus deren wasserführenden Teilen,
 - c) Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
 - d) Sprinkler- oder Berieselungsanlagen,
2. Wasserdampf und wärmetragende Flüssigkeiten (z. B. Sole, Öle, Kühlmittel, Kältemittel) sind dem Leitungswasser gleichgestellt.
3. Versichert sind auch Frostschäden an sanitären Anlagen und leitungswasserführenden Installationen sowie Frost- und sonstige Bruchschäden an deren Zu- und Ableitungsrohren, die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.
4. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch
 - a) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - b) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung/Hochwasser oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau, es sei denn, es handelt sich um Leitungswasserschäden durch einen hierdurch verursachten Rohrbruch,
 - c) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage,
 - d) Erdfall oder Erdrutsch, es sei denn, dass Leitungswasser (siehe Nr. 1) den Erdfall oder den Erdrutsch verursacht hat,
 - e) Schwamm.
5. Nicht versichert sind Schäden am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

§ 8 Sturm, Hagel

1. Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 (Windgeschwindigkeit mind. 63 km/Stunde).
2. Ist diese Windstärke für das im Versicherungsschein bezeichnete Grundstück nicht feststellbar, so wird ein versichertes Sturmereignis unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - a) die Luftbewegung in der Umgebung Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angeordnet hat oder
 - b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen (siehe § 1) befunden haben, nur durch Sturm entstanden sein kann.

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

3. Versichert sind nur Schäden, die entstehen
 - a) durch unmittelbare Einwirkung des Sturmes auf versicherte Sachen (siehe § 1),
 - b) dadurch, dass der Sturm Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen (siehe § 1) wirft,
 - c) als Folge eines Sturmschadens gemäß a oder b oder an Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen (siehe § 1) befinden, oder an mit diesen baulich verbundenen Gebäuden.
4. Für Schäden durch Hagel gilt Nr. 2 entsprechend.
5. Der Versicherungsschutz gegen Sturm und Hagel erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch
 - a) Sturmflut,
 - b) Lawinen oder Schneedruck,
 - c) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen.
6. Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe § 9 Nr. 2) die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt Satz 1 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.
7. Nr. 5 und 6 gelten entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

§ 11 Außenversicherung

1. Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind oder die deren Gebrauch dienen, sind weltweit auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden. Zeiträume von mehr als drei Monaten gelten nicht als vorübergehend.
2. Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Ausbildung oder um den Wehr- oder Zivildienst abzuleisten außerhalb der Wohnung auf, so gilt dies so lange als vorübergehend im Sinne der Nr. 1, bis ein eigener Hausstand begründet wird.
3. Für Sturm- und Hagelschäden besteht Außenversicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.
4. Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die in § 5 Nr. 1 und Nr. 2 genannten Voraussetzungen erfüllt sein.
5. Bei Beraubung (siehe § 5 Nr. 3) besteht Außenversicherungsschutz gemäß Nr. 1; in den Fällen gemäß § 5 Nr. 3 b gilt dies nur dann, wenn die angedrohte Gewalttat an Ort und Stelle verübt werden soll.
Dies gilt auch, wenn die Beraubung an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Der Außenversicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Sachen, die erst auf Verlangen des Täters an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe gebracht werden (siehe § 5 Nr. 5).
6. Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens 10.000,- Euro, begrenzt. Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich die in § 28 Nr. 3 genannten Entschädigungsgrenzen.

§ 12 Versicherungssumme, Versicherungswert

1. Die vereinbarte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Sie wird gemäß § 13 Nr. 1 angepasst.
2. Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.
3. Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert). Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).
4. Für Kunstgegenstände (siehe § 28 Nr. 1 d) und Antiquitäten (siehe § 28 Nr. 1 e) ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.
5. Ist die Entschädigung gemäß § 28 Nr. 3 auf bestimmte Beträge begrenzt, so werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes der dort genannten Wertsachen höchstens diese Beträge berücksichtigt.

§ 13 Anpassung der Versicherungssumme

1. Die Versicherungssumme erhöht oder vermindert sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Gütern aus dem Preisindex der Lebenshaltungskosten aller privaten Haushalte im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentlichte Index. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle nach dem Komma abgerundet.
Die neue Versicherungssumme wird auf volle 500,- Euro aufgerundet und dem Versicherungsnehmer bekanntgegeben. Die Prämie wird aus den Versicherungssummen berechnet.
2. Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die neue Versicherungssumme kann der Versicherungsnehmer der Anpassung durch schriftliche Erklärung widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.
3. Das Recht auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung (siehe § 32) bleibt unberührt.

§ 14 Anpassung des Prämienatzes

1. Der Prämienatz pro Tausend Euro Versicherungssumme wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Hausrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

§ 9 Versicherungsort

1. Versicherungsschutz besteht für versicherte Sachen (siehe § 1) innerhalb des Versicherungsortes.
Diese Beschränkung gilt nicht für versicherte Sachen (siehe § 1), die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
2. Versicherungsort ist die im Versicherungsvertrag bezeichnete Wohnung des Versicherungsnehmers; zur Wohnung gehören auch Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen sowie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden – einschließlich Garagen – des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Dies gilt auch für Garagen in der Nähe des Versicherungsortes. Nicht zur Wohnung gehören Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden.
3. Bei Schäden durch Einbruchdiebstahl, Beraubung oder Vandalismus müssen alle Voraussetzungen gemäß § 5 und § 6 innerhalb des Versicherungsortes verwirklicht worden sein.
4. Für Antennenanlagen sowie für Markisen (siehe § 1 Nr. 4 a) gilt als Versicherungsort das gesamte Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
5. Waschmaschinen, Wäschetrockner, Krankenfahrstühle und Fahrräder des Versicherungsnehmers sind auch in Räumen auf dem Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, versichert, die der Versicherungsnehmer gemeinsam mit anderen Hausbewohnern nutzt.

§ 10 Wohnungswechsel, Prämienänderung

1. 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.
Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.
Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.
2. Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern schriftlich anzuzeigen. Bei einer Vergrößerung der Wohnfläche kann ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht entfallen.
3. Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer schriftlich mitzuteilen, ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind (siehe § 24 Nr. 1).
4. Liegt nach einem Umzug die neue Wohnung an einem Ort, für den der zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Tarif des Versicherers einen anderen Prämienatz vorsieht, so ändert sich ab Umzugsbeginn die Prämie entsprechend diesem Tarif.
Bei einer Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die erhöhte Prämie zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.
Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.
5. Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe § 9 Nr. 2) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehewohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus § 14 a und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Wohnfläche, Risikoart, Alters- und Berufsgruppe).

2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. § 20 hat, berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämiensatz pro Tausend Euro Versicherungssumme auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.

Der neue Prämiensatz ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als der Prämiensatz des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang. Kostenveränderungen, die bereits in die Anpassung der Versicherungssumme nach § 13 eingeflossen sind, bleiben unberücksichtigt.

Ist der Prämiensatz nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (§ 20 Nr. 4), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
5. Der neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam.

Für eine Prämienerhöhung gilt dies aber nur, wenn

 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
6. Sieht der Versicherer von einer Prämiensatzerhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
7. Bei Erhöhung des Prämiensatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen.

§ 14 a Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Altersgruppe

- a) Die Prämie richtet sich demnach nach der Altersgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer bei Vertragsbeginn angehört.
- b) Es gilt folgende Einteilung:

Altersklasse:	Alter des Versicherungsnehmers
Altersgruppe 1	einschl. 25 Jahre
Altersgruppe 2	ab 26 Jahre

Maßgeblich ist das Alter, das sich aus der Differenz vom Jahr des Vertragsbeginns und dem Geburtsjahr des Versicherungsnehmers ergibt.

2. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- a) Die Prämie richtet sich weiter nach der Berufsgruppe, der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.
- b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen
- c) Definition der Berufsgruppen:
 - aa) **Berufsgruppe B:**

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrundegelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

 - (1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen: – Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);

- gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung) die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volksund Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- (2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
 - (3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
 - (4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
 - (5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
 - (6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellter Arzt;
- (3) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Büro Tätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- (3) Ehegatten und eintragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieneinzug im Wege des Lastschriftverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa bis dd genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

3. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Wird die Angabe später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.

d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach den §§ 23 und 24 ausgeschlossen.

4. Änderungen von Tarifmerkmalen

a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.

Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.

b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.

c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer

- einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
- über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.

d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

§ 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ erster oder einmaliger Beitrag

1. Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrages eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 16 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

2. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 3 und Ziff. 4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

§ 17 Lastschriftverfahren

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Könnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass die Prämie wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Betrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

§ 18 Ratenzahlung

Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Prämienzahlung verlangen.

§ 19 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

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

b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

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

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

d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 20 Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

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

3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.

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

4. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

a) Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrates

aa) nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung

bb) nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung. Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

- b) 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.

§ 21 Kündigungsrecht nach dem Versicherungsfall

1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen, es sei denn, die Höhe des Schadens liegt unterhalb des vereinbarten Selbstbehaltes. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
2. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.
3. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 22 Kündigungsrecht bei Insolvenz des Versicherungsnehmers

Ist über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet worden, kann der Versicherer während der Dauer des Insolvenzverfahrens den Versicherungsvertrag schriftlich kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

§ 23 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.
Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
 - a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.
 - b) Rücktritt und Leistungsfreiheit
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nummer 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
 - c) Kündigung Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
 - d) Ausschluss von Rechten des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
 - e) Anfechtung
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers
Die Rechte zur Vertragsänderung (2a), zum Rücktritt (2b) oder zur Kündigung (2c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.
4. Rechtsfolgenhinweis
Die Rechte zur Vertragsänderung (2a), zum Rücktritt (2b) und zur Kündigung (2c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 24 Gefahrerhöhung nach Antragstellung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wäre.
Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere vorliegen, wenn
 - a) sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist,
 - b) sich anlässlich eines Wohnungswechsels (siehe § 10) ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist,
 - c) die ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird; beaufsichtigt ist eine Wohnung nur dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnete volljährige Person darin aufhält,
 - d) vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel (siehe § 10).
2. Sobald der Versicherungsnehmer erkennt, dass eine von ihm vorgenommene oder gestattete Veränderung eine Gefahrerhöhung darstellt, muss er dies dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
Tritt nach Antragstellung eine Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, muss er sie dem Versicherer unverzüglich anzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.
3. Eine ohne Zustimmung des Versicherers vorgenommene Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Vertrag fristlos zu kündigen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die vorherige Zustimmung unverschuldete nicht eingeholt hat, wird die Kündigung erst einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.
Eine unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eingetretene Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn im Zeitpunkt der Kündigung der Zustand wieder hergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestand.
Das Kündigungsrecht des Versicherers erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.
4. Wird eine nachträglich angezeigte höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers geltenden Grundsätzen nur für eine höhere Prämie übernommen, hat der Versicherer anstelle des Kündigungsrechts Anspruch auf diese Prämie vom Zeitpunkt des Eintritts der Gefahrerhöhung an; dies gilt nicht, soweit der Versicherer für einen Schaden wegen der Gefahrerhöhung keine Entschädigung zu leisten hat.
Erhöht sich die Prämie 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.
5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
 - a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Abs. 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) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 Abs. 1 und Abs. 2 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
 - c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

6. Die Regelungen der Nr. 1 bis Nr. 5 finden keine Anwendung, wenn
 - a) sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat,
 - b) nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass das Versicherungsverhältnis durch die Gefahrerhöhung nicht berührt werden soll, oder
 - c) die Gefahrerhöhung im Interesse des Versicherers lag oder durch ein Ereignis veranlasst wurde, für das er eintrittspflichtig ist oder sie einem Gebot der Menschlichkeit entsprach.

§ 25 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)

1. Der Versicherungsnehmer hat
 - a) alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten,
 - b) in der kalten Jahreszeit die Wohnung zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten.
2. a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
 - b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grobfahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - c) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
3. Ist mit der Verletzung einer der Verpflichtungen eine Gefahrerhöhung verbunden, so findet auch § 24 Anwendung.

§ 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

1. Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles (siehe § 3)
 - a) den Versicherer unverzüglich zu informieren und – soweit möglich – dessen Weisungen zur Schadenminderung/-abwendung einzuholen und zu beachten,
 - b) Schäden durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus oder Beraubung sofort der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen,
 - c) dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen,
 - d) abhandengekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen sowie für abhandengekommene Wertpapiere das Aufgebotsverfahren einzuleiten,
 - e) die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie durch den Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, sind zumindest die beschädigten Teile bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren,
 - f) dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen.
2. a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grobfahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
 - c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
 - d) Sind abhanden gekommene Sachen der Polizeidienststelle nicht oder nicht unverzüglich angezeigt, so kann der Versicherer für diese Sachen von der Entschädigungspflicht frei sein.
3. Ferner ist der Versicherungsnehmer – soweit zumutbar – verpflichtet, dem Versicherer Auskünfte zu möglichen Ansprüchen gegenüber schadenverursachenden Dritten zu erteilen.

§ 27 Entschädigungsberechnung und Entschädigungsgrenzen, Unterversicherung

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei
 - a) zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen der Versicherungswert (siehe § 12) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe § 3),
 - b) beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (siehe § 12) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe § 3).

Wird durch den Schaden die Gebrauchsfähigkeit einer Sache nicht beeinträchtigt und ist dem Versicherungsnehmer die Nutzung ohne Reparatur zumutbar (sogen. Schönheitsschaden), so ist die Beeinträchtigung durch Zahlung des Betrages auszugleichen, der dem Minderwert entspricht.

2. Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.
3. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuererzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
4. Die Entschädigung für versicherte Sachen ist je Versicherungsfall (siehe § 3) auf die vereinbarte Versicherungssumme (siehe § 12) begrenzt. Versicherte Kosten (siehe § 2) werden bis zu 10 Prozent auch über die Versicherungssumme (siehe § 12) hinaus ersetzt.
 5. Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles (siehe § 3) niedriger als der Versicherungswert (siehe § 12) der versicherten Sachen (Unterversicherung) und ist kein Unterversicherungsverzicht vereinbart, wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.
6. Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe § 2) gilt Nr. 5 entsprechend.

§ 28 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen und Bargeld

1. Wertsachen sind
 - a) Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte),
 - b) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere,
 - c) Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin,
 - d) Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken) sowie nicht in c) genannte Sachen aus Silber,
 - e) sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.
2. Die Entschädigung für Wertsachen ist je Versicherungsfall (siehe § 3) auf insgesamt 20 Prozent der Versicherungssumme (siehe § 12) begrenzt, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.
3. Ferner ist die Entschädigung für folgende Wertsachen je Versicherungsfall (siehe § 3) begrenzt, wenn sich diese außerhalb verschlossener VdS anerkannter Wertschutzschränke befinden, die mindestens 200 kg wiegen oder nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sind (Einmauerschrank), auf
 - a) 1.000,- Euro für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, ausgenommen Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt;
 - b) insgesamt 2.500,- Euro für Wertsachen gemäß Nr. 1 b);
 - c) insgesamt 20.000,- Euro für Wertsachen gemäß Nr. 1 c).

§ 29 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Steht der Anspruch des Versicherungsnehmers dem Grunde und der Höhe nach fest, hat die Entschädigungszahlung innerhalb von 2 Wochen zu erfolgen. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.
2. Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – zu verzinsen. Der Zinssatz liegt 1 Prozent unter dem Basiszinssatz der – Europäischen Zentralbank und beträgt mindestens 4 Prozent und höchstens 6 Prozent pro Jahr, soweit nicht aus rechtlichen Gründen ein höherer Zins zu zahlen ist. Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
3. Der Lauf der Fristen gem. Nr. 1 und Nr. 2 Satz 1 ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
 - a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen,
 - b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles läuft.

§ 30 Wieder herbeigeschaffte versicherte Sachen

1. Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
2. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurück erlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Abschlagszahlung oder auf den gemeinen Wert beschränkte Entschädigung zurückzuzahlen.
3. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von 2 Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

4. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß weniger als den Versicherungswert betragen hat, kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten Entschädigung entspricht.
5. Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.
6. Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, als ob er das Wertpapier zurück erlangt hätte. Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.
7. Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
8. Sind wieder herbeigeschaffte Sachen beschädigt worden, kann der Versicherungsnehmer Entschädigung gemäß § 27 Nr. 1 b) auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen gemäß Nr. 2 bis Nr. 4 bei ihm verbleiben.
9. Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, gelten Nr. 1 bis Nr. 8 entsprechend.

§ 31 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

1. Hat der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen getäuscht oder dies versucht, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Täuschung durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen gemäß Satz 1 als bewiesen.
2. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat. Ist die Herbeiführung des Schadens gemäß Satz 1 durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Versicherungsmissbrauchs festgestellt, gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
3. Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 32 Überversicherung

1. Ist die Versicherungssumme höher als der Versicherungswert (siehe § 12), können der Versicherungsnehmer und der Versicherer verlangen, dass die Versicherungssumme dem Versicherungswert unverzüglich angepasst und die Prämie entsprechend herabgesetzt wird.
2. Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag ab Beginn nichtig.

§ 33 Mehrere Versicherungen

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte (siehe Nr.1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

§ 34 Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles durch einseitige Erklärung gegenüber dem Versicherer verlangen, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch vereinbaren. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen schriftlich auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Beide Sachverständige benennen schriftlich vor Aufnahme ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
 - c) Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen; ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen. Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.
3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - a) ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten und abhanden gekommenen versicherten Sachen sowie deren Wiederbeschaffungspreise gemäß § 27 Nr. 1 a) und b) bei Eintritt des Versicherungsfalles,
 - b) bei beschädigten versicherten Sachen die Beträge gemäß § 27 Nr. 1 b),
 - c) die Restwerte der von dem Schaden betroffenen versicherten Sachen,
 - d) die nach § 2 versicherten Kosten,
 - e) den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.
4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte.
5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für den Versicherer und den Versicherungsnehmer verbindlich. Aufgrund dieser Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

§ 35 Mehrere Versicherungsnehmer

Besteht der Vertrag mit mehreren Versicherungsnehmern, muss sich jeder Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten der übrigen Versicherungsnehmer zurechnen lassen.

§ 36 Versicherung für fremde Rechnung

1. Schließt der Versicherungsnehmer die Versicherung im eigenen Namen für einen anderen (Versicherter) ab, kann nur der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherte die Rechte aus diesem Vertrag ausüben. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.
2. Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.
3. Das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten werden dem Verhalten und der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleichgestellt.
4. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht angebracht war.
5. 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.

§ 37 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten im Rahmen von §§ 5 Nr. 1 d), 23, 24, 25, 26, 31 und 36 zurechnen lassen.

§ 38 Bedingungsanpassungsklausel

1. Der Versicherer ist berechtigt, die jeweils betroffenen Bedingungen des Versicherungsvertrages zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn
 - a) sich Änderungen bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften unmittelbar auf sie auswirken,
 - b) sich die höchstrichterliche Rechtsprechung zu ihnen ändert, c) ein Gericht ihre Unwirksamkeit rechtskräftig feststellt oder d) sie durch das Versicherungsaufsichts- oder Kartellamt durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für mit geltendem Recht nicht vereinbar erklärt werden oder gegen Leitlinien oder Rundschreiben dieser Behörden verstoßen.
2. Die Anpassung kommt nur in Betracht für Bedingungen über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss, Prämienanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.
3. Die Anpassung ist nur zulässig, wenn durch die genannten Änderungsanlässe das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört ist. In den Fällen der Unwirksamkeit und der Beanstandung einzelner Bedingungen ist die Anpassung darüber hinaus nur dann zulässig, wenn die gesetzlichen Vorschriften keine Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen oder beanstandeten Bedingungen treten.
4. Durch die Anpassung darf das bei Vertragsschluss zugrunde gelegte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung bei Gesamtbetrachtung der Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert werden (Verschlechterungsverbot). Die Anpassung muss nach den Grundsätzen einer ergänzenden Vertragsauslegung unter Wahrung der beiderseitigen Interessen erfolgen.
5. Die Anpassungsbefugnis besteht unter den oben genannten Voraussetzungen für im wesentlichen inhaltsgleiche Bedingungen des Versicherers, wenn sich die gerichtlichen und behördlichen Entscheidungen gegen Bedingungen anderer Versicherer richten.
6. Die Zulässigkeit und Angemessenheit der Anpassung muss von einem unabhängigen Treuhänder überprüft und bestätigt werden. Die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes für die Bestellung eines Treuhänders gelten entsprechend.
7. Die angepassten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekanntgegeben und erläutert. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag bis und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen.

§ 39 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 Anspruchs begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer

angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 40 Zuständiges Gericht

1. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
3. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir Sie vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
4. Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

§ 41 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. 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 wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugewandert sein würde.

§ 42 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 43 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn und sie endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.
2. Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.

2. Klauseln für die verbundene Hausratversicherung VHB 2002 (01/08)

Die nachstehenden Klauseln gelten nur dann, wenn sie im Versicherungsschein/Nachtrag mit der Klausel-Nr. angegeben sind.

7213 (05) Hausrat außerhalb der ständigen Wohnung

Abweichend von § 1 VHB 2002 (01/08) sind nicht versichert:

1. in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden:
Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken;
2. in Zweitwohnungen in ständig bewohnten Gebäuden: Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken).

7610 (05) Sicherheitsvorschriften

1. Für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten.
2. Alle Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vereinbarten Einbruchmeldeanlage sind in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.
3. Nr. 1 findet keine Anwendung, soweit die Einhaltung dieser Obliegenheit dem Versicherungsnehmer oder seinem Repräsentanten bei objektiver Würdigung aller Umstände billigerweise nicht zugemutet werden kann.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant eine der Obliegenheiten gemäß Nr. 1 oder Nr. 2, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 25 VHB 2002 (01/08) zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam.
Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.
5. Führt die Obliegenheitsverletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gilt § 24 VHB 2002 (01/08). Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

7710 (05) Selbstbehalt bei ungekürzter Hausratversicherungssumme

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag einschließlich Aufwendungsersatz gemäß § 2 Nr. 3 VHB 2002 (01/08) wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

7712 (05) Kein Abzug wegen Unterversicherung

1. Der Versicherer nimmt abweichend von §§ 27 Nr. 5 und Nr. 6 VHB 2002 (01/08) keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.
2. Nr. 1 gilt nur, solange nicht ein weiterer Hausratversicherungsvertrag desselben Versicherungsnehmers für denselben Versicherungsort ohne entsprechende Vereinbarung gemäß Nr. 1 besteht.
3. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass diese Bestimmungen mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfallen.
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.

Allgemeine Glasversicherungsbedingungen – AGIB 2002 (01/08)

Umfang des Versicherungsschutzes

- § 1 Versicherte Schäden
- § 2 Versicherte Sachen
- § 3 Versicherte Kosten
- § 4 Versicherungsort
- § 5 Gefahrumstände bei Vertragsabschluss
- § 6 Gefahrerhöhung
- § 7 Sicherheitsvorschriften
- § 8 Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles
- § 9 Mehrfache Versicherung
- § 10 Besondere Verwirkungsründe
- § 11 Prämie, Dauer des Schuldverhältnisses
- § 12 Haftung
- § 13 Wohnungswechsel
- § 14 Anpassung der Prämie
- § 14a Tarifmerkmale
- § 15 Mehrere Versicherungen
- § 16 Versicherung für fremde Rechnung
- § 17 Naturalersatz
- § 18 Entschädigung
- § 19 Unterversicherung
- § 20 Reparaturauftrag
- § 21 Zahlung der Entschädigung
- § 22 Gerichtsstand
- § 23 Repräsentanten
- § 24 Wohnungseigentümergeinschaften
- § 25 Rechtsverhältnisse nach dem Versicherungsfall
- § 26 Schriftform
- § 27 Zurückweisung von Kündigungen
- § 28 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 29 Verjährung
- § 30 Schlussbestimmung
- § 31 Beginn und Ende der Versicherung

Erweiterter Versicherungsschutz für die Glasversicherung der AXA-Linie

- 1. Grobe Fahrlässigkeit bei Schäden bis 5.000,- Euro
- 2. Technik bei Ceran-Kochfeldern

§ 1 Versicherte Schäden

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für das Zerbrechen bzw. den Bruch der im Versicherungsschein aufgeführten fertig eingesetzten oder fertig montierten Verglasungen. Zerbrechen umfasst auch Zersplittern, Zerplatzen oder Zerreißen. Die Leistung erfolgt wahlweise in Naturalersatz, sofern sich aus § 17 nichts anderes ergibt.
2. Die Versicherung erstreckt sich **nicht** auf
 - a) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche, Absplitterungen);
 - b) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen;
 - c) Blindwerden von Scheiben;
 - d) Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, ferner nicht auf Schäden durch Löschen, Niederreißen oder Ausräumen bei diesen Ereignissen;
3. Die Glasversicherung erstreckt sich außerdem nicht auf Schäden
 - a) die der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant vorsätzlich herbeiführt; führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
 - b) an versicherten Sachen und nicht auf versicherte Kosten, die durch Kriegereignisse jeder Art, innere Unruhen, Erdbeben oder Kernenergie*) verursacht werden.

§ 2 Versicherte Sachen

1. Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten, fertig eingesetzten und montierten
 - a) Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;
 - b) Scheiben und Platten aus Kunststoff;
 - c) Glasbausteine und Profilbaugläser;
 - d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
 - e) Scheiben von Duschkabinen aus Glas oder Kunststoff;
2. Nicht versichert sind
 - a) reine Rahmenschäden;
 - b) Sachen, die bei Antragstellung bereits beschädigt waren;
 - c) Plasmabildschirme.

§ 3 Versicherte Kosten

1. Der Versicherer ersetzt die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten
 - a) für Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung eines Schadens für geboten halten durfte;
 - b) für Aufwendungen zum vorläufigen Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
 - c) für Aufwendungen zum Abfahren von Glas- und sonstigen Resten zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten (Entsorgungskosten).
2. Soweit besonders vereinbart, ersetzt der Versicherer nach Maßgabe des § 17 Nr. 2 auch die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Aufwendungen für
 - a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
 - b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den unter § 2 Nr. 1 genannten versicherten Sachen;
 - c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);
 - d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen.

§ 4 Versicherungsort

1. Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes.
2. Versicherungsort sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

§ 5 Gefahrumstände bei Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Abschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

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

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

§ 6 Gefährerhöhung

1. **Begriff der Gefährerhöhung**
- a) Eine Gefährerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefährerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
2. Eine Gefährerhöhung kann insbesondere vorliegen, wenn
- a) handwerkliche Arbeiten (z. B. Umbauten, Auf- oder Abbau von Gerüsten) am Versicherungsort oder in dessen unmittelbarer Umgebung ausgeführt werden;
- b) sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
- c) sich anlässlich eines Wohnungswechsels ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
- d) die sonst ständig bewohnte Wohnung, in der sich versicherte Sachen befinden, länger als 60 Tage unbewohnt bleibt; e) der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- f) das Gebäude, in dem sich versicherte Sachen befinden, oder der überwiegende Teil des Gebäudes nicht genutzt wird;
- g) in dem Gebäude, in dem sich versicherte Sachen befinden, ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird.
3. **Pflichten des Versicherungsnehmers**
- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefährerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefährerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- c) Eine Gefährerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.
4. **Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer**
- a) **Kündigungsrecht des Versicherers**
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wird dem Versicherer eine Gefährerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

- b) **Vertragsänderung statt der Kündigung** kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefährerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.
- Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefährerhöhung 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.
5. **Erlöschen der Rechte des Versicherers**
Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefährerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefährerhöhung bestanden hat.
6. **Leistungsfreiheit wegen Gefährerhöhung**
- a) Tritt nach einer Gefährerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Nach einer Gefährerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefährerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
- aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefährerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefährerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 7 Sicherheitsvorschriften

1. Der Versicherungsnehmer hat
- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten;
- b) dafür zu sorgen, dass die versicherten Sachen fachmännisch nach den anerkannten Regeln der Technik erstellt und eingebaut sind.
2. a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.
- Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- c) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
3. Ist mit der Verletzung einer der Sicherheitsvorschriften eine Gefährerhöhung verbunden, findet auch § 6 Anwendung.

§ 8 Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

1. Bei Eintritt des Versicherungsfalles muss der Versicherungsnehmer
- a) dem Versicherer unverzüglich den Versicherungsfall anzeigen, und zwar auch dann, wenn eine sofortige Ersatzleistung nicht beansprucht wird;
- b) Schäden nach Möglichkeit abwenden oder durch Rettungsmaßnahmen mindern. Dabei sind von dem Versicherer Weisungen einzuholen und zu befolgen.
- c) dem Versicherer jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Entschädigungspflicht zu gestatten;
- d) dem Versicherer jede Auskunft dazu – auf Verlangen schriftlich erteilen und die erforderlichen Belege beibringen;
- e) Veränderungen der Schadenstelle möglichst vermeiden, solange der Versicherer nicht zugestimmt hat.

Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 2 a) ebenfalls zu erfüllen -so weit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

2. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

§ 9 Mehrfache Versicherung

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

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

§ 10 Besondere Verwirkungsgründe

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

§ 11 Prämie, Dauer des Versicherungsverhältnisses

1. Erst- oder Einmalprämie

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

- b) Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

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

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

- c) Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

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

2. Dauer und Ende des Vertrages

- a) Dauer Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- b) Stillschweigende Verlängerung Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- c) Kündigung bei mehrjährigen Verträgen Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
- d) Vertragsdauer von weniger als einem Jahr Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- e) Wegfall des versicherten Interesses Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

- aa) Soweit Versicherungsschutz für Glas im privaten Haushalt vereinbart ist, gilt

- aaa) als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere die vollständige und dauerhafte Auflösung des Haushaltes nach Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

- bbb) 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. Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

- bb) Soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist, gilt als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere das Ende der Verfügungsgewalt des Versicherungsnehmers über die versicherten Geschäftsräume oder Betriebsstätte.

3. Folgeprämie

- a) Fälligkeit
 - aa) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
 - bb) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
- b) Schadenersatz bei Verzug Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

- c) Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung
- aa) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).
Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
- bb) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- cc) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.
Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.
- d) Zahlung der Prämie nach Kündigung Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3b) bleibt unberührt.

§ 12 Haftung

- Die Haftung des Versicherers beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt, und zwar auch dann, wenn zur Prämienzahlung erst später aufgefordert, die Prämie aber unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheines gezahlt wird.
- Ist dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so entfällt hierfür die Haftung.
- Die Haftung des Versicherers endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

§ 13 Wohnungswechsel

- Bei einem Wohnungswechsel innerhalb der Bundesrepublik Deutschland gilt die Versicherung auch während des Umzugs in die neue Wohnung. Nach Ablauf von zwei Monaten ab Beginn des Umzugs besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung.
- Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer den Wohnungswechsel nach Beendigung seines Umzugs unverzüglich schriftlich anzeigen.
- Die Prämie wird gegebenenfalls ab Beginn des Umzugs dem neuen Versicherungsumfang angepasst.

§ 14 Anpassung der Prämie

- Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Risiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.
Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus § 14 a und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Wohnfläche, Gebäudetyp, Risikoart und Berufsgruppe).
- Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigen haben.
- Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. § 11 hat, berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämienfaktor, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt. Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang. Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
- Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (§ 11 Nr. 3), darf er die Prämie nachobigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
- Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.

- Sieht der Versicherer von einer Prämienhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
- Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen. Anderenfalls wird der Vertrag zu der geänderten Prämie fortgeführt.

§ 14a Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.
- Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung) die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volkssund Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
 - angestellten Facharzt;
 - Assistenzarzt
- handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;

- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- (3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieneintrag im Wege des Lastschriftverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach den §§ 5 und 6 ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.
Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

§ 15 Mehrere Versicherungen

Im Falle einer Mehrfachversicherung gelten die Regeln über die Haftung bei Mehrfachversicherung sowie die Regeln über die Beseitigung der Mehrfachversicherung.

§ 16 Versicherung für fremde Rechnung

- 1. Soweit die Versicherung für fremde Rechnung genommen ist, kann der Versicherungsnehmer, auch wenn er nicht im Besitz des Versicherungsscheines ist, über die Rechte des Versicherten ohne dessen Zustimmung im eigenen Namen verfügen, insbesondere die Rechte des Versicherten übertragen.
- 2. Der Versicherte kann über seine Rechte nicht verfügen, selbst wenn er im Besitz des Versicherungsscheines ist.
- 3. Soweit Kenntnis oder Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, kommt auch Kenntnis oder Verhalten des Versicherten in Betracht. Im Übrigen gilt die Vorschrift über Kenntnis und Verhalten des Versicherten.

§ 17 Naturalersatz

- 1. Ersetzt werden, soweit nichts anderes vereinbart ist, zerstörte und beschädigte Sachen (§ 2) durch Liefern und Montieren von Sachen oder Sachteilen gleicher Art und Güte (Naturalersatz).
- 2. Der Reparaturauftrag erfolgt durch den Versicherer, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist. Notverglasungen und Notverschalungen gemäß § 3 Nr. 1 b) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben werden.

§ 18 Entschädigung

- 1. Der Versicherer leistet Entschädigung in Geld, wenn a) eine Ersatzbeschaffung zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist, b) sich im Versicherungsfall ergibt, dass eine Unterversicherung gemäß § 19 vorliegt, c) der Versicherungsnehmer einer Anpassung gemäß § 13 Nr. 3 widersprochen hat, die vor Eintritt eines Schadens hätte wirksam werden sollen. In diesem Fall ersetzt der Versicherer nur den Teil des Schadens, der sich zu dem Schadenbetrag verhält wie die zuletzt berechnete Jahresprämie zu der Jahresprämie, die der Versicherungsnehmer ohne Widerspruch gegen jede seit Vertragsbeginn erfolgte Anpassung zu zahlen gehabt hätte. Restwerte werden angerechnet.
- 2. In Geld entschädigt werden Kosten a) gemäß § 3 Nr. 1; b) gemäß § 3 Nr. 2 höchstens bis zum vereinbarten Betrag.
- 3. Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten gemäß § 3 gelten die Bestimmungen über die Unterversicherung gemäß § 19 entsprechend.

§ 19 Unterversicherung

- 1. Wenn festgestellt wird, dass aufgrund der im Antrag gemachten Angaben oder durch später eingetretene Änderungen ein zu niedriger Betrag erhoben wurde, wird im Versicherungsfall nur der Teil des nach § 17 festgestellten Schadens (einschließlich versicherter Kosten) ersetzt, der sich zum Schadenbetrag verhält wie die zuletzt berechnete Jahresprämie zur erforderlichen Jahresprämie.
- 2. Die Rechte bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (§ 5) und Gefahrerhöhung (§ 6) bleiben unberührt.
- 3. Bei Versicherung auf Erstes Risiko gelten die Bestimmungen über die Unterversicherung nicht.

§ 20 Reparaturauftrag

Bei Naturalersatz (§ 17) ist der Reparaturauftrag unverzüglich zu erteilen.

§ 21 Zahlung der Entschädigung

Ist Entschädigung in Geld zu leisten (§ 18), gilt:

- 1. Die Auszahlung hat binnen zwei Wochen zu erfolgen, nachdem unsere Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt ist. Jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- 2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 Prozent unter dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank zu verzinsen; mindestens jedoch mit 4 Prozent und höchstens mit 6 Prozent pro Jahr, soweit nicht aus anderen Gründen ein höherer Zins zu entrichten ist.
Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird.
Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.
- 3. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben
 - solange Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung bestehen;
 - wenn gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Repräsentanten aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren aus Gründen eingeleitet worden ist, die auch für den Entschädigungsanspruch rechtserheblich sind, bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens.
- 4. Der Lauf der Fristen gemäß § 20 und § 21 Nr. 1 und 2 ist gehemmt, solange infolge Ihres Verschuldens der Reparaturauftrag nicht erteilt bzw. die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

§ 22 Gerichtsstand

- 1. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- 2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- 3. Sind Sie eine natürliche Person und wohnen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir Sie vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- 4. Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

§ 23 Repräsentanten

Im Rahmen von §§ 5, 6, 7, 8, 9, 10 stehen Repräsentanten (Bevollmächtigte) Ihnen gleich.

§ 24 Wohnungseigentümergeinschaften

Für den Versicherungsvertrag mit sämtlichen Wohnungseigentümern gilt folgendes:

1. Ist der Versicherer nach §§ 1 Nr. 3 a), 6, 7, 8, 10, 11 wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer leistungsfrei, so kann er sich hierauf nicht berufen.
2. Der Versicherer kann jedoch Ersatz seiner Aufwendungen von den Wohnungseigentümern verlangen, denen gegenüber er leistungsfrei ist. Dieser Ersatzanspruch ist auf den Teil der Aufwendungen beschränkt, der auf das Sondereigentum und die Miteigentumsanteile (§ 1 Abs. 2 Wohnungseigentumsgesetz) dieser Wohnungseigentümer entfällt, falls zwischen dem die Leistungsfreiheit begründenden Verhalten und dem Schaden durch Zerbrechen kein Ursachenzusammenhang besteht.
3. Für die Versicherung bei Teileigentum (§ 1 Abs. 3 Wohnungseigentumsgesetz) gelten diese Bestimmungen entsprechend.

§ 25 Rechtsverhältnis nach dem Versicherungsfall

1. Für die in gleicher Art und Güte ersetzten Sachen besteht der Versicherungsvertrag unverändert fort. Werden Sachen nicht in gleicher Art und Güte ersetzt, besteht Versicherungsschutz nur, sofern dies vereinbart ist.
2. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles sind der Versicherungsnehmer und der Versicherer berechtigt, den Versicherungsvertrag zukündigen.
Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Naturalersatz oder nach Auszahlung der Entschädigung zugehen. Der Entschädigungsleistung steht es gleich, wenn die Entschädigung aus Gründen abgelehnt wird, die den Eintritt des Versicherungsfalles unberührt lassen.
3. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass eine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Abschluss des laufenden Versicherungsjahres.

§ 26 Schriftform

Anzeigen und Erklärungen bedürfen der Schriftform. Dies gilt nicht für die Anzeige eines Schadens gemäß § 8 Nr. 1 a).

§ 27 Zurückweisung von Kündigungen

Wenn der Versicherungsnehmer unwirksam gekündigt hat, ohne dass dies auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruht, so wird die Kündigung wirksam, falls der Versicherer sie nicht unverzüglich zurückweist.

§ 28 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend
 - a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,
 - b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,
 - c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
2. Erklärungen des Versicherers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 29 Verjährung

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

§ 30 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

§ 31 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn ausgewiesen wird und sie endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.

2. Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.

Erweiterter Versicherungsschutz für die Glasversicherung AXA-Linie

1. Grobe Fahrlässigkeit bei Schäden bis 5.000,- Euro

In teilweiser Änderung von § 1 Nr. 3 a) AGIB 2002 (01/08) verzichtet der Versicherer bei Schäden bis 5.000,- Euro auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit.

2. Technik bei Ceran-Kochfeldern

Sofern kein separater Ersatz des Ceran-Kochfeldes möglich ist, wird die zugehörige Elektronik ebenfalls ersetzt.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) (01/08)

Inhaltsübersicht

Umfang des Versicherungsschutzes

- 1 Gegenstand der Versicherung
- 2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
- 3 Versichertes Risiko
- 4 Vorsorgeversicherung
- 5 Leistungen der Versicherung
- 6 Begrenzung der Leistungen
- 7 Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

- 8 Beginn des Versicherungsschutzes
- 9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
- 10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebbeitrag
- 11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
- 12 Teilzahlung und Folgen verspäteter Zahlung
- 13 Beitragsregulierung
- 14 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 15 Beitragsangleichung

Dauer und Ende des Vertrages / Kündigung

- 16 Dauer und Ende des Vertrages
- 17 Wegfall des versicherten Risikos
- 18 Kündigung nach Beitragsangleichung
- 19 Kündigung nach Versicherungsfall
- 20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
- 21 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
- 22 Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- 23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- 24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
- 25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
- 26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Weitere Bestimmungen

- 27 Mitversicherte Personen
- 28 Abtretungsverbot
- 29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
- 30 Verjährung
- 31 Zuständiges Gericht
- 32 Anzuwendendes Recht
- 33 Beginn und Ende der Versicherung

Risikobeschreibungen und Besondere Bedingungen

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;
- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
 - (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
 - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.
- 3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.
 - (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.
 - (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrages innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
- 4.2 Versicherungsschutz besteht für Personen-, Sach- und Vermögensschäden in der Höhe der jeweiligen vereinbarten Versicherungssumme.
- 4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken.
 - (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraftfahrzeugs, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen, sowie der Ausübung der Jagd;
 - (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
 - (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
 - (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;

(5) die mit der Herstellung, Bearbeitung, Lagerung Beförderung, Verwendung von und Handel mit explosiven Stoffen verbunden sind, soweit hierzu eine besondere behördliche Genehmigung erforderlich ist.

5. Leistungen der Versicherung

5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadenersatzleistung (Selbstbehalt).

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrages oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4 Haftpflichtansprüche

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 Benannten Personen gegen die Mitversicherten,
- (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
- (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören; Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
- (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
- (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
- (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
- (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
- (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;
- (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;
- (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz oder anderen auf der EU-Umweltlichrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler UmsetzungsGesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichttrisiken.

(b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Dieser Ausschluss gilt nicht

- (1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichttrisiken oder
- (2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- Abwasseranlagen oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

- 7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
- 7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
- 7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten,
 - (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
 - (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch
- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
 - (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben, (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen), Erschütterung infolge Rammarbeiten,
 - (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer, sowie aus Flurschaden durch Weidevieh und aus Wildschaden,
 - (4) allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen, oder Feuchtigkeit, von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dgl.), Schwamm- und Pilzbildung.
- 7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
 - (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
 - (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
 - (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eingetreten sind, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsanfang des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 10.3 und Ziff. 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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 abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. Beitragsregulierung

13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrages werden berücksichtigt.

13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ erster oder einmaliger Beitrag

9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

15. Beitragsangleichung

15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall verursachten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder Ziff. 15.3 unter 5%, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages

16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

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

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

16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt hat.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadenersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

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

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Schriftform gekündigt werden.

20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

22. Mehrfachversicherung

22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 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 gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

23.2 Rücktritt

- (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
- (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
- (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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 des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und Ziff. 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach Ziff. 23.2 und Ziff. 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in Ziff. 23.2 und Ziff. 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen.

Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden.
- 25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- 25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- 25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- 25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu

überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, 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.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Versicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

29.2 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 Namensänderung des Versicherungsnehmers.

29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Zuständiges Gericht

31.1 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. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

-
- 31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
- 31.3 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.

32. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

33. Beginn und Ende der Versicherung

- 33.1 Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn und sie endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.
- 33.2 Endet bei einem Versicherungswechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücken im Versicherungsschutz entstehen.

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG), dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) und der Zivilprozessordnung (ZPO).

VVG

§ 5 Abweichender Versicherungsschein

- (1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.
- (2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.
- (3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen.
- (4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

§ 11 Verlängerung, Kündigung

- (1) Wird bei einem auf eine bestimmte Zeit eingegangenen Versicherungsverhältnis im Voraus eine Verlängerung für den Fall vereinbart, dass das Versicherungsverhältnis nicht vor Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist die Verlängerung unwirksam, soweit sie sich jeweils auf mehr als ein Jahr erstreckt.
- (2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann es von beiden Vertragsparteien nur für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Auf das Kündigungsrecht können sie einvernehmlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.
- (3) Die Kündigungsfrist muss für beide Vertragsparteien gleich sein; sie darf nicht weniger als einen Monat und nicht mehr als drei Monate betragen.
- (4) Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden ist, kann vom Versicherungsnehmer zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

§ 15 Hemmung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag beim Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

§ 19 Anzeigepflicht

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.
- (2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- (3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
- (4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- (5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.
- (6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 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.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

- (1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem

Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

- (2) Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
- (3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 Arglistige Täuschung

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

§ 23 Gefahrerhöhung

- (1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- (2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- (3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung

- (1) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- (2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- (3) Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 1 und 2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- (1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.
- (2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nach § 23 Abs. 2 und 3 nicht auf Vorsatz beruht; im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung gilt Absatz 1 Satz 2.
- (3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 Satz 1 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet,
 1. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war, oder
 2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung

Die §§ 23 bis 26 sind nicht anzuwenden, wenn nur eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr vorliegt oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

- (1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.
- (2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er nur leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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.

- (3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
- (4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- (5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

- (1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
- (2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

- (1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.
- (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
- (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 39 Vorzeitige Vertragsbeendigung

- (1) Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt auf Grund des § 19 Abs. 2 oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach § 37 Abs. 1 zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- (2) Endet das Versicherungsverhältnis nach § 16, kann der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückfordern.

§ 40 Kündigung bei Prämienerrhöhung

- (1) Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Prämie zugehen.
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel den Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne die Prämie entsprechend herabzusetzen.

§ 74 Überversicherung

- (1) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich, kann jede Vertragspartei verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.
- (2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 75 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme erheblich niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, ist der Versicherer nur verpflichtet, die Leistung nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu diesem Wert zu erbringen.

§ 77 Mehrere Versicherer

- (1) Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, jedem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
- (2) Wird bezüglich desselben Interesses bei einem Versicherer der entgehende Gewinn, bei einem anderen Versicherer der sonstige Schaden versichert, ist Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung

- (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 (Mehrfachversicherung), haften die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Vertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat, der Versicherungsnehmer aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.
- (2) Die Versicherer sind im Verhältnis zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, die sie dem Versicherungsnehmer nach dem jeweiligen Vertrag zu zahlen haben. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgeblichen Recht zur Ausgleichung verpflichtet ist.
- (3) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht vereinbart, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung

- (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 der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.
- (2) Absatz 1 ist 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 Prämien verlangen.

§ 80 Fehlendes versichertes Interesse

- (1) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht; dies gilt auch, 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.
- (2) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die 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.
- (3) 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 82 Abwendung und Minderung des Schadens

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- (2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
- (3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach den Absätzen 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.
- (4) Abweichend von Absatz 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 83 Aufwendungsersatz

- (1) Der Versicherer hat Aufwendungen des Versicherungsnehmers nach § 82 Abs. 1 und 2, auch wenn sie erfolglos bleiben, insoweit zu erstatten, als der Versicherungsnehmer sie den Umständen nach für geboten halten durfte. Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- (2) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach Absatz 1 entsprechend kürzen.

- (3) Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die er gemäß den Weisungen des Versicherers macht, sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.
- (4) Bei der Tierversicherung gehören die Kosten der Fütterung und der Pflege sowie die Kosten der tierärztlichen Untersuchung und Behandlung nicht zu den vom Versicherer nach den Absätzen 1 bis 3 zu erstattenden Aufwendungen.

§ 85 Schadensermittlungskosten

- (1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung des von ihm zu ersetzenden Schadens entstehen, insoweit zu erstatten, als ihre Aufwendung den Umständen nach geboten war. Diese Kosten sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.
- (2) Kosten, die dem Versicherungsnehmer durch die Zuziehung eines Sachverständigen oder eines Beistandes entstehen, hat der Versicherer nicht zu erstatten, es sei denn, der Versicherungsnehmer ist zu der Zuziehung vertraglich verpflichtet oder vom Versicherer aufgefordert worden.
- (3) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz entsprechend kürzen.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

- (1) 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.
- (2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und 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.
- (3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 95 Veräußerung der versicherten Sache

- (1) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- (2) Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- (3) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

§ 96 Kündigung nach Veräußerung

- (1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber einer versicherten Sache das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- (2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.
- (3) Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Absatz 1 oder Absatz 2 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

§ 97 Anzeige der Veräußerung

- (1) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- (2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

BGB

§ 280 Schadenersatz wegen Pflichtverletzung

- (1) Verletzt der Schuldner eine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.
- (2) Schadenersatz wegen Verzögerung der Leistung kann der Gläubiger nur unter der zusätzlichen Voraussetzung des § 286 verlangen.
- (3) Schadenersatz statt der Leistung kann der Gläubiger nur unter den zusätzlichen Voraussetzungen des § 281, des § 282 oder des § 283 verlangen.

§ 286 Verzug des Schuldners

- (1) Leistet der Schuldner auf eine Mahnung des Gläubigers nicht, die nach dem Eintritt der Fälligkeit erfolgt, so kommt er durch die Mahnung in Verzug. Der Mahnung stehen die Erhebung der Klage auf die Leistung sowie die Zustellung eines Mahnbescheides im Mahnverfahren gleich.
- (2) Der Mahnung bedarf es nicht, wenn
 - 1. für die Leistung eine Zeit nach dem Kalender bestimmt ist,
 - 2. der Leistung ein Ereignis vorauszugehen hat und eine angemessene Zeit für die Leistung in der Weise bestimmt ist, dass sie sich von dem Ereignis an nach dem Kalender berechnen lässt,
 - 3. der Schuldner die Leistung ernsthaft und endgültig verweigert,
 - 4. aus besonderen Gründen unter Abwägung der beiderseitigen Interessen der sofortige Eintritt des Verzugs gerechtfertigt ist.
- (3) Der Schuldner einer Entgeltforderung kommt spätestens in Verzug, wenn er nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang einer Rechnung oder gleichwertigen Zahlungsaufstellung leistet; dies gilt gegenüber einem Schuldner, der Verbraucher ist, nur, wenn auf diese Folgen in der Rechnung oder Zahlungsaufstellung besonders hingewiesen worden ist. Wenn der Zeitpunkt des Zugangs der Rechnung oder Zahlungsaufstellung unsicher ist, kommt der Schuldner, der nicht Verbraucher ist, spätestens 30 Tage nach Fälligkeit und Empfang der Gegenleistung in Verzug.
- (4) Der Schuldner kommt nicht in Verzug, solange die Leistung infolge eines Umstandes unterbleibt, den er nicht zu vertreten hat.

§ 288 Verzugszinsen

- (1) Eine Geldschuld ist während des Verzugs zu verzinsen. Der Verzugszinssatz beträgt für das Jahr fünf Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.
- (2) Bei Rechtsgeschäften, an denen ein Verbraucher nicht beteiligt ist, beträgt der Zinssatz für Entgeltforderungen acht Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.

ZPO

§ 13 Allgemeiner Gerichtsstand des Wohnsitzes

Der allgemeine Gerichtsstand einer Person wird durch den Wohnsitz bestimmt.

§ 17 Allgemeiner Gerichtsstand juristischer Personen

- (1) Der allgemeine Gerichtsstand der Gemeinden, der Korporationen sowie derjenigen Gesellschaften, Genossenschaften oder anderen Vereine und derjenigen Stiftungen, Anstalten und Vermögensmassen, die als solche verklagt werden können, wird durch ihren Sitz bestimmt. Als Sitz gilt, wenn sich nichts anderes ergibt, der Ort, wo die Verwaltung geführt wird.
- (2) Gewerkschaften haben den allgemeinen Gerichtsstand bei dem Gericht, in dessen Bezirk das Bergwerk liegt, Behörden, wenn sie als solche verklagt werden können, bei dem Gericht ihres Amtssitzes.
- (3) Neben dem durch die Vorschriften dieses Pragraphen bestimmten Gerichtsstand ist ein durch Statut oder in anderer Weise besonders geregelter Gerichtsstand zulässig.

§ 21 Besonderer Gerichtsstand der Niederlassung

- (1) Hat jemand zum Betrieb einer Fabrik, einer Handlung oder eines anderen Gewerbes eine Niederlassung, von der aus unmittelbar Geschäfte geschlossen werden, so können gegen ihn alle Klagen, die auf den Geschäftsbetrieb der Niederlassung Bezug haben, bei dem Gericht des Ortes erhoben werden, wo die Niederlassung sich befindet.
- (2) Der Gerichtsstand der Niederlassung ist auch für Klagen gegen Personen begründet, die ein mit Wohn- und Wirtschaftsgebäuden versehenes Gut als Eigentümer, Nutznießer oder Pächter bewirtschaften, soweit diese Klagen die auf die Bewirtschaftung des Gutes sich beziehenden Rechtsverhältnisse betreffen.

§ 29 Besonderer Gerichtsstand des Erfüllungsortes

- (1) Für Streitigkeiten aus einem Vertragsverhältnis und über dessen Bestehen ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem die streitige Verpflichtung zu erfüllen ist.
- (2) Eine Vereinbarung über den Erfüllungsort begründet die Zuständigkeit nur, wenn die Vertragsparteien Kaufleute, juristische Personen des öffentlichen Rechts oder öffentlich-rechtliche Sondervermögen sind.

Besondere Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell – VGB 2002 (01/08) mit folgenden Erweiterungen:

Für die Gefahr Feuer, Leitungswasser, Sturm und Hagel, sofern Versicherungsschutz besteht:

1. Entschädigungsgrenzen

Die Entschädigungsleistung aus allen Deckungs- und Haftungserweiterungen dieser Besonderen Bedingungen ist je Versicherungsfall auf 2.500.000,- Euro begrenzt.

2. Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Entschädigt werden Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten gemäß § 2 VGB 2002 (01/08) bis zur vereinbarten Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1.

3. Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen

Entschädigt werden Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen gemäß § 26 Nr. 6 VGB 2002 (01/08) bis zur vereinbarten Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1.

4. Sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör; Nebengebäude bis 10 qm

In Erweiterung von § 1 Nr. 2 b) VGB 2002 (01/08) sind sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör mitversichert. Als sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör gelten ausschließlich die auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Einfriedungen, Hof- und Gehsteigsbefestigungen, elektrische Freileitungen, Ständer, Masten, Hundezwinger, Antennen auf dem Grundstück, Beleuchtungsanlagen, Zisternen, Wäschespinnen, im Boden verankerte Spielgeräte, Pergolen und Trennwände.

Mitversichert gelten unbedeutende Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück, und zwar Gebäude ohne gewerbliche Nutzung aus Stein, Beton, Blech, Steinfachwerk bis 10 qm Grundfläche sowie Gartenhäuser und Gartengeräteschuppen aus Holz und Hobbygewächshäuser.

Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

5. Mietausfall (Wohnraum)

Abweichend von § 3 Nr. 2 VGB 2002 (01/08) ist der Entschädigungszeitraum für Mietausfall oder Mietwertersatz auf 24 Monate verlängert.

6. Mietausfall für gewerblich genutzte Räume

In Erweiterung von § 3 Nr. 2 und 3 VGB 2002 (01/08) ist der Mietausfall oder Mietwertersatz für gewerblich genutzte Räume mitversichert. Der Entschädigungszeitraum beträgt 24 Monate.

7. Gebäudebeschädigung durch unbefugte Dritte an Zweifamilienhäusern

1. Versichert sind notwendige Kosten für die Beseitigung von Schäden an Teilen des versicherten Gebäudes wie z. B. Dächern, Decken, Fußböden, Türen, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rolläden und Schutzgittern, soweit diese dem allgemeinen Gebrauch dienen und das Gebäude von mehreren Parteien genutzt wird, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter in Diebstahlsabsicht

- in das Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
- versucht, durch eine Handlung gemäß Nr. 1 a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.

2. Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß Nr. 1 sind.

3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

8. Rückreisekosten aus dem Urlaub

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer den Mehraufwand für Fahrtkosten, wenn der Versicherungsnehmer wegen eines erheblichen Versicherungsfalles des versicherten Gebäudes vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort (Versicherungsort gemäß § 1 VGB 2002 [01/08]) reist.

2. Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 10.000,- Euro übersteigt.

3. Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers von mindestens 4 Tagen bis zu einer Dauer von höchstens 6 Wochen.

4. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 3.000,- Euro begrenzt.

9. Hotelkosten

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer – soweit dafür aus einem anderen Versicherungsvertrag keine Entschädigung verlangt werden kann – die notwendigen Kosten für eine Hotel oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück, Telefon), wenn die vom Versicherungsnehmer genutzte Wohnung infolge eines Versicherungsfalles unbewohnbar wurde und eine Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.

2. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen.

3. Die Entschädigung ist pro Tag auf 100,- Euro begrenzt.

10. Vorsorge bei Um-, An- oder Ausbauten

1. In Erweiterung von § 10 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) besteht für wertsteigernde Um-, An- oder Ausbauten während der Vertragslaufzeit eine Vorsorgeversicherung.

2. Im Versicherungsfall ist die Entschädigung auf 25.000,-Euro begrenzt.

3. Der Versicherungsschutz besteht sofort mit dem Beginn der baulichen Maßnahmen und endet mit der ersten auf das Ende der Baumaßnahmen folgenden Prämienfälligkeit.

4. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer binnen eines Monats die Beendigung der baulichen Maßnahmen schriftlich anzuzeigen.

5. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die neuen Konditionen nicht zustande, erlischt die Vorsorgeversicherung für das folgende Versicherungsjahr.

6. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige über die Veränderung der baulichen Maßnahmen erfolgt ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.

7. Die Bestimmungen über die anzeigepflichtigen Gefahrerhöhungen gemäß § 23 VGB 2002 (01/08) bleiben unberührt.

11. Grober Fahrlässigkeit bei Schäden bis 5.000,- Euro

In teilweiser Abänderung von § 28 Nr. 2 Satz 1 VGB 2002 (01/08) verzichtet der Versicherer bei Schäden bis 5.000,- Euro auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit.

Für die Gefahr Feuer, sofern Versicherungsschutz besteht:

12. Unbemannte Flugkörper

Abweichend von § 4 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden durch Anprall oder Absturz eines unbemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung.

13. Anprall von Straßen-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

1. In Erweiterung von § 4 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Gebäude (gemäß § 1 Nr. 1 und Nr. 2 VGB 2002 [01/08]), die durch Anprall eines Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuges zerstört oder beschädigt werden.

2. Für den Anprall von Straßen- und Wasserfahrzeugen besteht Versicherungsschutz nur, wenn diese nicht, vom Versicherungsnehmer betrieben werden.

14. Feuernetzwärmeschäden

Abweichend von § 5 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

15. Überspannungsschäden durch Blitz

Abweichend von § 5 Nr. 6 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen durch Blitz.

16. Implosion an elektrischen Geräten und Verpuffung

1. Mitversichert sind Schäden an versicherten Sachen, die durch Implosion an elektrischen Geräten oder durch Verpuffung entstehen.

- Implosion ist eine plötzliche Zerstörung eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdrucks.
- Verpuffung ist die Umsetzung von Gasen, Dämpfen oder Stäuben, die im Gegensatz zur Explosion mit geringer Geschwindigkeit und Druckwirkung verläuft.

2. Durch Implosion oder Verpuffung entstandene Sengschäden sind mitversichert.

3. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Implosion oder Verpuffung.

4. Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden durch Implosion oder Verpuffung.

17. Kosten für die Dekontamination von Erdreich

1. In Erweiterung von § 2 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen, um

- Erdreich des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks zu untersuchen oder zu dekontaminieren oder auszutauschen;
- den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;
- insoweit den Zustand des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.

2. Die Aufwendungen gemäß Nr. 1 werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen

- rechtswirksam aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren und
- eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist;
- innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntnis der Anordnung gemeldet wurden.

3. Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.
4. Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der sogenannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.
5. Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
6. Kosten gemäß Nr. 1 gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß § 2 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08).

Für die Gefahr Leitungswasser, sofern Versicherungsschutz besteht:

18. Wasseraustritt aus Aquarien/Wasserbetten

In Erweiterung von § 6 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Aquarien und Wasserbetten bestimmungswidrig ausgetreten ist.

19. Fußbodenheizungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden die an und durch Fußbodenheizungen entstehen.

20. Klima-, Wärmepumpen- und Solarheizungsanlagen

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden durch Wasser oder sonstige wärmetragende Flüssigkeiten wie Sole, Öle, Kühlmittel, Kältemittel und dergleichen, die aus Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen bestimmungswidrig ausgetreten sind.
2. Innerhalb versicherter Gebäude sind versichert
 - a) Frost- und sonstige Bruchschäden an den Rohren der Nr. 1 genannten Anlagen;
 - b) Bruchschäden durch Frost an sonstigen Einrichtungen der in Nr. 1 genannten Anlagen.
3. Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert Frost- und sonstige Bruchschäden an Rohren der in Nr. 1 genannten Anlagen, soweit diese Rohre der Versorgung der versicherten Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

21. Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die auf dem Versicherungsgrundstück verlegt sind, aber nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

22. Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die außerhalb des Versicherungsgrundstücks verlegt sind und der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

23. Regenfallrohre innerhalb des Gebäudes

1. In Erweiterung von § 6 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren versichert.

24. Wasserverlust infolge Rohrbruch

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer den Mehrverbrauch von Frischwasser, der infolge eines Versicherungsfalles nach § 6 VGB 2002 (01/08) entsteht und den das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.
2. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

25. Armaturen

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Bruchschäden an Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser).
Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.
2. Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.
3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

Für die Gefahr Sturm und Hagel, sofern Versicherungsschutz besteht:

26. Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
2. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

Besondere Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell – VGB 2002 (01/08) mit folgenden Erweiterungen:

Für die Gefahr Feuer, Leitungswasser, Sturm und Hagel, sofern Versicherungsschutz besteht:

1. Entschädigungsgrenzen

Die Entschädigungsleistung aus allen Deckungs- und Haftungserweiterungen dieser Besonderen Bedingungen ist je Versicherungsfall auf 2.500.000,- Euro begrenzt.

2. Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Entschädigt werden Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten gemäß § 2 VGB 2002 (01/08) bis zur vereinbarten Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1.

3. Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen

Entschädigt werden Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen gemäß § 27 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) bis zur vereinbarten Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1.

4. Sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör; Nebengebäude bis 10 qm

In Erweiterung von § 1 Nr. 2 b) VGB 2002 (01/08) sind sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör mitversichert. Als sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör gelten ausschließlich die auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Einfriedungen, Hof- und Gehsteigsbefestigungen, elektrische Freileitungen, Ständer, Masten, Hundezwinger, Antennen auf dem Grundstück, Beleuchtungsanlagen, Zisternen, Wäschespinnen, im Boden verankerte Spielgeräte, Pergolen und Trennwände.

Mitversichert gelten unbedeutende Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück, und zwar Gebäude ohne gewerbliche Nutzung aus Stein, Beton, Blech, Steinfachwerk bis 10 qm Grundfläche sowie Gartenhäuser und Gartengeräteschuppen aus Holz und Hobbygewächshäuser.

Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

5. Mietausfall (Wohnraum)

Abweichend von § 3 Nr. 2 VGB 2002 (01/08) ist der Entschädigungszeitraum für Mietausfall oder Mietwertersatz auf 24 Monate verlängert.

6. Mietausfall für gewerblich genutzte Räume

In Erweiterung von § 3 Nr. 2 und Nr. 3 VGB 2002 (01/08) ist der Mietausfall oder Mietwertersatz für gewerblich genutzte Räume mitversichert. Der Entschädigungszeitraum beträgt 24 Monate.

7. Gebäudebeschädigung durch unbefugte Dritte an Zweifamilienhäusern

1. Versichert sind notwendige Kosten für die Beseitigung von Schäden an Teilen des versicherten Gebäudes wie z. B. Dächern, Decken, Fußböden, Türen, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rolläden und Schutzgittern, soweit diese dem allgemeinen Gebrauch dienen und das Gebäude von mehreren Parteien genutzt wird, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter in Diebstahlsabsicht

- in das Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
- versucht, durch eine Handlung gemäß Nr. 1 a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.

2. Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß Nr. 1 sind.

3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

8. Rückreisekosten aus dem Urlaub

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer den Mehraufwand für Fahrtkosten, wenn der Versicherungsnehmer wegen eines erheblichen Versicherungsfalles des versicherten Gebäudes vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort (Versicherungsort gemäß § 1 VGB 2002 [01/08]) reist.

2. Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 10.000,- Euro übersteigt.

3. Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers von mindestens 4 Tagen bis zu einer Dauer von höchstens 6 Wochen.

4. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 3.000,- Euro begrenzt.

9. Hotelkosten

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer – soweit dafür aus einem anderen Versicherungsvertrag keine Entschädigung verlangt werden kann – die notwendigen Kosten für eine Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück, Telefon), wenn die vom Versicherungsnehmer genutzte Wohnung infolge eines Versicherungsfalles unbewohnbar wurde und eine Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.

2. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen.

3. Die Entschädigung ist pro Tag auf 100,- Euro begrenzt.

10. Vorsorge bei Um-, An- oder Ausbauten

- In Erweiterung von § 12 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) besteht für wertsteigernde Um-, An- oder Ausbauten während der Vertragslaufzeit eine Vorsorgeversicherung.
- Im Versicherungsfall ist die Entschädigung auf 25.000,-Euro begrenzt.
- Der Versicherungsschutz besteht sofort mit dem Beginn der baulichen Maßnahmen und endet mit der ersten auf das Ende der Baumaßnahmen folgenden Prämienfälligkeit.
- Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer binnen eines Monats die Beendigung der baulichen Maßnahmen schriftlich anzuzeigen.
- Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die neuen Konditionen nicht zustande, erlischt die Vorsorgeversicherung für das folgende Versicherungsjahr.
- Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige über die Veränderung der baulichen Maßnahmen erfolgt ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.
- Die Bestimmungen über die anzeigepflichtigen Gefahrerhöhungen gemäß § 23 VGB 2002 (01/08) bleiben unberührt.

11. Grober Fahrlässigkeit bei Schäden bis 5.000,- Euro

In teilweiser Abänderung von § 29 Nr. 2 Satz 1 VGB 2002 (01/08) verzichtet der Versicherer bei Schäden bis 5.000,- Euro auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit.

Für die Gefahr Feuer, sofern Versicherungsschutz besteht:

12. Unbemannte Flugkörper

Abweichend von § 4 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden durch Anprall oder Absturz eines unbemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung.

13. Anprall von Straßen-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

- In Erweiterung von § 4 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Gebäude (gemäß § 1 Nr. 1 und Nr. 2 VGB 2002 [01/08]), die durch Anprall eines Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuges zerstört oder beschädigt werden.
- Für den Anprall von Straßen- und Wasserfahrzeugen besteht Versicherungsschutz nur, wenn diese nicht, vom Versicherungsnehmer betrieben werden.

14. Feuernetzwärmeschäden

Abweichend von § 5 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

15. Überspannungsschäden durch Blitz

Abweichend von § 5 Nr. 6 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen durch Blitz.

16. Implosion an elektrischen Geräten und Verpuffung

- Mitversichert sind Schäden an versicherten Sachen, die durch Implosion an elektrischen Geräten oder durch Verpuffung entstehen.
 - Implosion ist eine plötzliche Zerstörung eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdrucks.
 - Verpuffung ist die Umsetzung von Gasen, Dämpfen oder Stäuben, die im Gegensatz zur Explosion mit geringer Geschwindigkeit und Druckwirkung verläuft.
- Durch Implosion oder Verpuffung entstandene Sengschäden sind mitversichert.
- Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Implosion oder Verpuffung.
- Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden durch Implosion oder Verpuffung.

17. Kosten für die Dekontamination von Erdreich

- In Erweiterung von § 2 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen, um
 - Erdreich des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks zu untersuchen oder zu dekontaminieren oder auszutauschen;
 - den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;
 - insoweit den Zustand des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.
- Die Aufwendungen gemäß Nr. 1 werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen
 - rechtswirksam aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren und
 - eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist;
 - innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntnis der Anordnung gemeldet wurden.

3. Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.
4. Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der sogenannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.
5. Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
6. Kosten gemäß Nr. 1 gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß § 2 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08).
7. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 25.000,- Euro begrenzt.

Für die Gefahr Sturm und Hagel, sofern Versicherungsschutz besteht:

26. Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
2. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

Für die Gefahr Leitungswasser, sofern Versicherungsschutz besteht:

18. Wasseraustritt aus Aquarien/Wasserbetten

In Erweiterung von § 6 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Aquarien und Wasserbetten bestimmungswidrig ausgetreten ist.

19. Fußbodenheizungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden die an und durch Fußbodenheizungen entstehen.

20. Klima-, Wärmepumpen- und Solarheizungsanlagen

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden durch Wasser oder sonstige wärmetragende Flüssigkeiten wie Sole, Öle, Kühlmittel, Kältemittel und dergleichen, die aus Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen bestimmungswidrig ausgetreten sind.
2. Innerhalb versicherter Gebäude sind versichert
 - a) Frost- und sonstige Bruchschäden an den Rohren der Nr. 1 genannten Anlagen;
 - b) Bruchschäden durch Frost an sonstigen Einrichtungen der in Nr. 1 genannten Anlagen.
3. Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert Frost- und sonstige Bruchschäden an Rohren der in Nr. 1 genannten Anlagen, soweit diese Rohre der Versorgung der versicherten Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

21. Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die auf dem Versicherungsgrundstück verlegt sind, aber nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

22. Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die außerhalb des Versicherungsgrundstücks verlegt sind und der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

23. Regenfallrohre innerhalb des Gebäudes

1. In Erweiterung von § 6 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren versichert.

24. Wasserverlust infolge Rohrbruch

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer den Mehrverbrauch von Frischwasser, der infolge eines Versicherungsfalles nach § 6 VGB 2002 (01/08) entsteht und den das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.
2. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

25. Armaturen

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Bruchschäden an Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser).
Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.
2. Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.
3. Die Entschädigungsleistung ist begrenzt gemäß Ziff. 1.

Besondere Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung Wert 1914 (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Wert 1914 – VGB 2002 (01/08) mit folgenden Erweiterungen:

Für die Gefahr Feuer, Leitungswasser, Sturm und Hagel, sofern Versicherungsschutz besteht:

1. Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Die Entschädigung für Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten gemäß § 2 VGB 2002 (01/08) ist je Versicherungsfall begrenzt

- in der gleitenden Neuwertversicherung auf 25 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 (01/08));
- in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 25 Prozent der Versicherungssumme.

2. Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen

Die Entschädigung für Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen gemäß § 27 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ist je Versicherungsfall begrenzt

- in der gleitenden Neuwertversicherung auf 25 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 (01/08));
- in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 25 Prozent der Versicherungssumme.

3. Sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör; Nebengebäude bis 10 qm

In Erweiterung von § 1 Nr. 2 b) VGB 2002 (01/08) sind sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör mitversichert. Als sonstige Grundstücksbestandteile und weiteres Zubehör gelten ausschließlich die auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Einfriedungen, Hof- und Gehsteigsbefestigungen, elektrische Freileitungen, Ständer, Masten, Hundezwinger, Antennen auf dem Grundstück, Beleuchtungsanlagen, Zisternen, Wäschespinnen, im Boden verankerte Spielgeräte, Pergolen und Trennwände.

Mitversichert gelten unbedeutende Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück, und zwar Gebäude ohne gewerbliche Nutzung aus Stein, Beton, Blech, Steinfachwerk bis 10 qm Grundfläche sowie Gartenhäuser und Gartengeräteschuppen aus Holz und Hobbygewächshäuser.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt

- in der gleitenden Neuwertversicherung auf 5 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 (01/08)), max. 20.000,- Euro;
- in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 5 Prozent der Versicherungssumme, max. 20.000,- Euro.

4. Mietausfall (Wohnraum)

Abweichend von § 3 Nr. 2 VGB 2002 (01/08) ist der Entschädigungszeitraum für Mietausfall oder Mietwertersatz auf 24 Monate verlängert.

5. Mietausfall für gewerblich genutzte Räume

In Erweiterung von § 3 Nr. 2 und 3 VGB 2002 (01/08) ist der Mietausfall oder Mietwertersatz für gewerblich genutzte Räume mitversichert. Der Entschädigungszeitraum beträgt 24 Monate.

6. Gebäudebeschädigung durch unbefugte Dritte

- Versichert sind notwendige Kosten für die Beseitigung von Schäden an Teilen des versicherten Gebäudes wie z. B. Dächern, Decken, Fußböden, Türen, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rolläden und Schutzgittern, soweit diese dem allgemeinen Gebrauch dienen und das Gebäude von mehreren Parteien genutzt wird, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter in Diebstahlsabsicht

- in das Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
- versucht, durch eine Handlung gemäß Nr. 1 a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.

- Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß Nr. 1 sind.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt

- in der gleitenden Neuwertversicherung auf 1 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 (01/08)),
- in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 1 Prozent der Versicherungssumme.

7. Vorsorge bei Um-, An- oder Ausbauten

- In Erweiterung von § 10 und § 12 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) besteht für wertsteigernde Um-, An- oder Ausbauten während der Vertragslaufzeit eine Vorsorgeversicherung.
- Im Versicherungsfall ist die Entschädigung begrenzt
 - in der gleitenden Neuwertversicherung auf 25 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 (01/08));
 - in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 25 Prozent der Versicherungssumme.

- Der Versicherungsschutz besteht sofort mit dem Beginn der baulichen Maßnahmen und endet mit der ersten auf das Ende der Baumaßnahmen folgenden Prämienfälligkeit.
- Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer binnen eines Monats die Beendigung der baulichen Maßnahmen schriftlich anzuzeigen.
- Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die neuen Konditionen nicht zustande, erlischt die Vorsorgeversicherung für das folgende Versicherungsjahr.
- Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige über die Erhöhung der Versicherungssumme erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.
- Die Bestimmungen über die anzeigepflichtigen Gefahrerhöhungen gemäß § 24 VGB 2002 (01/08) bleiben unberührt.

8. Grobe Fahrlässigkeit bei Schäden bis 5.000,- Euro

In teilweiser Abänderung von § 29 Nr. 2 Satz 1 VGB 2002 (01/08) verzichtet der Versicherer bei Schäden bis 5.000,- Euro auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit

Für die Gefahr Feuer, sofern Versicherungsschutz besteht:

9. Unbemannte Flugkörper

Abweichend von § 4 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden durch Anprall oder Absturz eines unbemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung.

10. Anprall von Straßen-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

- In Erweiterung von § 4 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Gebäude (gemäß § 1 Nr. 1 und 2 VGB 2002 (01/08)), die durch Anprall eines Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuges zerstört oder beschädigt werden.
- Für den Anprall von Straßen- und Wasserfahrzeugen besteht Versicherungsschutz nur, wenn diese nicht, vom Versicherungsnehmer betrieben werden.

11. Feuernetzwärmeschäden

Abweichend von § 5 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

12. Überspannungsschäden durch Blitz

Abweichend von § 5 Nr. 6 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Überspannungsschäden an elektrischen Einrichtungen durch Blitz.

13. Implosion an elektrischen Geräten und Verpuffung

- Mitversichert sind Schäden an versicherten Sachen, die durch Implosion an elektrischen Geräten oder durch Verpuffung entstehen.
 - Implosion ist eine plötzliche Zerstörung eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdrucks.
 - Verpuffung ist die Umsetzung von Gasen, Dämpfen oder Stäuben, die im Gegensatz zur Explosion mit geringer Geschwindigkeit und Druckwirkung verläuft.
- Durch Implosion oder Verpuffung entstandene Sengschäden sind mitversichert.
- Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Implosion oder Verpuffung.
- Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden durch Implosion oder Verpuffung.

14. Kosten für die Dekontamination von Erdreich

- In Erweiterung von § 2 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen, um
 - Erdreich des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks zu untersuchen oder zu dekontaminieren oder auszutauschen;
 - den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;
 - insoweit den Zustand des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.
- Die Aufwendungen gemäß Nr. 1 werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen
 - rechtswirksam aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren und
 - eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist;
 - innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntnis der Anordnung gemeldet wurden.
- Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

4. Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der so genannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.
5. Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
6. Kosten gemäß Nr. 1 gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß § 2 Nr. 1 a) VGB 2002 (01/08).
7. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt auf
 - a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 25 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden gleitenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]);
 - b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 25 Prozent der Versicherungssumme.

Für die Gefahr Sturm und Hagel, sofern Versicherungsschutz besteht:

22. Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000,- Euro begrenzt.

Für die Gefahr Leitungswasser, sofern Versicherungsschutz besteht:

15. Fußbodenheizungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden die an und durch Fußbodenheizungen entstehen.

16. Klima-, Wärmepumpen- und Solarheizungsanlagen

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden durch Wasser oder sonstige wärmetragende Flüssigkeiten wie Sole, Öle, Kühlmittel, Kältemittel und dergleichen, die aus Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen bestimmungswidrig ausgetreten sind.
2. Innerhalb versicherter Gebäude sind versichert
 - a) Frost- und sonstige Bruchschäden an den Rohren der Nr. 1 genannten Anlagen;
 - b) Bruchschäden durch Frost an sonstigen Einrichtungen der in Nr. 1 genannten Anlagen.
3. Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert Frost- und sonstige Bruchschäden an Rohren der in Nr. 1 genannten Anlagen, soweit diese Rohre der Versorgung der versicherten Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

17. Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die auf dem Versicherungsgrundstück verlegt sind, aber nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt
 - a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 3 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]),
 - b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 3 Prozent der Versicherungssumme.

18. Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die außerhalb des Versicherungsgrundstücks verlegt sind und der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt
 - a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 3 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]),
 - b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 3 Prozent der Versicherungssumme.

19. Regenfallrohre innerhalb des Gebäudes

1. In Erweiterung von § 6 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren versichert.

20. Wasserverlust infolge Rohrbruch

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer den Mehrverbrauch von Frischwasser, der infolge eines Versicherungsfalles nach § 6 VGB 2002 (01/08) entsteht und den das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500,- Euro begrenzt.

21. Armaturen

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Bruchschäden an Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser). Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.
2. Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 7 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.

Besondere Bedingungen für den Wohngebäude-Baustein „Sorglos“ – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell – VGB 2002 (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08).

Für die nachfolgend aufgeführten Deckungs- und Haftungserweiterungen gilt die Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08).

1. Sachverständigenkosten

Abweichend von § 30 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die durch den Versicherungsnehmer zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens, soweit der entschädigungspflichtige Schaden den Betrag von 50.000,- Euro übersteigt.

2. Schäden durch Innere Unruhen/Streik/Aussperrung

1. Abweichend von § 4 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Schäden durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung, soweit dafür keine öffentlich-rechtliche Entschädigungsleistung verlangt werden kann.
2. Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben (z. B. Bürgerkrieg).
 - a) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Gewalthandlungen im Zusammenhang mit Inneren Unruhen zerstört oder beschädigt werden.
 - b) Eingeschlossen sind unmittelbare Schäden durch die Wegnahme bei Plünderungen in unmittelbarem Zusammenhang mit inneren Unruhen.
3. Als Streik gilt die gemeinsam planmäßig durchgeführte, auf ein bestimmtes Ziel gerichtete Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Aussperrung ist die auf ein bestimmtes Ziel gerichtete planmäßige Ausschließung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Handlungen der streikenden oder ausgesperrten Arbeitnehmer im Zusammenhang mit einem Streik oder beim Widerstand gegen eine Aussperrung zerstört oder beschädigt werden.

3. Schäden durch radioaktive Isotope

In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Schäden an versicherten Sachen, die als Folge einer versicherten Gefahr durch auf dem Versicherungsgrundstück befindliche radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Verseuchung.

4. Vorsorge bei Um-, An- oder Ausbauten

1. In Erweiterung von § 10 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) besteht für wertsteigernde Um-, An- oder Ausbauten während der Vertragslaufzeit eine Vorsorgeversicherung.
2. Im Versicherungsfall ist die Entschädigung auf 25.000,- Euro begrenzt.
3. Der Versicherungsschutz besteht sofort mit dem Beginn der baulichen Maßnahmen und endet mit der ersten auf das Ende der Baumaßnahmen folgenden Prämienfälligkeit.
4. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer binnen eines Monats die Beendigung der baulichen Maßnahmen schriftlich anzuzeigen.
5. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die neuen Konditionen nicht zustande, erlischt die Vorsorgeversicherung für das folgende Versicherungsjahr.
6. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige über die Erhöhung der Versicherungssumme erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.
7. Die Bestimmungen über die anzeigepflichtigen Gefahrerhöhungen gemäß § 23 VGB 2002 (01/08) bleiben unberührt.

5. Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

1. Abweichend von § 26 Nr. 6 VGB 2002 (01/08) sind bei der Anrechnung des Wertes wiederverwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen.
2. Die Entschädigung ist jedoch begrenzt mit dem Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten.
3. Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf der Grundlage vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassener Gesetze und Verordnungen beruhen. Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.

Für die Gefahr Feuer, sofern Versicherungsschutz besteht:

6. Sengschäden

In Erweiterung von § 4 Nr. 1 a) und § 5 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Sengschäden, die nicht durch einen Brand entstanden sind.

7. Schäden durch Rauch/Ruß/Überschallknall

1. In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Rauch, Ruß oder Überschallknall zerstört oder beschädigt werden.
2. Überschallknall ist eine durch einen Flugkörper entstehende Druckwelle.
3. Nicht versichert sind Schäden, die durch dauerhafte Einwirkung von Rauch oder Ruß entstehen.

Besondere Bedingungen für den Wohngebäude-Baustein „Sorglos“ – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell – VGB 2002 (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08).

Für die nachfolgend aufgeführten Deckungs- und Haftungserweiterungen gilt die Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1 der Besonderen Bedingungen zur für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08).

1. Sachverständigenkosten

Abweichend von § 32 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die durch den Versicherungsnehmer zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens, soweit der entschädigungspflichtige Schaden den Betrag von 50.000,- Euro übersteigt.

2. Schäden durch Innere Unruhen/Streik/Aussperrung

- Abweichend von § 4 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Schäden durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung, soweit dafür keine öffentlich-rechtliche Entschädigungsleistung verlangt werden kann.
- Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben (z. B. Bürgerkrieg).
 - Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Gewalthandlungen im Zusammenhang mit Inneren Unruhen zerstört oder beschädigt werden.
 - Eingeschlossen sind unmittelbare Schäden durch die Wegnahme bei Plünderungen in unmittelbarem Zusammenhang mit inneren Unruhen.
- Als Streik gilt die gemeinsam planmäßig durchgeführte, auf ein bestimmtes Ziel gerichtete Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Aussperrung ist die auf eine Bestimmtes Ziel gerichtete planmäßige Ausschließung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Handlungen der streikenden oder ausgesperrten Arbeitnehmer im Zusammenhang mit einem Streik oder beim Widerstand gegen eine Aussperrung zerstört oder beschädigt werden.

3. Schäden durch radioaktive Isotope

In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Schäden an versicherten Sachen, die als Folge einer versicherten Gefahr durch auf dem Versicherungsgrundstück befindliche radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Verseuchung.

4. Vorsorge bei Um-, An- oder Ausbauten

- In Erweiterung von § 12 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) besteht für wertsteigernde Um-, An- oder Ausbauten während der Vertragslaufzeit eine Vorsorgeversicherung.
- Im Versicherungsfall ist die Entschädigung auf 25.000,- Euro begrenzt.
- Der Versicherungsschutz besteht sofort mit dem Beginn der baulichen Maßnahmen und endet mit der ersten auf das Ende der Baumaßnahmen folgenden Prämienfälligkeit.
- Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer binnen eines Monats die Beendigung der baulichen Maßnahmen schriftlich anzuzeigen.
- Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die neuen Konditionen nicht zustande, erlischt die Vorsorgeversicherung für das folgende Versicherungsjahr.
- Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige über die Erhöhung der Versicherungssumme erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.
- Die Bestimmungen über die anzeigepflichtigen Gefahrerhöhungen gemäß § 23 VGB 2002 (01/08) bleiben unberührt.

5. Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

- Abweichend von § 27 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) sind bei der Anrechnung des Wertes wiederverwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen.
- Die Entschädigung ist jedoch begrenzt mit dem Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten.
- Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf der Grundlage vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassener Gesetze und Verordnungen beruhen. Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.

Für die Gefahr Feuer, sofern Versicherungsschutz besteht:

6. Sengschäden

In Erweiterung von § 4 Nr. 1 a) und § 5 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Sengschäden, die nicht durch einen Brand entstanden sind.

7. Schäden durch Rauch/Ruß/Überschallknall

- In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für Versicherte Sachen, die durch Rauch, Ruß oder Überschallknall zerstört oder beschädigt werden.
- Überschallknall ist eine durch einen Flugkörper entstehende Druckwelle.
- Nicht versichert sind Schäden, die durch dauerhafte Einwirkung von Rauch oder Ruß entstehen.

Besondere Bedingungen für den Wohngebäude-Baustein „Sorglos“ – Wert 1914 (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Wert 1914 – VGB 2002 (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Wert 1914 (01/08).

1. Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Abweichend von § 2 Nr. 3 VGB 2002 (01/08) und Ziff. 1 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung ist die – Wert 1914 (01/08) Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall begrenzt auf

- a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 50 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]);
- b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 50 Prozent der Versicherungssumme.

2. Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen

Abweichend von § 27 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) und Ziff. 2 der Besonderen Bedingungen für die zur Wohngebäudeversicherung – Wert 1914 (01/08) ist die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall begrenzt auf

- a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 50 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]);
- b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 50 Prozent der Versicherungssumme.

3. Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

1. Abweichend von § 27 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) sind bei der Anrechnung des Wertes wiederverwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen. Die Entschädigung ist jedoch begrenzt mit dem Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten, höchstens jedoch

- a) in der gleitenden Neuwertversicherung bis 50 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]);
- b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) bis 50 Prozent der Versicherungssumme.

2. Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf der Grundlage vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassener Gesetze und Verordnungen beruhen. Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.

4. Sachverständigenkosten

Abweichend von § 32 Nr. 5 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die durch den Versicherungsnehmer zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens, soweit der entschädigungspflichtige Schaden den Betrag von 50.000,- Euro übersteigt.

5. Schäden durch Innere Unruhen/Streik/Aussperrung

1. Abweichend von § 4 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Schäden durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung, soweit dafür keine öffentlich rechtliche Entschädigungsleistung verlangt werden kann.

2. Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben.

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Gewalthandlungen im Zusammenhang mit Inneren Unruhen zerstört oder beschädigt werden.

- b) Eingeschlossen sind unmittelbare Schäden durch die Wegnahme bei Plünderungen in unmittelbarem Zusammenhang mit inneren Unruhen.

3. Als Streik gilt die gemeinsam planmäßig durchgeführte, auf ein bestimmtes Ziel gerichtete Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Aussperrung ist die auf ein bestimmtes Ziel gerichtete planmäßige Ausschließung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Handlungen der streikenden oder ausgesperrten Arbeitnehmer im Zusammenhang mit einem Streik oder beim Widerstand gegen eine Aussperrung zerstört oder beschädigt werden.

6. Sengschäden

In Erweiterung von § 4 Nr. 1 a) und § 5 Nr. 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Sengschäden, die nicht durch einen Brand entstanden sind.

7. Schäden durch Rauch/Ruß/Überschallknall

1. In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Rauch, Ruß oder Überschallknall zerstört oder beschädigt werden.
2. Überschallknall ist eine durch einen Flugkörper entstehende Druckwelle.
3. Nicht versichert sind Schäden, die durch dauerhafte Einwirkung von Rauch oder Ruß entstehen.

8. Schäden durch radioaktive Isotope

In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Schäden an versicherten Sachen, die als Folge einer versicherten Gefahr durch auf dem Versicherungsgrundstück befindliche radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Verseuchung.

9. Regiekosten

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer Aufwendungen, die dem Versicherungsnehmer in Zusammenhang mit der Feststellung und Abwicklung wegen eines erheblichen Versicherungsfalles entstehen.
2. Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 10.000,- Euro übersteigt.
3. Regiekosten sind auf Erstes Risiko mit einem Betrag von 1.000,- Euro begrenzt und werden nach Einzelnachweis erstattet.

Besondere Bedingungen für den Wohngebäude-Baustein „Haus und Garten“ – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell – VGB 2002 (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08).

Für die nachfolgend aufgeführten Deckungs- und Haftungserweiterungen gilt die Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Wohnflächenmodell (01/08).

- 1. Aufwendungen für die Beseitigung von Rohrverstopfungen**
 1. In Erweiterung von § 6 VGB 2002 (01/08) sind die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen von Ableitungsrohren innerhalb versicherter Gebäude sowie auf dem Versicherungsgrundstück mitversichert.
 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000,- Euro begrenzt.
- 2. Graffiti Schäden**
 1. In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) sind die erforderlichen Kosten für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben oder Lacke) mitversichert, die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen im Sinne von § 1 VGB 2002 (01/08) verursacht werden.
 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 2.000,- Euro begrenzt.
 3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich anzuzeigen.
 4. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser Versicherungsschutz für Graffiti mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.
 5. 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.
- 3. Schwimmbad auf dem Versicherungsgrundstück**
 1. In Erweiterung von § 1 Nr. 2 b) VGB 2002 (01/08) sind versicherte Schäden an Schwimmbecken (inkl. ihrer Abdeckungen) mitversichert, die sich auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück befinden.
 2. Sturmschäden an Abdeckungen sind nur versichert, wenn handelsübliche Sicherungen gegen Sturm (z. B. Verankerungen) vorhanden sind und diese bei Nichtbenutzung des Schwimmbeckens betätigt wurden.
 3. Die Sicherungen sind in einem gebrauchsfähigen Zustand zu halten und Mängel und Schäden unverzüglich zu beseitigen.
 4. Mitversichert sind Schäden an Grundstückszubehör (z. B. Umwälzpumpe), das der Nutzung oder Instandhaltung des Schwimmbeckens dient.
- 4. Wiederaufforstung von Bäumen**
 1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für die Wiederaufforstung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10.000,- Euro begrenzt.
- 5. Wiederaufforstung der Gartenanlage**
 1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für die Wiederbepflanzung durch Blitzschlag oder Sturm beschädigter und/oder umgestürzter Hecken, Sträucher und Zierpflanzen auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Hecken, Sträucher und Zierpflanzen sind von der Versicherung ebenso ausgeschlossen wie jegliche Art von Topfpflanzungen.
 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10.000,- Euro begrenzt.
 3. Schäden durch Hagel sind nicht mitversichert.

Besondere Bedingungen für den Wohngebäude-Baustein „Haus und Garten“ – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell – VGB 2002 (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08).

Für die nachfolgend aufgeführten Deckungs- und Haftungserweiterungen gilt die Entschädigungsgrenze gemäß Ziff. 1 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Ein-/Zweifamilienhäuser Summenmodell (01/08).

1. Aufwendungen für die Beseitigung von Rohrverstopfungen

1. In Erweiterung von § 6 VGB 2002 (01/08) sind die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen von Ableitungsrohren innerhalb versicherter Gebäude sowie auf dem Versicherungsgrundstück mitversichert.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000,- Euro begrenzt.

2. Graffiti-Schäden

1. In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) sind die erforderlichen Kosten für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben oder Lacke) mitversichert, die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen im Sinne von § 1 VGB 2002 (01/08) verursacht werden.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 2.000,- Euro begrenzt.
3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich anzuzeigen.
4. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser Versicherungsschutz für Graffiti mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.
5. 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.

3. Schwimmbad auf dem Versicherungsgrundstück

1. In Erweiterung von § 1 Nr. 2 b) VGB 2002 (01/08) sind versicherte Schäden an Schwimmbecken (inkl. ihrer Abdeckungen) mitversichert, die sich auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück befinden.
2. Sturmschäden an Abdeckungen sind nur versichert, wenn handelsübliche Sicherungen gegen Sturm (z. B. Verankerungen) vorhanden sind und diese bei Nichtbenutzung des Schwimmbeckens betätigt wurden.
3. Die Sicherungen sind in einem gebrauchsfähigen Zustand zu halten und Mängel und Schäden unverzüglich zu beseitigen.
4. Mitversichert sind Schäden an Grundstückszubehör (z. B. Umwälzpumpe), das der Nutzung oder Instandhaltung des Schwimmbeckens dient.

4. Wiederaufforstung von Bäumen

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für die Wiederaufforstung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10.000,- Euro begrenzt.

5. Wiederaufforstung der Gartenanlage

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für die Wiederbepflanzung durch Blitzschlag oder Sturm beschädigter und/oder umgestürzter Hecken, Sträucher und Zierpflanzen auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Hecken, Sträucher und Zierpflanzen sind von der Versicherung ebenso ausgeschlossen wie jegliche Art von Topfpflanzungen.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10.000,- Euro begrenzt.
3. Schäden durch Hagel sind nicht mitversichert.

Besondere Bedingungen für den Wohngebäude-Baustein „Haus und Garten“ – Wert 1914 (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen – Wert 1914 – VGB 2002 (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Wert 1914 (01/08).

1. Graffiti-schäden

1. In Erweiterung von § 4 VGB 2002 (01/08) sind die erforderlichen Kosten für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben oder Lacke) mitversichert, die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen im Sinne von § 1 VGB 2002 (01/08) verursacht werden.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000,- Euro und die Gesamtleistung je Versicherungsjahr auf das doppelte dieses Betrages begrenzt.
3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich anzuzeigen.
4. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser Versicherungsschutz für Graffiti mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.
5. 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.

2. Gebäudebeschädigungen durch unbefugte Dritte

Abweichend von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) und Ziff. 6 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Wert 1914 (01/08) ist die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall begrenzt auf

- a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 5 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden gleitenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 01/08);
- b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 5 Prozent der Versicherungssumme.

3. Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume

Abweichend von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) und Ziff. 22 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Wert 1914 (01/08) ist die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall auf 5.000,- Euro begrenzt.

4. Wiederaufforstung von Bäumen

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für die Wiederaufforstung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000,- Euro begrenzt.

5. Wiederaufforstung der Gartenanlage

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für die Wiederbepflanzung durch Blitzschlag oder Sturm beschädigter und/oder umgestürzter Hecken, Sträucher und Zierpflanzen auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Hecken, Sträucher und Zierpflanzen sind von der Versicherung ebenso ausgeschlossen, wie jegliche Art von Topfbepflanzungen.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000,- Euro begrenzt.
3. Schäden durch Hagel sind nicht mitversichert.

6. Weiteres Zubehör und sonstige Grundstücksbestandteile

Abweichend von § 1 Nr. 2 b) VGB 2002 (01/08) und Ziff. 3 der Besonderen Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung – Wert 1914 (01/08) ist die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall begrenzt auf

- a) in der gleitenden Neuwertversicherung auf 10 Prozent der Versicherungssumme 1914, multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Neuwertfaktor (§ 10 Nr. 2 VGB 2002 [01/08]), max. 40.000,- Euro;
- b) in den Fällen des § 11 VGB 2002 (01/08) auf 10 Prozent der Versicherungssumme, max. 40.000,- Euro.

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Wohngebäudeversicherung – BEW (01/08)

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Überschwemmung des Versicherungsgrundstückes (§ 3)
- b) Rückstau (§ 4)
- c) Erdbeben (§ 5)
- d) Erdfall (§ 6)
- e) Erdrutsch (§ 7)
- f) Schneedruck (§ 8)
- g) Lawinen (§ 9)
- h) Vulkanausbruch (§ 10)

zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

§ 3 Überschwemmung des Versicherungsgrundstückes

1. Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens, auf dem das versicherte Gebäude steht, durch
 - a) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - b) Witterungsniederschläge.
2. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - a) Sturmflut;
 - b) Grundwasser.

§ 4 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohrsystem des versicherten Gebäudes oder dessen zugehörigen Einrichtungen austritt.

§ 5 Erdbeben

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

§ 6 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 7 Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 8 Schneedruck

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

§ 9 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 10 Vulkanausbruch

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

§ 11 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Gebäuden bzw. an sonstigen versicherten Sachen, solange die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 12 Besondere Sicherheitsvorschriften

In Ergänzung der dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten.

Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen.

§ 13 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

§ 14 Kündigung

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch schriftliche Erklärung kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
2. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer die Wohngebäudeversicherung innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
3. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Nr. 2 kündigt.

§ 15 Ende des Wohngebäudeversicherungsvertrags

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEW.

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Wohngebäudeversicherung – ohne Erdbeben – BEW (01/08)

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Überschwemmung des Versicherungsgrundstückes (§ 3)
- b) Rückstau (§ 4)
- c) Erdfall (§ 5)
- d) Erdrutsch (§ 6)
- e) Schneedruck (§ 7)
- f) Lawinen (§ 8)
- g) Vulkanausbruch (§ 9)

zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

§ 3 Überschwemmung des Versicherungsgrundstückes

1. Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens, auf dem das versicherte Gebäude steht, durch
 - a) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - b) Witterungsniederschläge.
2. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - a) Sturmflut;
 - b) Grundwasser.

§ 4 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohrsystem des versicherten Gebäudes oder dessen zugehörigen Einrichtungen austritt.

§ 5 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 6 Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 7 Schneedruck

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

§ 8 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 9 Vulkanausbruch

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

§ 10 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Gebäuden bzw. an sonstigen versicherten Sachen, solange die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 11 Besondere Sicherheitsvorschriften

In Ergänzung der dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten.

Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen.

§ 12 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

§ 13 Kündigung

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch schriftliche Erklärung kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
2. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer die Wohngebäudeversicherung innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
3. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Nr. 2 kündigt.

§ 14 Ende des Wohngebäudeversicherungsvertrags

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEW.

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Wohngebäudeversicherung – ohne Überschwemmung/Rückstau – BEW (01/08)

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Erdbeben (§ 3)
- b) Erdfall (§ 4)
- c) Erdbeben (§ 5)
- d) Schneedruck (§ 6)
- e) Lawinen (§ 7)
- f) Vulkanausbruch (§ 8)

zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

§ 3 Erdbeben

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

§ 4 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 5 Erdbeben

Erdbeben ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 6 Schneedruck

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

§ 7 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 8 Vulkanausbruch

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

§ 9 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Gebäuden bzw. an sonstigen versicherten Sachen, solange die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 10 Besondere Sicherheitsvorschriften

In Ergänzung der dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten.

Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen.

§ 11 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

§ 12 Kündigung

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch schriftliche Erklärung kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
2. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer die Wohngebäudeversicherung innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
3. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Nr. 2 kündigt.

§ 13 Ende des Wohngebäudeversicherungsvertrags

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEW.

Besondere Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08)

Es gelten die Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen VHB 2002 (01/08) mit folgenden Erweiterungen:

1 Überspannungsschäden durch Blitz unter Einschluss von Folgeschäden

1. Abweichend von § 4 Nr. 2 VHB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Überspannungsschäden durch Blitz.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10 Prozent der Versicherungssumme begrenzt.

2 Fahrraddiebstahl

1. Für Fahrräder erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden durch Diebstahl, wenn nachweislich
 - a) das Fahrrad zur Zeit des Diebstahls in verkehrsüblicher Weise durch ein Schloss gesichert war und außerdem
 - b) der Diebstahl zwischen 6 Uhr und 22 Uhr verübt wurde oder sich das Fahrrad zur Zeit des Diebstahls in Gebrauch oder in einem gemeinschaftlichen Fahrradabstellraum befand.Für die mit dem Fahrrad lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen besteht Versicherungsschutz nur, wenn sie zusammen mit dem Fahrrad gemäß a) und b) weggenommen worden sind.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2 Prozent der Versicherungssumme für den Hausrat begrenzt.
3. Der Versicherungsnehmer hat Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Fahrräder zu beschaffen und aufzubewahren. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Bestimmung, so kann er Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweisen kann.
4. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis dafür zu erbringen, dass das Fahrrad nicht innerhalb von drei Wochen seit Anzeige des Diebstahls wieder herbeigeschafft wurde. Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer gemäß § 26 VHB 2002 (01/08) leistungsfrei sein.
5. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser erweiterte Versicherungsschutz für Fahrräder 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.

3 Grobe Fahrlässigkeit bei Schäden bis 5.000 Euro

In teilweiser Änderung von § 31 Nr. 2 Satz 1 VHB 2002 (01/08) verzichtet der Versicherer bei Schäden bis 5.000,- Euro auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit.

4 Wasseraustritt aus Aquarien/Wasserbetten inkl. der Befüllung mit Wasser (ohne sonstigen Inhalt)

1. In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VHB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Aquarien und Wasserbetten bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Erweiterung von § 2 VHB 2002 (01/08) sind die Kosten mitversichert, die durch die Befüllung von Aquarien und Wasserbetten mit Wasser nach einem bestimmungswidrigen Austritt von Leitungswasser aus diesen Behältnissen entstehen. Kosten für den Ersatz sonstigen Inhalts sind nicht versichert.

5 Wertsachen gem. § 28 VHB 2002 (01/08) bis 25 Prozent der Versicherungssumme

1. Abweichend von § 1 Nr. 1 VHB 2002 (01/08) und § 28 Nr. 2 VHB 2002 (01/08) sind Wertsachen begrenzt auf 25 Prozent der Versicherungssumme.
2. Die Entschädigungsgrenzen der Wertsachengruppen nach § 28 Nr. 3 VHB 2002 (01/08) bleibt hiervon unberührt.

6 Versicherte Sachen vorübergehend außerhalb der Wohnung

1. Abweichend von § 11 Nr. 1 VHB 2002 (01/08) verlängert sich der Zeitraum der Außenversicherung auf 6 Monate.
2. Abweichend von § 11 Nr. 6 VHB 2002 (01/08) ist die Entschädigungsgrenze auf 30 Prozent der Versicherungssumme, höchstens 15.000,- Euro, erhöht.
3. Die Entschädigungsgrenzen gemäß § 28 Nr. 2 und Nr. 3 VHB 2002 (01/08) gelten unverändert.

7 Erhöhung vorübergehendes Unbewohntsein auf 90 Tage

Die in § 24 Nr. 1 c) VHB 2002 (01/08) genannte Frist von 60 Tagen erhöht sich auf 90 Tage.

8 Schutz der Wohnung der Kinder während deren Ausbildung/Studium

1. Sofern nicht anderweitig Versicherungsschutz hierfür besteht, gilt in Erweiterung zu § 11 Nr. 2 VHB 2002 (01/08) der Hausrat der eigenen Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bei eigenem Hausstand mitversichert, solange sich diese noch in einer Ausbildung oder im Studium befinden oder den Wehr- oder Zivildienst ableisten.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt auf 15.000,- Euro.

9 Hotelkosten

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 c) VHB 2002 (01/08) wird die Entschädigung für Hotelkosten pro Tag auf 3 Promille der Versicherungssumme erhöht.

2. Die Entschädigungsdauer wird auf längstens 180 Tage erweitert.

10 Implosion an elektrischen Geräten und Verpuffung

1. Mitversichert sind Schäden an versicherten Sachen, die durch Implosion an elektrischen Geräten oder durch Verpuffung entstehen.
 - a) Implosion ist eine plötzliche Zerstörung eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdrucks.
 - b) Verpuffung ist die Umsetzung von Gasen, Dämpfen oder Stäuben, die im Gegensatz zur Explosion mit geringerer Geschwindigkeit und Druckwirkung verläuft.
2. Durch Implosion oder Verpuffung entstandene Sengschäden sind mitversichert.

11 Unbemannte Flugkörper

Abweichend von § 3 Nr. 1 a) VHB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden durch Anprall oder Absturz eines unbemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung.

12 Anprall von Straßen-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

1. In Erweiterung von § 3 Nr. 1 a) VHB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Anprall eines Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuges zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandeln kommen.
2. Für den Anprall von Straßen- und Wasserfahrzeugen besteht Versicherungsschutz nur, wenn diese nicht vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person betrieben werden.
3. Nicht versichert sind Schäden an Sachen, die sich außerhalb der versicherten Wohnung befinden.

13 Aufwendungen für provisorische Sicherungsmaßnahmen nach einem Einbruch

1. In Erweiterung von § 2 Nr. 1 f) VHB 2002 (01/08) besteht Versicherungsschutz für Aufwendungen, die für eine provisorische Reparatur von Gebäudeschäden notwendig sind. Außerdem werden die zur Vermeidung von Folgeereignissen notwendigen Bewachungskosten ersetzt.
2. Die Entschädigung hierfür ist auf 3 Prozent der Versicherungssumme beschränkt.

14 Rückreisekosten aus dem Urlaub

1. Der Versicherer ersetzt den Mehraufwand für Fahrtkosten, wenn der Versicherungsnehmer wegen eines erheblichen Versicherungsfalles des versicherten Hausrates vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort (Versicherungsort gemäß § 9 VHB 2002 (01/08)) reist.
2. Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 10.000,- Euro übersteigt.
3. Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers von mindestens 4 Tagen bis zu einer Dauer von höchstens 6 Wochen.
4. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5 Prozent der Versicherungssumme (siehe § 12 VHB 2002 (01/08)), höchstens 3.000,- Euro, begrenzt.

15 Mitversicherung von Reparaturkosten für gemietete Wohnungen bzw. Häuser

In Erweiterung von § 2 Nr. 1 g) VHB 2002 (01/08) wird die Mitversicherung der Kosten für Reparaturen in gemieteten Wohnungen bzw. Häusern erweitert um die Gefahren Feuer, Einbruchdiebstahl und Sturm.

16 Mitversicherung häuslicher Arbeitszimmer

1. In Abänderung von § 9 Nr. 2 VHB 2002 (01/08) gehören Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden zur Wohnung, sofern deren Anteil nicht mehr als 50 Prozent der gesamten Wohnfläche der Wohnung überschreitet.
2. Kein Versicherungsschutz besteht für Akten, Pläne, Geschäftsbücher, Karteien, Zeichnungen, Lochkarten, Magnetbänder, Magnetplatten, Software und sonstige Datenträger und deren Wiederherstellung.
3. Die Fläche der Büroräume ist in der Wohnfläche zu berücksichtigen.

17 Vorsorge bei An- und Umbauten oder Umzug bis nächster Hauptfälligkeit

1. Vergrößert sich die Wohnfläche durch An- und Umbauten oder Umzug, erhöht sich bei bestehendem Unterversicherungsverzicht (Klausel 7712 [05]) die Versicherungssumme um eine beitragsfreie Vorsorgesumme, die der vergrößerten Wohnfläche entspricht.
2. Diese Regelung gilt bis zur nächsten Hauptfälligkeit.

18 Transport- und Lagerkosten

In Erweiterung von § 2 Nr. 1 d) VHB 2002 (01/08) wird die Entschädigungsdauer auf längstens 180 Tage erweitert.

19 Diebstahl von Gartenmöbeln, Gartengeräten und Wäsche sowie Waschmaschinen und Trocknern

1. In Erweiterung von §§ 3 Nr. 1 b) und 5 VHB 2002 (01/08) leistet der Versicherer Ersatz auch im Falle der Entwendung durch Diebstahl von
 - a) Gartenmöbeln und Gartengeräten außerhalb der Versicherungsräume auf dem Versicherungsgrundstück;
 - b) Wäsche und Kleidung – ausgenommen Pelze, Leder und Alcantarawaren –, die sich tagsüber zum Waschen, Trocknen, Bleichen oder Lüften außerhalb der Versicherungsräume auf dem Versicherungsgrundstück befinden;

-
- c) Waschmaschinen und Trocknern aus Räumen, die der Versicherungsnehmer gemeinsam mit anderen Hausbewohnern nutzt;
 - 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1 Prozent der Versicherungssumme begrenzt. Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

20 Austausch von Armaturen

- 1. Entschädigt wird der notwendige Austausch von Armaturen (z. B. Wasserhähnen und Wassermessern) anlässlich eines ersatzpflichtigen Rohrbruchschadens im Bereich der Rohrbruchstelle, soweit der Versicherungsnehmer als Mieter die Gefahr trägt.
- 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 300,- Euro begrenzt.

21 Tiefkühlgut (öffentlicher Stromausfall)

- 1. Mitversichert sind innerhalb der versicherten Wohnung Schäden an Tiefkühlgut infolge nicht von den Energieversorgungsunternehmen angekündigten Netzausfällen. Nicht versichert sind Schäden durch Bedienungsfehler.
- 2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 300,- Euro begrenzt.

22 Wasseraustritt aus Regenfallrohren, die innerhalb des Gebäudes verlegt sind

In Erweiterung von § 7 Nr. 1 VHB 2002 (01/08) gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.

Besondere Bedingungen für den Hausrat-Baustein „Sicherheit“ (01/08)

1. Vertragsgrundlagen

Es gelten die Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08) sowie die Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08).

2. Diebstahl aus dem Hotelzimmer

1. In Erweiterung von §§ 3 Nr. 1 b) und 5 VHB 2002 (01/08) wird auch Entschädigung für versicherte Sachen (§ 1 VHB 2002 (01/08)) geleistet, wenn diese sich aufgrund eines Hotelaufenthaltes vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden und durch Diebstahl aus dem Hotelzimmer entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.
2. Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf Sachen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1 Prozent der Versicherungssumme begrenzt. Für Bargeld und auf Geldkarten gespeicherte Beträge gilt eine Höchstentschädigung von 150,- Euro. Keine Entschädigung wird geleistet für Wertsachen gemäß § 28 Nr. 1 b) – e) VHB 2002 (01/08). Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

3. Diebstahl aus Kraftfahrzeugen

1. In Erweiterung von §§ 3 Nr. 1 b) und 5 VHB 2002 (01/08) besteht Versicherungsschutz in Ländern der Europäischen Gemeinschaft gegen Schäden durch Diebstahl von Hausrat aus verschlossenen Kraftfahrzeugen und den mit ihnen verbundenen Anhängern. Nicht versichert sind Bargeld und auf Geldkarten gespeicherte Beträge, Wertpapiere, Fahrausweise, Sparbücher, Schmuck und Sachen aus Edelmetall. Versicherungsschutz für Pelze sowie optische und elektronische Geräte besteht nur, wenn diese Sachen im nicht einsehbaren und verschlossenen Kofferraum untergebracht sind.
2. In Ergänzung zu den Obliegenheiten gemäß § 26 VHB 2002 (01/08) hat der Versicherungsnehmer auch bei Diebstahl aus Kraftfahrzeugen den Schaden der für den Schadenort zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1 Prozent der Versicherungssumme begrenzt. Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

4. Erhöhung vorübergehendes Unbewohntsein 180 Tage

1. Die in § 24 Nr. 1 c) VHB 2002 (01/08) genannte Frist von 60 Tagen erhöht sich auf 180 Tage.

5. Rückreisekosten aus dem Urlaub

1. In Erweiterung von Ziff. 14 Nr. 1 der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) ersetzt der Versicherer den Mehraufwand für höhere Fahrtkosten, wenn der Versicherungsnehmer und seine mit ihm reisende Familie wegen eines erheblichen Versicherungsfalles des versicherten Hausrats vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort (Versicherungsort gemäß § 9 VHB 2002 (01/08)) reist.
2. In Erweiterung von Ziff. 14 Nr. 4 der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens 6.000,- Euro begrenzt.
3. Die sonstigen Bestimmungen von Ziff. 14 der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) gelten unverändert.

6. Diebstahl von Kinderwagen und Gehhilfen

1. In Erweiterung von §§ 3 Nr. 1 b) und 5 VHB 2002 (01/08) besteht für Kinderwagen und Gehhilfen Versicherungsschutz für Schäden durch Diebstahl, wenn nachweislich die vorgenannten Gegenstände
 - a) vom Versicherungsgrundstück oder
 - b) aus gemeinschaftlichen Räumen, die der Wohnung des Versicherungsnehmers zugeordnet sind, oder
 - c) aus dem Treppenhaus der Wohnung bzw. des Wohnhauses des Versicherungsnehmers entwendet wurden.
2. Für die Ausstattung der Kinderwagen besteht Versicherungsschutz nur, wenn sie zusammen mit dem Kinderwagen abhanden gekommen ist.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1 Prozent der Versicherungssumme begrenzt. Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

7. Diebstahl von Rollstühlen

1. In Erweiterung von §§ 3 Nr. 1 b) und 5 VHB 2002 (01/08) besteht für Rollstühle Versicherungsschutz für Schäden durch Diebstahl, wenn nachweislich die vorgenannten Gegenstände
 - a) vom Versicherungsgrundstück oder
 - b) aus gemeinschaftlichen Räumen, die der Wohnung des Versicherungsnehmers zugeordnet sind, oder
 - c) aus dem Treppenhaus der Wohnung bzw. des Wohnhauses des Versicherungsnehmers entwendet wurden.
2. Für die Ausstattung der Rollstühle besteht Versicherungsschutz nur, wenn sie zusammen mit dem Rollstuhl abhanden gekommen ist.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5 Prozent der Versicherungssumme begrenzt. Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

8. Diebstahl aus dem Krankenzimmer

1. In Erweiterung von §§ 3 Nr. 1 b) und 5 VHB 2002 (01/08) wird auch Entschädigung für versicherte Sachen (§ 1 VHB 2002 (01/08)) geleistet, wenn diese sich aufgrund eines stationären Krankenhausaufenthaltes außerhalb der Wohnung befinden und innerhalb der Bundesrepublik Deutschland durch diesen Diebstahl aus dem Krankenzimmer entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.

2. Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf Sachen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1 Prozent der Versicherungssumme begrenzt. Für Bargeld und auf Geldkarten gespeicherte Beträge gilt eine Höchstentschädigung von 150,- Euro. Keine Entschädigung wird geleistet für Wertsachen gemäß § 28 Nr. 1 b) – e) VHB 2002 (01/08). Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

9. Überspannungsschäden durch Blitz unter Einschluss von Folgeschäden bis zur Höhe der Versicherungssumme

Abweichend von Ziff. 1 Nr. 2 der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) sind Überspannungsschäden durch Blitz unter Einschluss von Folgeschäden bis zur Höhe der Versicherungssumme mitversichert.

10. Sengschäden

Abweichend von § 4 Nr. 5 VHB 2002 (01/08) ersetzt der Versicherer auch Sengschäden, die nicht durch einen Brand entstanden sind. Es gilt eine Selbstbeteiligung von 50,- Euro je Versicherungsfall als vereinbart.

Besondere Bedingungen für den Hausrat-Baustein „Wertsachen“ (01/08)

1. Vertragsgrundlagen

Es gelten die Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen VHB 2002 (01/08) sowie die Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08).

2. Erhöhung der Entschädigungsgrenzen für Wertsachen außerhalb eines Wertverhältnisses

1. Abweichend von § 1 Nr. 1 b) und § 28 Nr. 3 b) VHB 2002 (01/08) ist die Entschädigung für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstigen Wertpapieren außerhalb eines Wertverhältnisses begrenzt auf 4.000,- Euro.
2. Abweichend von § 1 Nr. 1 c) und § 28 Nr. 3 c) VHB 2002 (01/08) ist die Entschädigung für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin außerhalb eines Wertverhältnisses begrenzt auf 25.000,- Euro.

3. Erhöhung der Entschädigungsgrenze für Wertsachen

1. Abweichend von § 1 Nr. 1 und § 28 Nr. 2 VHB 2002 (01/08) und Ziff. 5 der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) ist die Entschädigungsgrenze für Wertsachen begrenzt auf 40% der Versicherungssumme.
2. Die Entschädigungsgrenzen der Wertsachengruppen nach § 28 Nr. 3 VHB 2002 (01/08) bleiben hiervon unberührt.

4. Im Bankschließfach befindliche Wertsachen

1. In Erweiterung von § 11 Nr. 1 VHB 2002 (01/08) besteht Versicherungsschutz für die im Schließfach oder Tresor befindlichen Sachen auch dann, wenn Zeiträume von drei Monaten überschritten werden.
2. Für diese Sachen ist die Entschädigung abweichend von § 11 Nr. 6 auf die gemäß § 28 VHB 2002 (01/08) geltenden bzw. vereinbarten Beträge beschränkt.

5. Aufwendungen für provisorische Sicherungsmaßnahmen nach einem Einbruch

Die in Ziff. 13 Nr. 2 der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) genannte Entschädigungsgrenze für Aufwendungen, die für eine provisorische Reparatur von Gebäudeschäden notwendig sind und die zur Vermeidung von Folgeereignissen notwendigen Bewachungskosten erhöhen sich auf 5% der Versicherungssumme.

Besondere Bedingungen für den Hausrat-Baustein „Feriendomizil“ (01/08)

Für die Versicherung von Hausrat in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden gelten folgende Bestimmungen:

1. Es gelten die Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen VHB 2002 (01/08). Die Leistungen der Besonderen Bedingungen für die Hausratversicherung (01/08) sowie die Leistungen anderer Bausteine gelten nicht für die über diesen Baustein versicherten Risiken.
2. Abweichend von § 1 VHB 2002 (01/08) sind nicht versichert: Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme.
4. Es gelten die Sicherheitsvorschriften gem. Klausel 7610 (05).

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Hausratversicherung – BEH (01/08)

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

- Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
 - Überschwemmung des Versicherungsortes (§ 3)
 - Rückstau (§ 4)
 - Erdbeben (§ 5)
 - Erdfall (§ 6)
 - Erdrutsch (§ 7)
 - Schneedruck (§ 8)
 - Lawinen (§ 9)
 - Vulkanausbruch (§ 10)zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.
- Versicherungsschutz besteht nur innerhalb von Gebäuden.

§ 3 Überschwemmung des Versicherungsortes

- Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens, auf dem das Gebäude steht, in dem sich die versicherten Sachen befinden, durch
 - Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - Witterungsniederschläge.
- Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - Sturmflut;
 - Grundwasser.

§ 4 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohrsystem des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden, oder dessen zugehörigen Einrichtungen, austritt.

§ 5 Erdbeben

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

§ 6 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 7 Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 8 Schneedruck

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

§ 9 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 10 Vulkanausbruch

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

§ 11 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Sachen, solange die Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 12 Besondere Sicherheitsvorschriften

In Ergänzung der dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08) hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind – sofern zumutbar – zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten.

Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08).

§ 13 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

§ 14 Kündigung

- Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch schriftliche Erklärung kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Hausratversicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
- Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Nr. 2 kündigt.

§ 15 Ende des Hausratversicherungsvertrages

Mit Beendigung des Hausratversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEH.

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Hausratversicherung – ohne Erdbeben – BEH (01/08)

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Überschwemmung des Versicherungsortes (§ 3)
- b) Rückstau (§ 4)
- c) Erdfall (§ 5)
- d) Erdbeben (§ 6)
- e) Schneedruck (§ 7)
- f) Lawinen (§ 8)
- g) Vulkanausbruch (§ 9)

zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

2. Versicherungsschutz besteht nur innerhalb von Gebäuden.

§ 3 Überschwemmung des Versicherungsortes

1. Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens, auf dem das Gebäude steht, in dem sich die versicherten Sachen befinden, durch

- a) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
- b) Witterungsniederschläge.

2. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

- a) Sturmflut;
- b) Grundwasser.

§ 4 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohrsystem des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden, oder dessen zugehörigen Einrichtungen, austritt.

§ 5 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 6 Erdbeben

Erdbeben ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 7 Schneedruck

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

§ 8 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 9 Vulkanausbruch

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

§ 10 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Sachen, solange die Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 11 Besondere Sicherheitsvorschriften

In Ergänzung der dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08) hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind – sofern zumutbar – zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten.

Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08).

§ 12 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

§ 13 Kündigung

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch schriftliche Erklärung kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
2. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Hausratversicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
3. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Nr. 2 kündigt.

§ 14 Ende des Hausratversicherungsvertrages

Mit Beendigung des Hausratversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEH.

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Hausratversicherung – ohne Überschwemmung/Rückstau – BEH (01/08)

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
 - a) Erdbeben (§ 3)
 - b) Erdfall (§ 4)
 - c) Erdbeben (§ 5)
 - d) Schneedruck (§ 6)
 - e) Lawinen (§ 7)
 - f) Vulkanausbruch (§ 8)zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.
2. Versicherungsschutz besteht nur innerhalb von Gebäuden.

§ 3 Erdbeben

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

§ 4 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 5 Erdbeben

Erdbeben ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 6 Schneedruck

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

§ 7 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 8 Vulkanausbruch

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

§ 9 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Sachen, solange die Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 10 Besondere Sicherheitsvorschriften

In Ergänzung der dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08) hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind – sofern zumutbar – zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten.

Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen – VHB 2002 (01/08).

§ 11 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

§ 12 Kündigung

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch schriftliche Erklärung kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
2. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer die Wohngebäudeversicherung innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
3. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil der Prämie, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Nr. 2 kündigt.

§ 13 Ende des Hausratversicherungsvertrages

Mit Beendigung des Hausratversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEH.

Besondere Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung (01/08)

A Versichert ist – im Umfang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens – mit Ausnahme der Gefahren eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung –, insbesondere

- als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
- als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen;
- als Inhaber
 - einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer) – einschließlich Ferienwohnung –, Bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum;
 - eines im Inland gelegenen Ein- bzw. Zweifamilienhauses;
 - eines im Inland gelegenen Wochenend-/Ferienhauses;
 - einer zum Einfamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung bzw. einer zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung; sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens.Hierbei ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht
 - aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen);
 - als Wohnungsinhaber aus der durch Mietvertrag, Dauernutzungsvertrag u. ä. übernommenen Streu- und Reinigungspflicht;
 - aus dem Miteigentum von zum mitversicherten Einfamilienhaus, Wochenend- oder Ferienhaus gehörenden Gemeinschaftsanlagen, z. B. gemeinschaftliche Gartenanlagen, Wohnwege, Garagenhöfe, Abstellplätze für Mülltonnen;
 - aus der Vermietung von einzelnen Wohnräumen sowie von bis zu zwei Garagen – nicht jedoch von sonstigen Wohnungen und Räumen zu gewerblichen Zwecken –.Werden Wohnräume nicht einzeln vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
 - aus der Vermietung einer zum Einfamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung bzw. einer zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung; Werden mehr als eine zum Einfamilienhaus gehörende Einliegerwohnung bzw. eine zum Zweifamilienhaus gehörende Wohnung vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
 - als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten bis zu einer Bausumme von 100.000,- Euro je Bauvorhaben. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
 - als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
 - der Insolvenzverwalter in dieser Eigenschaft.

- als Surfer und/oder Windsurfer mit eigenen und fremden Brettern;
- aus der Ausübung von Sport, ausgenommen Jagd (Ziff. 4.3 [1] AHB findet jedoch Anwendung);
- aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen;
- aus der Benutzung fremder Pferde zu privaten Zwecken, z. B. Reiten. Schäden an den benutzten Pferden bleiben ausgeschlossen;
- als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren, Bienen – nicht jedoch – von Hunden (ausgenommen Blindenhunde), Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden; Versichert ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht aus der nicht gewerbsmäßigen Hütung fremder Hunde und/oder Pferde, soweit nicht Versicherungsschutz über eine Tierhalterhaftpflichtversicherung des Tierhalters besteht. Schäden an den zur Beaufsichtigung übernommenen Tieren bleiben gemäß Ziff. 7.6 AHB vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

B Mitversichert ist

- die gleichartige gesetzliche Haftpflicht
 - des Ehegatten und eingetragenen Lebenspartners*) des Versicherungsnehmers;
 - ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft*) lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich noch in einer Schul- oder

Berufsausbildung befinden (berufliche Ausbildung – Lehre und/oder Studium –, nicht Referendanzzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.). Handelt es sich um eine zweite Berufsausbildung, besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn zwischen der ersten und der zweiten Berufsausbildung weder einer Berufstätigkeit nachgegangen worden ist noch einer Beschäftigung als Zeit- oder Berufssoldat lag.

Bei Ableistung des Grundwehr- oder Zivildienstes (einschließlich des freiwilligen zusätzlichen Wehrdienstes) vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen;

- die gesetzliche Haftpflicht im Falle ausdrücklicher Vereinbarung gemäß den nachfolgenden Voraussetzungen – soweit nicht bereits über Nr. 1 versichert – des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder, diese entsprechend Buchstabe B Nr. 1 b):
 - Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein.
 - Nur der im Versicherungsschein namentlich benannte Partner und dessen Kinder sind mitversichert.
 - Haftpflichtansprüche des Partners und dessen Kinder gegen den Versicherungsnehmer sind ausgeschlossen, mit Ausnahme der nach § 116 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Teil X (SGB X) und § 86 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) übergegangenen Regressansprüche der Sozialversicherungsträger, Träger der Sozialhilfe und privaten Krankenversicherungsträger. Insoweit sind auch mitversichert – abweichend von Ziff. 7.5 (1) AHB – die genannten Regressansprüche des Versicherungsnehmers gegen den Partner und dessen Kinder.
 - Die Mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Partner.
 - Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder Buchstabe H sinngemäß.
- die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt;

- die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers
 - wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerveränderungen) mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden nach Maßgabe des Buchstaben M;
 - als Inhaber von Anlagen/Behältern zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser Stoffe – soweit es sich um Anlagen/Behälter mit einem Gesamtfassungsvermögen von max. 5.000 l/kg handelt – im Rahmen der Besonderen Bedingungen zur Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko). Kein Versicherungsschutz – auch nicht über Ziff. 3.1 (2) AHB (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) besteht für Haftpflichtansprüche, die aus Anlagen/Behältern entstehen, wenn das Gesamtfassungsvermögen von 5.000 l/kg überschritten wird.
 - als Inhaber einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer – soweit die Abwassergrube nach 1945 erstellt wurde – im Rahmen der Besonderen Bedingungen zur privaten Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko). Kein Versicherungsschutz – auch nicht über Ziff. 3.1 (2) AHB (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) – besteht für andere Abwasseranlagen, oder in dem Fall, dass mehrere Abwassergruben auf einem Grundstück vorhanden sind.

- soweit besonders vereinbart die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden nach Maßgabe des Buchstaben N.

C Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

Nicht versichert ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Versichert ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

- Kraftfahrzeugen und Anhängern:
 - nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge und Anhänger ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;
 - Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
 - selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;
 - Krankenfahrstühle.

*) Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt. Als eingetragene Lebenspartnerschaft gelten auch die den Partnerschaften im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes vergleichbaren Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten.

Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und in Ziff. 4.3 (1) AHB. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,

- wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeugs beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
- wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht hat. Gegenüber dem Versicherungsnehmer bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser
- das Vorliegen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte oder - den Gebrauch des Kraftfahrzeugs durch den unberechtigten Fahrer nicht bewusst ermöglicht hat.

2. Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, - die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden und - deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt und - für die keine Versicherungspflicht besteht.

3. Wassersportfahrzeuge, ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren - auch Hilfs- oder Außenbordmotoren - oder Treibsätzen.

Mitversichert ist jedoch der gelegentliche Gebrauch von fremden Wassersportfahrzeugen mit Motoren, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

4. ferngelenkten Modellfahrzeugen.

D Vorübergehender Auslandsaufenthalt

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Nutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß Buchstabe A Nr. 3.

Mitversichert ist ferner die gesetzliche Haftpflicht aus dem Eigentum von Wohnungen und Häusern einschließlich der dazugehörigen Garagen und Gärten, die in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, in der Schweiz oder Norwegen gelegen sind, sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken verwendet werden.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

E Einschluss von Mietsachschäden

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Bei gemieteten Ferienwohnungen und -häusern und Hotelzimmern ist auch die Beschädigung der dazu gehörenden Einrichtungsgegenstände (Möbiliar, Heimtextilien, Geschirr) - auch teilweise abweichend von Nr. 1 b) - mitversichert.

Die Höchstersatzleistung beträgt hier - im Rahmen der Vertragsversicherungssummen - je Versicherungsfall 10.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Ausgeschlossen sind:

1. Haftpflichtansprüche wegen
 - a) Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
 - b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
 - c) Schäden an Glas- und Kunststoffscheiben, die über eine Glasversicherung versichert werden können.
 2. die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche. (Anmerkung: Der Wortlaut des Abkommens steht auf Anforderung zur Verfügung!)
- Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssummen - je Versicherungsfall 1.000.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

F Einschluss von Sachschäden durch häusliche Abwässer

Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB - Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

G Einschluss von Sachschäden durch allmähliche Einwirkung

Eingeschlossen sind - in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.1 (4) AHB Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.).

H Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tode des Versicherungsnehmers

Für die nach Buchstabe B Nr. 1 und Nr. 2 mitversicherten Personen besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort.

Wird die nächste Prämienrechnung eine der in Buchstabe B Nr. 1 und Nr. 2 genannten Personen eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

I Abhandenkommen von fremden Schlüsseln

Eingeschlossen ist - in Ergänzung von Ziff. 2 AHB und abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage) bzw. Code-Karten, soweit sie Schlüsselfunktion haben, die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben.

Für das Abhandenkommen von fremden Schlüsseln gilt auch die Gefahr eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) sowie einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art mitversichert.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselerlustes (z. B. wegen Einbruchs).

Ausgeschlossen bleibt die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssumme - je Versicherungsfall 25.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu zahlen.

J Schäden durch mitversicherte deliktsunfähige Kinder

Der Versicherer wird sich nicht auf eine Deliktsunfähigkeit von mitversicherten Kindern berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht und ein anderer Versicherer (z. B. Kaskoversicherer oder Sozialversicherungsträger) nicht leistungspflichtig ist.

Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z. B. Aufsichtspflichtige), soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind, vor.

Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssumme - je Versicherungsfall 2.500,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

K Gefälligkeitsschäden

Der Versicherer wird sich nicht auf einen Ausschluss der Haftung im Falle leichter Fahrlässigkeit bei Sachschäden durch Gefälligkeit berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht. Hiervon unbeschadet bleibt die Regelung der Ziff. 7.6 AHB.

Berufliche Tätigkeiten des Versicherungsnehmers und Tätigkeiten, die der Versicherungsnehmer gegen Entgelt ausübt, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssumme - je Versicherungsfall 2.500,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu zahlen.

L Tagesmutter

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Tagesmutter. Versichert ist dabei insbesondere die Tätigkeit aus der Beaufsichtigung von zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts und/oder des Haushalts der zu betreuenden Kinder auch außerhalb der Wohnung, z. B. bei Spielen, Ausflügen usw.

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche der Kinder bzw. ihrer Erziehungsberechtigten für Schäden, die die zu betreuenden Kinder erleiden.

Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Sachen und der Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Kinder und ihrer Erziehungsberechtigten.

M Haftpflicht aus Gewässerschäden - außer Anlagenrisiko

1. Versichert ist im Umfang des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (Versicherungsschutz hierfür besteht bis 5.000 l/kg über Buchstabe B Nr. 4 b), darüber hinaus ausschließlich durch besonderen Vertrag).

2. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche a) gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben. b) wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

N Mitversicherung von Vermögensschäden

1. Im Rahmen des Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus
- Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;
 - Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
 - planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;
 - Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
 - der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;
 - Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
 - Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
 - Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
 - bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
 - Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

O Einschluss von Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.15 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

- Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

P Einschluss von Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.16 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

Q Einschluss von Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.17 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

R Forderungsausfälle

1. Gegenstand der Ausfalldeckung

Die AXA Versicherung AG gewährt dem Versicherungsnehmer und den in der Privathaftpflichtversicherung mitversicherten Familienangehörigen oder – soweit ausdrücklich vereinbart – dem mitversicherten Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen mitversicherten Kindern (versicherte Personen) Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird, und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann.

Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages. Darüberhinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.

Nicht versichert sind jedoch, auch wenn sie gemäß Buchstabe J der Besondere Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung dort mitversichert sind, Ansprüche gegen deliktunfähige Kinder.

2. Versicherte Schäden

Versichert sind Personenschäden (Tötung oder Gesundheitsbeeinträchtigung von Menschen) oder Sachschäden (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) der versicherten Person, für die der Schädiger aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadenersatz verpflichtet ist.

Nicht versichert sind Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind, Krieg, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben stehen.

3. Örtlicher Geltungsbereich

Im Rahmen der Forderungsausfallversicherung und der Spezial Schadenersatzrechtsschutz Versicherung besteht Versicherungsschutz in den Mitgliedstaaten der EU, Norwegen und der Schweiz.

4. Erfolgreiche Vollstreckung

Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die versicherte Person einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schädiger im streitigen Verfahren oder vor einem Notar innerhalb des örtlichen Geltungsbereichs erwirkt hat und jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schädiger erfolglos geblieben ist.

Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn die versicherte Person nachweist, dass

- entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobilier- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat;
- oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z. B. weil der Schädiger in den letzten 3 Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.

5. Entschädigung

Die AXA Versicherung AG leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der in der Privathaftpflichtversicherung vereinbarten Versicherungssumme.

Von jeder Entschädigung wird ein Selbstbehalt von 2.500.– Euro abgezogen.

Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Original-Titels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Klausel vorliegt.

Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegen den Schädiger in Höhe der Entschädigungsleistung an die AXA Versicherung AG abzutreten.

6. Subsidiarität

Die AXA Versicherung AG leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einer für die versicherten Personen bestehenden Schadenersatzversicherung beansprucht werden kann oder ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist oder Leistungen gemäß den Bestimmungen des Opferschadenersatzgesetzes erbracht werden.

7. Spezial-Schadenersatzrechtsschutz

Die AXA Versicherung AG hat bei der Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG für die Versicherten der Privaten Haftpflichtversicherung einen Rahmenvertrag über eine Spezial-Schadenersatzrechtsschutz-Versicherung abgeschlossen. Diesem Rahmenvertrag liegen die unten stehenden Bedingungen zugrunde. Der Beitrag für die Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist in der Prämie für die Private Haftpflichtversicherung enthalten. Im Falle der Beendigung der Privaten Haftpflichtversicherung endet auch der Versicherungsschutz der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung.

Versicherungsnehmerin:

AXA Versicherung AG, Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln

Versicherte Personen:

Versichert sind der jeweilige Versicherungsnehmer und die versicherten Personen einer bei der AXA Versicherung AG bestehenden Privaten Haftpflichtversicherung.

Versicherer:

Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Deutz-Kalker-Str. 46, 50679 Köln
Direktions-Schadenabteilung
Tel.: 0221 – 8277 66 33, Fax: 0221 – 8277 66 39
E-Mail: schaden-dir@roland-rechtsschutz.de

Hinweis auf die zugrunde liegenden Bedingungen:

Ist die gerichtliche Durchsetzung eines Schadenersatzanspruches im Rahmen dieser Ausfalldeckung nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt, leistet der Versicherer Schadenersatzrechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen (subsidiäre Deckung), sofern der Streitwert 2.500.– Euro übersteigt. Anspruch auf Rechtsschutz besteht von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde, soweit dieses Ereignis nach Vertragsbeginn und vor Vertragsbeendigung eintritt.

Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten ist oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als zwei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

- Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
- im Zusammenhang mit Erwerb, Veräußerung, Planung, Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils oder im Zusammenhang mit Bergbau-schäden;
 - mehrerer Versicherungsnehmer oder mitversicherter Personen des selben Versicherungsvertrages untereinander, nichtehelicher und ehelicher Lebenspartner gegeneinander im ursächlichen Zusammenhang mit der Lebensgemeinschaft, auch nach deren Beendigung;
 - in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
 - vor Verfassungsgerichten, supranationalen oder internationalen Gerichten.

Leistungsumfang

- Der Versicherer trägt die zur Rechtsverfolgung erforderlichen Kosten
- eines für den Versicherten tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes;
 - des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;

- der Reisen des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Partei angeordnet ist, in Höhe von maximal 2.600,- Euro pro Versicherungsfall;
- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstanden sind, soweit der Versicherte zu deren Erstattung verpflichtet ist;
- eines Zwangsvollstreckungsschrittes.
- Die Entschädigung ist in jedem Rechtsschutzfall auf 150.000,- Euro begrenzt. Zahlungen für den Versicherten und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Der Versicherer trägt nicht

- Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherten angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als ein Jahr nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.
- Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- Kosten, zu deren Übernahme ein anderer Rechtsschutzversicherer verpflichtet wäre, wenn der Spezial Schadenersatz Rechtsschutzvertrag nicht bestünde.

Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für die versicherte Person aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Bei Auslandsbezug sorgt der Versicherer für

- die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;
- die Bestellung eines für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlichen Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

Der Versicherte hat

- den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
 - vor Erhebung von Klagen oder Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
 - alles zu vermeiden, was die unnötige Erhöhung von Kosten oder die Erschwerung ihrer Erstattung verursachen könnte.

Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Erstattung auf den Versicherer über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherte auszuhandigen und bei dessen Maßnahmen auf Verlangen mitzuwirken.

Verletzt der Versicherte diese Pflichten, kann der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei werden, es sei denn, die Verletzung beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Rechtsschutzfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen gehabt hat.

Der Versicherer bestätigt dem Versicherten den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherte Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

Stichentscheid

(1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,

- a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
- b) weil im Schadenersatz-Rechtsschutz die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat,
- c) ist dies der versicherten Person unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz (1) verneint und stimmt die versicherte Person der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder von ihm noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussichten auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

(3) Der Versicherer kann der versicherten Person eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz (2) abgeben kann. Kommt die versicherte Person dieser

Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, die versicherte Person ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

8. Ausschlussfrist

Alle Ansprüche aus dieser Ausfalldeckung mit subsidiärem Schadenersatzrecht verfallen, wenn sie nicht binnen 2 Jahren ab dem Versicherungsfall beim Versicherer schriftlich angemeldet worden sind.

Im übrigen gelten die AHB sowie die Besonderen Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung.

5 Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

1. Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.
Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe T und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Berufsgruppe, Familienstand).
2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.

Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.
Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.

4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
5. Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienerrhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerrhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
6. Sieht der Versicherer von einer Prämienerrhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
7. Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämienansatz fortgeführt.

T Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.

- b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

- c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrundegelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- (1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;

- mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
- gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
- Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
- überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen;

sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;

- (2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- (3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- (4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- (5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- (6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellten Facharzt;
- (3) Assistenzarzt handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- (3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschrifteinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.

- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.

Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.

- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung auf die Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.

Besondere Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung – Single – (01/08)

A Versichert ist – im Umfang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens – mit Ausnahme des Gefahren eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung –, insbesondere

- als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen;
- als Inhaber
 - einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer) – einschließlich Ferienwohnung –. Bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum;
 - eines im Inland gelegenen Ein- bzw. Zweifamilienhauses;
 - eines im Inland gelegenen Wochenend-/Ferienhauses;
 - einer zum Einfamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung bzw. einer zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung;

sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens.

Hierbei ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht

- aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen);
- als Wohnungsinhaber aus der durch Mietvertrag, Dauernutzungsvertrag u.ä. übernommenen Streu- und Reinigungspflicht;
- aus dem Miteigentum von zum mitversicherten Einfamilienhaus, Wochenend- oder Ferienhaus gehörenden Gemeinschaftsanlagen, z. B. gemeinschaftliche Gartenanlagen, Wohnwege, Garagenhöfe, Abstellplätze für Mülltonnen;
- aus der Vermietung von einzelnen Wohnräumen sowie von bis zu zwei Garagen – nicht jedoch von sonstigen Wohnungen und Räumen zu gewerblichen Zwecken –.
Werden Wohnräume nicht einzeln vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
- aus der Vermietung einer zum Einfamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung bzw. einer zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung;
Werden mehr als eine zum Einfamilienhaus gehörende Einliegerwohnung bzw. eine zum Zweifamilienhaus gehörende Wohnung vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
- als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten bis zu einer Bausumme von 100.000,- Euro je Bauvorhaben. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
- als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
- der Insolvenzverwalter in dieser Eigenschaft.

- als Surfer und/oder Windsurfer mit eigenen und fremden Brettern;
- aus der Ausübung von Sport, ausgenommen Jagd (Ziff. 4.3 [1] AHB findet jedoch Anwendung);
- aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen;
- aus der Benutzung fremder Pferde zu privaten Zwecken, z. B. Reiten. Schäden an den benutzten Pferden bleiben ausgeschlossen;
- als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren, Bienen – nicht jedoch – von Hunden (ausgenommen Blindenhunde), Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden;

Versichert ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht aus der nicht gewerbsmäßigen Hütung fremder Hunde und/oder Pferde, soweit nicht Versicherungserschutz über eine Tierhalterhaftpflichtversicherung des Tierhalters besteht.

Schäden an den zur Beaufsichtigung übernommenen Tieren bleiben gemäß Ziff. 7.6 AHB vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

B Mitversichert ist

- die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder Gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt;

- die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässeränderungen) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen

Stoffen im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko – nach Maßgabe des Buchstaben I;

- als Inhaber von Anlagen/Behältern zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser Stoffe – soweit es sich um Anlagen/Behälter mit einem Gesamtfassungsvermögen von max. 5.000 l/kg handelt – im Rahmen der Besonderen Bedingungen zur Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko).
Kein Versicherungsschutz – auch nicht über Ziff. 3.1 (2) AHB (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) besteht für Haftpflichtansprüche, die aus Anlagen/Behältern entstehen, wenn das Gesamtfassungsvermögen von 5.000 l/kg überschritten wird.
 - als Inhaber einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer – soweit die Abwassergrube nach 1945 erstellt wurde – im Rahmen der Besonderen Bedingungen zur privaten Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko).
Kein Versicherungsschutz – auch nicht über Ziff. 3.1 (2) AHB (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) – besteht für andere Abwasseranlagen, oder in dem Fall, dass mehrere Abwassergruben auf einem Grundstück vorhanden sind.
- soweit besonders vereinbart die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 2 AHB im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden nach Maßgabe des Buchstaben L.

C Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

Nicht versichert ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Versichert ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

- Kraftfahrzeugen und Anhängern soweit es sich handelt um:

- nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge und Anhänger ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;
- Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- Krankenfahrstühle.

Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und in Ziff. 4.3 (1) AHB.

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,

- wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeugs beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
 - wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht hat.
- Gegenüber dem Versicherungsnehmer bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser
- das Vorliegen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte oder
 - den Gebrauch des Kraftfahrzeugs durch den unberechtigten Fahrer nicht bewusst ermöglicht hat.
- Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen,
 - die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden und
 - deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt und
 - für die keine Versicherungspflicht besteht.
 - Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Außenbordmotoren – oder Treibsätzen.

Mitversichert ist jedoch der gelegentliche Gebrauch von fremden Wassersportfahrzeugen mit Motoren, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

- fern gelenkten Modellfahrzeugen.

D Vorübergehender Auslandsaufenthalt

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Nutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß Buchstabe A Nr. 2.

Mitversichert ist ferner die gesetzliche Haftpflicht aus dem Eigentum von Wohnungen und Häusern einschließlich der dazugehörigen Garagen und Gärten, die in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, in der Schweiz oder Norwegen gelegen sind, sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken verwendet werden.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der Europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

E Einschluss von Mietsachschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Bei gemieteten Ferienwohnungen und -häusern und Hotelzimmern ist auch die Beschädigung der dazu gehörenden Einrichtungsgegenstände (Mobilien, Heimtextilien, Geschirr) – auch teilweise abweichend von Nr. 1 b) – mitversichert.

Die Höchstersatzleistung beträgt hier – im Rahmen der Vertragsversicherungssummen – je Versicherungsfall 10.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Ausgeschlossen sind:

1. Haftpflichtansprüche wegen
 - a) Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
 - b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
 - c) Schäden an Glas- und Kunststoffscheiben, die über eine Glasversicherung versichert werden können.
 2. die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche. (Anmerkung: Der Wortlaut des Abkommens steht auf Anforderung zur Verfügung!)
- Die Höchstersatzleistung beträgt – im Rahmen der Vertragsversicherungssummen – je Versicherungsfall 1.000.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

F Einschluss von Sachschäden durch häusliche Abwässer

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

G Einschluss von Sachschäden durch allmähliche Einwirkung

Eingeschlossen sind – in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.14 (4) AHB – Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.).

H Abhandenkommen von fremden Schlüsseln

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziff. 2 AHB und abweichend von Ziff. 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage) bzw. Code-Karten, soweit sie Schlüsselfunktion haben, die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befinden haben.

Für das Abhandenkommen von fremden Schlüsseln gilt auch die Gefahr eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) sowie einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art mitversichert.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Nottschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs).

Ausgeschlossen bleibt die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt – im Rahmen der Vertragsversicherungssumme – je Versicherungsfall 25.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu zahlen.

I Gefälligkeitschäden

Der Versicherer wird sich nicht auf einen Ausschluss der Haftung im Falle leichter Fahrlässigkeit bei Sachschäden durch Gefälligkeit berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht. Hiervon unbeschadet bleibt die Regelung der Ziff. 7.6 AHB.

Berufliche Tätigkeiten des Versicherungsnehmers und Tätigkeiten, die der Versicherungsnehmer gegen Entgelt ausübt, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Die Höchstersatzleistung beträgt – im Rahmen der Vertragsversicherungssumme – je Versicherungsfall 2.500,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu zahlen.

J Tagesmutter

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Tagesmutter. Versichert ist dabei insbesondere die Tätigkeit aus der Beaufsichtigung von zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts und/oder des Haushalts der zu betreuenden Kinder auch außerhalb der Wohnung, z. B. bei Spielen, Ausflügen usw.

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche der Kinder bzw. ihrer Erziehungsberechtigten für Schäden, die die zu betreuenden Kinder erleiden.

Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Sachen und der Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Kinder und ihrer Erziehungsberechtigten.

K Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko

1. Versichert ist im Umfang des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (Versicherungsschutz hierfür besteht bis 5.000 l/kg über Buchstabe B Nr. 4 b), darüber hinaus ausschließlich durch besonderen Vertrag).

2. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

- a) gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
- b) wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

L Mitversicherung von Vermögensschäden

1. Im Rahmen des Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.
2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus
 - a) Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;
 - b) Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
 - c) planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;
 - d) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
 - e) der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;
 - f) Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
 - g) Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
 - h) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
 - i) bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
 - j) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

M Einschluss von Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.15 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

N Einschluss von Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.16 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

O Einschluss von Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierung.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.17 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

P Forderungsausfälle

1. Gegenstand der Ausfalldeckung

Die AXA Versicherung AG gewährt dem Versicherungsnehmer und den in der Privathaftpflichtversicherung mitversicherten Familienangehörigen oder – soweit ausdrücklich vereinbart – dem mitversicherten Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen mitversicherten Kindern (versicherte Personen) Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird, und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann.

Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages. Darüberhinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.

Nicht versichert sind jedoch, auch wenn sie gemäß **Buchstabe J** der Besonderen Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung dort mitversichert sind, Ansprüche gegen deliktunfähige Kinder.

2. Versicherte Schäden

Versichert sind Personenschäden (Tötung oder Gesundheitsbeeinträchtigung von Menschen) oder Sachschäden (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) der versicherten Person, für die der Schädiger aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadenersatz verpflichtet ist.

Nicht versichert sind Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind, Krieg, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben stehen.

3. Örtlicher Geltungsbereich

Im Rahmen der Forderungsausfallversicherung und der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung besteht Versicherungsschutz in den Mitgliedstaaten der EU, Norwegen und der Schweiz.

4. Erfolgreiche Vollstreckung

Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die versicherte Person einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schädiger im streitigen Verfahren oder vor einem Notar innerhalb des örtlichen Geltungsbereichs erwirkt hat und jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schädiger erfolglos geblieben ist.

Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn die versicherte Person nachweist, dass

- entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobili- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat;
- oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z. B. weil der Schädiger in den letzten 3 Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.

5. Entschädigung

Die AXA Versicherung AG leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der in der Privathaftpflichtversicherung vereinbarten Versicherungssumme.

Von jeder Entschädigung wird ein Selbstbehalt von 2.500,- Euro abgezogen.

Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Original-Titels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Klausel vorliegt.

Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegen den Schädiger in Höhe der Entschädigungsleistung an die AXA Versicherung AG abzutreten.

6. Subsidiarität

Die AXA Versicherung AG leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einer für die versicherten Personen bestehenden Schadenversicherung beansprucht werden kann oder ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist oder Leistungen gemäß den Bestimmungen des Opferentschädigungsgesetzes erbracht werden.

7. Spezial-Schadenersatzrechtsschutz

Die AXA Versicherung AG hat bei der Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG für die Versicherten der Privaten Haftpflichtversicherung einen Rahmenvertrag über eine Spezial-Schadenersatzrechtsschutz-Versicherung abgeschlossen. Diesem Rahmenvertrag liegen die unten stehenden Bedingungen zugrunde. Der Beitrag für die Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist in der Prämie für die Private Haftpflichtversicherung enthalten. Im Falle der Beendigung der Privaten Haftpflichtversicherung endet auch der Versicherungsschutz der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung.

Versicherungsnehmerin:

AXA Versicherung AG, Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln

Versicherte Personen:

Versichert sind der jeweilige Versicherungsnehmer und die versicherten Personen einer bei der AXA Versicherung AG bestehenden Privaten Haftpflichtversicherung.

Versicherer:

Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Deutz-Kalker-Str. 46, 50679 Köln
Direktions-Schadenabteilung
Tel.: 0221 – 8277 66 33, Fax: 0221 – 8277 66 39
E-Mail: schaden-dir@roland-rechtsschutz.de

Hinweis auf die zugrunde liegenden Bedingungen:

Ist die gerichtliche Durchsetzung eines Schadenersatzanspruches im Rahmen dieser Ausfalldeckung nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt, leistet der Versicherer Schadenersatzrechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen (subsidiäre Deckung), sofern der Streitwert 2.500,- Euro übersteigt. Anspruch auf Rechtsschutz besteht von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde, soweit dieses Ereignis nach Vertragsbeginn und vor Vertragsbeendigung eintritt.

Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung

eingetreten ist oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als zwei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- im Zusammenhang mit Erwerb, Veräußerung, Planung, Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils oder im Zusammenhang mit Bergbauschäden;
- mehrerer Versicherungsnehmer oder mitversicherter Personen desselben Versicherungsvertrages untereinander, nichtehelicher und ehelicher Lebenspartner gegeneinander im ursächlichen Zusammenhang mit der Lebensgemeinschaft, auch nach deren Beendigung;
- in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
- vor Verfassungsergänzungen, supranationalen oder internationalen Gerichten.

Leistungsumfang

Der Versicherer trägt die zur Rechtsverfolgung erforderlichen Kosten

- eines für den Versicherten tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes;
- des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- der Reisen des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Partei angeordnet ist, in Höhe von maximal 2.600,- Euro pro Versicherungsfall;
- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstanden sind, soweit der Versicherte zu deren Erstattung verpflichtet ist;
- eines Zwangsvollstreckungsschrittes.
- Die Entschädigung ist in jedem Rechtsschutzfall auf 150.000,- Euro begrenzt. Zahlungen für den Versicherten und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Der Versicherer trägt nicht

- Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherten angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als ein Jahr nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.
- Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- Kosten, zu deren Übernahme ein anderer Rechtsschutzversicherer verpflichtet wäre, wenn der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutzvertrag nicht bestünde.

Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für die versicherte Person aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Bei Auslandsbezug sorgt der Versicherer für

- die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;
- die Bestellung eines für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlichen Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

Der Versicherte hat

- den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
 - vor Erhebung von Klagen oder Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
 - alles zu vermeiden, was die unnötige Erhöhung von Kosten oder die Erschwerung ihrer Erstattung verursachen könnte.

Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Erstattung auf den Versicherer über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherte auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen auf Verlangen mitzuwirken.

Verletzt der Versicherte diese Pflichten, kann der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei werden, es sei denn, die Verletzung beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Rechtsschutzfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen gehabt hat.

Der Versicherer bestätigt dem Versicherten den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherte Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

Stichtentscheid

- (1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,
 - a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
 - b) weil im Schadenersatz-Rechtsschutz die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat,
 - c) ist dies der versicherten Person unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.
- (2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz (1) verneint und stimmt die versicherte Person der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder von ihm noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussichten auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.
- (3) Der Versicherer kann der versicherten Person eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz (2) abgeben kann. Kommt die versicherte Person dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, die versicherte Person ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

8. Ausschlussfrist

Alle Ansprüche aus dieser Ausfalldeckung mit subsidiärem Schadenersatzrecht verfallen, wenn sie nicht binnen 2 Jahren ab dem Versicherungsfall beim Versicherer schriftlich angemeldet worden sind.

Im übrigen gelten die AHB sowie die Besonderen Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung – Single – (01/08).

Q Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

1. Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe R und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Berufsgruppe, Familienstand).
2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.

Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
5. Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
6. Sieht der Versicherer von einer Prämienhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
7. Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens

der Erhöhung schriftlich kündigen. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

R Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.

b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- (1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen;

sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;

- (2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- (3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- (4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- (5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- (6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellten Facharzt;
- (3) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Büro­tätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;

-
- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
 - (3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
 - (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschrifteinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.
Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung auf der Unterschiede zwischen altem und neuen Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

Besondere Bedingungen zur privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (01/08)

A Versichert ist – im Umfang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privater Tierhalter der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen genannten Tiere sowie deren bis zu 6 Monaten alten Jungtiere (bei Pferdehaltung von bis zu 1 Jahr alten Fohlen).

B Mitversichert ist

1. die gleichartige gesetzliche Haftpflicht

- des Ehegatten und eingetragenen Lebenspartners *) des Versicherungsnehmers;
- ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft *) lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich noch in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden (berufliche Ausbildung – Lehre und/oder Studium –, nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.).

Handelt es sich um eine zweite Berufsausbildung, besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn zwischen der ersten und der zweiten Berufsausbildung weder einer Berufstätigkeit nachgegangen worden ist noch eine Beschäftigung als Zeit- oder Berufssoldat lag.

Bei Ableistung des Grundwehr- oder Zivildienstes (einschließlich des freiwilligen zusätzlichen Wehrdienstes) vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen;

- die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist;
 - die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden durch ungewollten Deckack;
 - aus Flurschäden durch Reit- und Zugtiere sowie durch Zuchttiere zum Belegen fremder Tiere – teilweise abweichend von Ziff. 7.14 (3) AHB –;
 - wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerveränderungen) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko – nach Maßgabe des Buchstaben G;
- Die Versicherungssumme für Sachschäden gilt insoweit auch für die dort mitversicherten Vermögensschäden;
- soweit besonders vereinbart, die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden nach Maßgabe des Buchstaben H.

C Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privater Halter von Jagdhunden, für die bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht.

D Auslandschäden bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der europäischen Wirtschaftsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der europäischen Wirtschaftsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

E Fortsetzung der privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tode des Versicherungsnehmers

Für die nach Buchstabe B Nr. 1 und Nr. 2 mitversicherten Personen besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort.

Wird die nächste Prämienrechnung durch eine der in Buchstabe B Nr. 1 und Nr. 2 genannten Personen eingelöst, so wird diese Versicherungsnehmer.

F Für die private Hundehaltung gilt zusätzlich:

1. Einschluss von Mietsachschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgeschlossen sind:

- Haftpflichtansprüche wegen
 - Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
 - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
 - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
- die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche.
(Anmerkung: Der Wortlaut des Abkommens steht auf Anforderung zur Verfügung!)

Die Höchstersatzleistung beträgt – im Rahmen der Vertragsversicherungssummen – je Versicherungsfall 300.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Doppelte für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

2. Einschluss von Sachschäden durch häusliche Abwässer

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

3. Einschluss von Sachschäden durch allmähliche Einwirkung

Eingeschlossen sind – in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.14 (4) AHB – Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.).

G Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko

1. Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt).

2. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

- gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
- wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

H Mitversicherung von Vermögensschäden

1. Soweit besonders vereinbart, ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

- Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;
- Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
- planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;
- Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
- der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;
- Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
- Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
- bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewußter Pflichtverletzung;
- Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

I Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

1. Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend

*) Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt. Als eingetragene Lebenspartnerschaft gelten auch die den Partnerschaften im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes vergleichbaren Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten.

große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe J und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Anzahl und Art der Tiere, Berufsgruppe).

2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende

Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn

- a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
- b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.

Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang. Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.

4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
5. Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
6. Sieht der Versicherer von einer Prämienhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
7. Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden würde. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

J Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.
- b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

- c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- (1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen;

sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;

- (2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;

- (3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- (4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- (5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- (6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellten Facharzt;
- (3) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- (3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschrift-einzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.
- Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
- einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

Besondere Bedingungen zur privaten Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung (01/08)

- A Versichert ist** – im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Haus- und/oder Grundstückbesitzer, z. B. als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer für das im Versicherungsschein und seinen Nachträgen beschriebene Gebäude oder Grundstück. Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den obengenannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).
- B Mitversichert ist** die gesetzliche Haftpflicht
- des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (z. B. Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) bis zu einer veranschlagten Bausumme von 50.000,- Euro je Bauvorhaben. Wenn dieser Betrag überschritten wird, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung Ziff. 4 AHB;
 - der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden. Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
 - des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836 Absatz 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
 - des Insolvenzverwalters in dieser Eigenschaft;
 - des Versicherungsnehmers
 - wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässeränderungen) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen im Rahmen der Besondere Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko – nach Maßgabe des Buchstaben H;
 - als Inhaber von Anlagen/Behältern zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser Stoffe – soweit es sich um Anlagen/Behälter mit einem Gesamtfassungsvermögen von max. 500 l/kg handelt – im Rahmen der Besondere Bedingungen zur privaten Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko).
Kein Versicherungsschutz – auch nicht über Ziff. 3.1 (2) AHB (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) – besteht für Haftpflichtansprüche, die aus Anlagen/Behältern entstehen, wenn das Gesamtfassungsvermögen von 500 l/kg überschritten wird.
 - als Inhaber einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer – soweit die Abwassergrube nach 1945 erstellt wurde – im Rahmen der Besondere Bedingungen zur privaten Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko).
Kein Versicherungsschutz – auch nicht über Ziff. 3.1 (2) (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) – besteht für andere Abwasseranlagen, oder in dem Fall, dass mehrere Abwassergruben auf einem Grundstück vorhanden sind.
 - soweit besonders vereinbart die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne des Ziff. 2 AHB im Rahmen der Besondere Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden nach Maßgabe des Buchstaben I.
- C Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge**
- Nicht versichert ist** die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines
 - Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen,
 - Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden,
 - Luft- oder Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
 - Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
 - Eine Tätigkeit der vorstehen genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.
 - Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von
 - nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeugen und Anhängern;
 - Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
 - selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit).Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und Ziff. 4.3 (1) AHB.
 - Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,
 - wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeuges beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
 - wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht hat. Gegenüber dem Versicherungsnehmer bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser
 - das Vorliegen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte oder
 - den Gebrauch des Kraftfahrzeuges durch den unberechtigten Fahrer nicht bewusst ermöglicht hat.
- D Einschluss von vertraglich übernommenen Haftpflichtansprüchen**
Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.3 AHB – die vom Versicherungsnehmer als Mieter, Entleiher, Pächter oder Leasingnehmer übernommene gesetzliche Haftpflicht des jeweiligen Vertragspartners (z. B. Vermieter, Verpächter, Leasinggeber) in dieser Eigenschaft.
- E Einschluss von Sachschäden durch häusliche und gewerbliche Abwässer**
Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.14 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche und gewerbliche Abwässer, die im Gebäude selbst anfallen (also keine industriellen Abwässer), und Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten. Sachschäden durch gewerbliche Abwässer sind nur dann mitversichert, wenn das Gebäude überwiegend privat genutzt wird, der gewerbliche Anteil der Gebäudenutzung maximal 50 Prozent beträgt.
- F Einschluss von Sachschäden durch allmähliche Einwirkung**
Eingeschlossen sind – in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.14 (4) AHB – Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dgl.).
- G Bei Gemeinschaften von Wohnungseigentümern im Sinne des Gesetzes vom 15.03.1951 gilt außerdem:**
- Versicherungsnehmer ist die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer.
 - Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer aus dem gemeinschaftlichen Eigentum.
 - Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Verwalters und der Wohnungseigentümer bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.
 - Eingeschlossen sind
 - Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen den Verwalter;
 - Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer;
 - gegenseitige Ansprüche von Wohnungseigentümern bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.Ausgeschlossen bleiben Schäden am Gemeinschafts-, Sonder- und Teileigentum.
- H Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko**
- Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt).
 - Mitversichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten). Außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).
Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.
 - Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche
 - gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
 - wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.
- I Mitversicherung von Vermögensschäden in der Haftpflichtversicherung**
- Soweit besonders vereinbart ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne des Ziff. 2 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus
- Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;
 - Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
 - planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;
 - Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
 - der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;
 - Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
 - Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
 - Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
 - bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
 - Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

J Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

- Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.
Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe K und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Wohneinheiten, gewerblich genutzte Fläche sowie Fläche der unbebauten Grundstücke, Berufsgruppe).
- Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.
- Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.
 Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein, als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.
Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
- Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
- Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.
- Sieht der Versicherer von einer Prämienhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
- Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden würde. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

K Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.

b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen;
 sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- angestellten Facharzt oder
- Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschrifteinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.
Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

L Umweltschäden

Die Ausschussbestimmung von Ziff. 7.10 AHB hat keine Gültigkeit.

Mitversichert sind bei Umweltschäden auch Haftpflichtansprüche öffentlich-rechtlichen Inhalts.

Besondere Bedingungen zur privaten Bauherrenhaftpflichtversicherung (01/08)

A Versichert ist – im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr für das im Versicherungsschein und seinen Nachträgen beschriebene Bauvorhaben (z. B. Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten).

Versicherungsschutz wird nur geboten, wenn Planung, Bauleitung und Bauausführung an einen Dritten vergeben sind. (Ausnahme: falls Bauen mit eigener Leistung beantragt und dokumentiert ist).

Die Versicherung endet mit Beendigung der Bauarbeiten, spätestens drei Jahre nach Versicherungsbeginn; insoweit finden die Bestimmungen zur Vertragsdauer gemäß Antrag keine Anwendung.

B Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

- als Haus- und Grundbesitzer für das zu bebauende Grundstück und das zu errichtende Bauwerk;
- wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerveränderungen) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden nach Maßgabe des Buchstaben G;
- soweit besonders vereinbart die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden nach Maßgabe des Buchstaben H;
- sind – abweichend von Ziff. 7.14 (2) AHB und Ziff. 7.10 AHB Haftpflichtansprüche wegen Senkungen eines Grundstücks (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen), Erschütterungen infolge Rammarbeiten oder Erdbeben. Hinsichtlich Sachschäden gilt dies jedoch nur, falls diese an einem Grundstück und/oder den darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen entstehen und es sich hierbei nicht um das Baugrundstück selbst handelt;
- sind – teilweise abweichend von Ziff. 7.14 (4) und (1) AHB – Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, der entsteht durch
 - allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dgl.),
 - Abwässer. Ausgeschlossen bleiben jedoch Schäden an Entwässerungsleitungen durch Verschmutzungen und Verstopfungen. Ziff. 7.10 AHB bleibt unberührt.

C Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus Veränderungen der Grundwasserhältnisse.

D Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

- Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines
 - Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen,
 - Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden,
 - Luft- oder Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
 - Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
 - Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.
 - Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von
 - nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeugen und Anhängern;
 - Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
 - selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit.Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und Ziff. 4.3 (1) AHB.
- Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,
 - wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeuges beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
 - wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht hat.Gegenüber dem Versicherungsnehmer bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser
 - das Vorliegen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte oder
 - den Gebrauch des Kraftfahrzeuges durch den unberechtigten Fahrer nicht bewusst ermöglicht hat.
- Nicht versichert** ist die Haftpflicht aus
 - Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- oder Raumfahrzeuge, soweit diese Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeuge bestimmt waren,

– Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.

E Beitragsberechnung

Die Beitragsberechnung erfolgt nach der Bausumme. Die Bausumme ist die Summe der tatsächlichen Baukosten. Dazu zählen auch Kosten für Grabarbeiten, Außenanlagen und der Wert aller Lieferungen von Bauleistungen (auch Eigenleistungen und Lieferungen des Auftraggebers). Nicht einzubeziehen sind Kosten für Gartenanlagen und Pflanzungen, Architekten- und Ingenieurgebühren, Kosten maschineller Einrichtungen für Produktionszwecke, nicht als wesentliche Bestandteile einzubauender Einrichtungsgegenstände, für Handwerkszeuge, Baugeräte usw.

F Bauen in eigener Regie (Selbsthilfe bei Planung, Bauleitung und/oder Bauausführung)

Falls besonders vereinbart und dokumentiert, ist mitversichert

- die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Bauen mit eigener Leistung sowie der Gebrauch und die Verwendung von Baumaschinen.
 - die persönliche gesetzliche Haftpflicht sämtlicher mit den Bauarbeiten beschäftigter Personen für Schäden, die sie in Ausführung der Baueigenleistung verursachen.
- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

G Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko

- Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt).
- Mitversichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten). Außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

- gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
- wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

H Mitversicherung von Vermögensschäden

- Soweit besonders vereinbart ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.
- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus
 - Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;
 - Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
 - planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;
 - Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
 - der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;
 - Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
 - Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;

- h) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
- i) bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- j) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

I Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.

- b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

- c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrundegelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- (1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- (2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- (3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);
- (4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- (5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- (6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellten Facharzt;
- (3) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- (3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschrifteneinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

Besondere Bedingungen zur privaten Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko) (01/08)

A Gegenstand der Versicherung

1. Versichert ist die Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber der im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen angegebenen Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden).
2. Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie im folgenden nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) Anwendung.
3. Mitversichert sind die Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlaß dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

B Rettungskosten

1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Einheitsversicherungssumme nicht übersteigen.
Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.
2. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsversicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

C Vorsätzliche Verstöße

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

D Vorsorgeversicherung

Die Bestimmungen von Ziff. 3.1 (3) AHB und Ziff. 4 AHB – Vorsorgeversicherung – finden keine Anwendung.

E Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Auf- ruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

F Eingeschlossene Schäden

Eingeschlossen sind abweichend von Ziff. 1 AHB – auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage (gemäß Buchstabe A. Nr. 1. dieser Bedingungen) ausgetreten sind. Dies gilt abweichend von Ziff. 7.14 (4) AHB auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in die Sachen. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage (gemäß Buchstabe A. Nr. 1. dieser Bedingungen) selbst.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250,- Euro selbst zu tragen.

G Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

1. Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.
Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe H und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Fassungsvormögen, Lagerung und Anzahl der Tankanlage/n, Berufsgruppe).
2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.

3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn
 - a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
 - b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.
Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.
Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.
5. Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Für eine Prämienhöhung gilt dies aber nur, wenn
 - der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und
 - ihn schriftlich über sein Recht nach Ziff. 7 belehrt hat.
6. Sieht der Versicherer von einer Prämienhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.
7. Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden würde. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

H Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.
- b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

- c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrundegelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

- (1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:
 - Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
 - juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
 - mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
 - gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
 - Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
 - überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen; sofern ihre nicht selbstständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;
- (2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;
- (3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);

- (4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;
- (5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;
- (6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr; Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) Niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellten Facharzt;

(1) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;
- (2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;
- (3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;
- (4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschrift-einzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.

Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.

- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

Risikobeschreibungen zur Gewässerschadenhaftpflichtversicherung

- 1. Die Gewässerschadenhaftpflichtversicherung im Umfange der Besonderen Bedingungen bezieht sich nicht nur auf die Haftpflicht aus § 22 des Wasserhaushaltsgesetzes, sondern auch auf alle anderen gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts.

- 2. Nicht zum versicherten Risiko gehört, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach besonderen Bedingungen prämienfrei eingeschlossen ist.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Insbesondere gilt:

2.1 Kraft- und Wasserfahrzeuge

- a) Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen;
- b) Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden;
- c) Eine Tätigkeit der in a) und b) genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

2.2 Luftfahrzeuge

- a) Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeuges in Anspruch genommen werden;
- b) Nicht versichert ist die Haftpflicht aus
 - aa) der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luftfahrzeugen oder Teilen für Luftfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt waren,
 - bb) Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luftfahrzeuge.

- 3. Nach der Versicherung der Anlagenhaftung im Umfange der Zusatzbedingungen ist auch die Haftpflicht aus Gewässerschäden mitversichert, die dadurch entstehen, dass aus den versicherten Anlagen Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.

Die Verbindung oder Vermischung gewässerschädlicher Stoffe mit Wasser gilt nicht als allmähliche Einwirkung von Feuchtigkeit im Sinne des Ziff. 7.14 (4) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

- 4. Rettungskosten nach Maßgabe des Buchstaben B entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Versicherungsfalles ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden dürfte. Für die Erstattung von Rettungskosten ist es unerheblich, aus welchem Rechtsgrund (öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich) der Versicherungsnehmer zur Zahlung dieser Kosten verpflichtet ist.

Rettungskosten sind auch Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes von Grundstücks- und Gebäudeteilen – auch des Versicherungsnehmers –, wie er vor Beginn der Rettungsmaßnahmen bestand. Eintretende Wertverbesserungen oder Kosten, die zur Erhaltung, Reparatur oder Erneuerung der Anlage selbst ohnehin entstanden wären, sind abzuziehen.

Besondere Bedingungen für den Haftpflicht-Baustein „Berufshaftpflicht“ (01/08)

- A Versichert ist** – im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als
- beamteter Lehrer oder angestellter Lehrer im öffentlichen Dienst;
 - freiberuflicher Lehrer, der allein unterrichtet und nicht Inhaber besonderer Unterrichtsräume, Plätze oder Fahrzeuge ist;
 - Raumpflegerin oder Kindergärtnerin.

B Für Lehrer ist auch die gesetzliche Haftpflicht mitversichert

1. aus der Erteilung von Experimentalunterricht, (auch mit radioaktiven Stoffen);
2. aus der Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und aus damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen, auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt.

Für die Auslandsdeckung gilt folgende Besondere Bedingung:

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

Bei Versicherungsfällen in den USA und Kanada werden – abweichend von Ziff. 6.5 AHB – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssummen angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten (auch Reisekosten), die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

3. aus der Erteilung von Nachhilfestunden;
4. aus der Tätigkeit als Kantor und/oder Organist;
5. des Ehegatten, des eingetragenen Lebenspartners, sowie des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft aus seiner beruflichen Tätigkeit als Lehrer, soweit Versicherungsschutz hierfür zusätzlich beantragt und dokumentiert wurde.

C Nicht versichert

1. sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden am Eigentum des Arbeitgebers, der Schule oder Dienststelle oder an von Dritten zur Verfügung gestellten Sachen;
2. sind – bei angestellten und beamteten Lehrern – Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, bei denen es sich um Dienst- oder Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb der Schule oder Dienststelle gemäß den beamtenrechtlichen Bestimmungen oder dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt, eingeschlossen ist jedoch die Haftpflicht wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen von Kindern, Schülern, Lernenden und Studierenden;
3. ist die Haftpflicht
 - aus Forschungs- und/oder Gutachtertätigkeit;
 - als freiberuflicher Reit- und Sportlehrer;
 - des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.

Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

a) Kraftfahrzeugen

- nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeugen mit Anhängern; ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;
- Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit.
- Krankenfahrstühlen

Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und Ziff. 4.3 (1) AHB.

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,

- wenn der Fahrer eines Kfz beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
- wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht hat.

Gegenüber dem Versicherungsnehmer bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser

- das Vorliegen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte oder
- den Gebrauch des Kfz durch den unberechtigten Fahrer nicht bewusst ermöglicht hat.

- b) Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen,
 - die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden und
 - deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt und
 - für die keine Versicherungspflicht besteht;
- c) Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote (nicht jedoch eigene und fremde Surfbretter) und eigene oder fremde Wasserfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Außenbordmotoren – oder Treibsätzen. Mitversichert ist jedoch der gelegentliche Gebrauch von fremden Wassersportfahrzeugen mit Motoren, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist;
 - als Tierhalter oder -hüter von Hunden, Pferden u. ä. soweit nicht besonders vereinbart;
4. sind Haftpflichtansprüche gegen Raumpflegerinnen und Kindergärtnerinnen, für die Versicherungsschutz aus der Mitversicherung dieser in anderen Versicherungen (z. B. Haftpflichtversicherung des Dienstherrn/Auftraggebers) besteht.

D Haftpflichtansprüche aus Beschädigung, Vernichtung und Abhandenkommen von Sachen

– soweit beantragt und dokumentiert –

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 2 AHB und Ziff. 7.6 AHB und der vorstehenden Ziffer C. 1. – die gesetzliche Haftpflicht aus Beschädigung, Vernichtung und Abhandenkommen des Eigentums des Arbeitgebers, der Schule oder Dienststelle oder von Dritten zur Verfügung gestellten Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren und Wertsachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Die Höchstersatzleistung beträgt – im Rahmen der Vertragsversicherungssumme – je Versicherungsfall 1.000,- Euro begrenzt auf 3.000,- Euro für alle Versicherungsjahre.

Von jedem ersatzpflichtigen Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu tragen.

E Umweltschäden

Die Ausschlussbestimmung von Ziff. 7.10 AHB hat keine Gültigkeit.

Mitversichert sind bei Umweltschäden auch Haftpflichtansprüche öffentlich-rechtlichen Inhalts.

Haftpflicht-Vertragsbedingungen zur Jagdhaftpflichtversicherung (11/01)

Risikobeschreibungen und Besondere Bedingungen

A Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus erlaubter jagdlicher Betätigung.

B Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, auch außerhalb der Jagd, nicht jedoch zu strafbaren Handlungen;
- aus fahrlässigem Überschreiten der Notwehr;
- aus fahrlässigem Überschreiten von Rechten im Jagdschutz;
- aus Halten, Führen (auch Abrichten und Ausbilden) von höchstens zwei anerkannten Jagdgebrauchshunden, auch außerhalb der Jagd einschließlich deren Welpen bis zum Alter von 9 Monaten. Sind mehr als zwei Hunde – eigene oder fremde – vorhanden, so ist nur die gesetzliche Haftpflicht für die beiden am längsten im Besitz des Versicherungsnehmers befindlichen Hunde versichert. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters – sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist;
- als Eigentümer, Halter oder Führer von Wasserfahrzeugen, nicht jedoch von Motorbooten, mit Hilfsmotor versehenen Fahrzeugen jeder Art sowie Segelbooten (in teilweiser Abweichung von Buchstabe C);
- als Dienstherr der im Jagdbetrieb beschäftigten Personen (z. B. Berufsjäger, Jagdaufseher oder Treiber). Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht
 - der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des Jagdbetriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat, in dieser Eigenschaft;
 - sämtlicher übriger Personen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

- wegen Schäden in Folge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerveränderungen) **mit Ausnahme** der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen im Rahmen der Haftpflicht-Vertragsbedingungen zur Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Restrisiko);

C Nicht versichert

- sind Ansprüche aus Wildschaden gemäß Ziff. 7.14 (3) AHB;
- ist die Haftpflicht
 - wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen;
 - wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
Eine Tätigkeit der in Ziff. 2. a) und b) genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird;
 - wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Zu 2. a) bis c):

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

D Außerdem gilt

- für die Jagdhaftpflichtversicherung ausländischer Jäger
Die Versicherung ausländischer Jäger erstreckt sich nur auf gesetzliche Haftpflichtansprüche nach deutschem Recht und auf Haftpflichtstreitigkeiten vor deutschen Gerichten.
- für die Fortsetzung der Jagdhaftpflichtversicherung nach dem Tode des Versicherungsnehmers
Für die Erben des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode fort. Ausgenommen sind Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist.
- für die Mitversicherung des Auslandsrisikos
Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen. Das gilt auch für die Inanspruchnahme als Halter oder Führer von Jagdhunden.
Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

Wichtiger Hinweis

Soweit im Gastland Versicherungspflicht gegen Haftpflichtschäden besteht, werden die jeweils geltenden Bestimmungen durch den deutschen Versicherungsschutz in der Regel nicht erfüllt.

- für den Einschluss von Haftpflichtansprüchen Angehöriger
Eingeschlossen sind in Abänderung von Ziff. 7.5 (1) AHB gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden von Angehörigen des Versicherungsnehmers aus Schäden, die durch den Gebrauch von Schusswaffen entstanden sind.
Ausgeschlossen bleiben Schmerzensgeldansprüche.

E Für die Jagdgebrauchshundehaltung gilt zusätzlich:

1. Besondere Bedingung für den Einschluss von Mietsachschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgeschlossen sind:

- Haftpflichtansprüche wegen
 - Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
 - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
 - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
- die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche. (Anmerkung: Der Wortlaut des Abkommens steht auf Anforderung zur Verfügung!)
Die Höchstersatzleistung beträgt – im Rahmen der Vertragsversicherungssummen – je Versicherungsfall 300.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Doppelte für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

2. Besondere Bedingung für den Einschluss von Sachschäden durch häusliche Abwässer

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

3. Besondere Bedingung für den Einschluss von Sachschäden durch allmähliche Einwirkung

Eingeschlossen sind – in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.14 (4) AHB – Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.).

F Versicherungsbeginn/-ende

Abweichend von Ziff. 33 AHB beginnt der Versicherungsschutz immer um 00:00 Uhr und endet um 24:00 Uhr am 31.03. eines Jahres.

Haftpflicht-Vertragsbedingungen zur Wassersportfahrzeughaftpflichtversicherung (11/01)

A Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Halten, Besitz und Gebrauch von Wassersportfahrzeugen, die

- ausschließlich zu privaten Zwecken und/oder
- zur gelegentlichen Vermietung ohne Berufsbesetzung verwendet werden, und deren Standort im Inland ist.

B Mitversichert

- ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Schiffers (Kapitän) in dieser Eigenschaft;
- ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Schiffsmannschaft und sonstigen Angestellten und Arbeitern aus der Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer;

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

- ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Halten, Besitz und Gebrauch der zum Wassersportfahrzeug gehörenden Beiboote;
- ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskiläufern, Schirmdrachenfliegern und Sportgeräten (z. B. Board, Banane);
- sind Haftpflichtansprüche der zur Bedienung des Wasserfahrzeuges berechtigten Personen untereinander wegen Personen- und Sachschäden. Der Versicherer wird sich hierbei nicht auf die Ausschlußbestimmungen von Ziff. 7.5 in Verbindung mit Ziff. 27 und 28 AHB berufen. Versicherungsschutz besteht jedoch nur insoweit, als nicht eine Privat-Haftpflichtversicherung der Betroffenen einzutreten hat;

Die Ausschlußbestimmungen der Ziff. 7.5 (1) AHB (Ansprüche von Angehörigen untereinander) haben weiterhin Gültigkeit.

- die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 2 AHB im Rahmen der Haftpflicht-Vertragsbedingungen zur Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.

C Nicht versichert

- ist die persönliche Haftpflicht des Wasserskiläufers, des Schirmdrachenfliegers und der Benutzer der Sportgeräte;
- ist die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;
- sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewußt gesetzt, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigem Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen.

D Außerdem gelten folgende Besondere Bedingungen:

1. Für Auslandsschäden

- Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland vorkommender Versicherungsfälle.
- Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer und den in Buchstabe B, Ziff. 1 genannten Schiffer aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches Teil VII unterliegen (siehe Ziff. 7.9 AHB).
- Bei Versicherungsfällen in den USA und Kanada werden - abweichend von Ziff. 6.5 AHB - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.
- Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.
- Abweichend von Ziff. 5.1 AHB ist im Falle der vorläufigen Beschlagnahme eines Wassersportfahrzeuges in einem ausländischen Hafen die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung ausschließlich Sache des Versicherungsnehmers.

2. Für Mietsachschäden

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von gemieteten Einstellräumen (ohne Inhalt) und Steganlagen, die zu privaten Zwecken zur Unterbringung bzw. Aufbewahrung des Wassersportfahrzeuges angemietet wurden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgeschlossen sind:

- Haftpflichtansprüche wegen
 - Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung;
 - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;
 - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.
- die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche.
Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssummen - je Versicherungsfall 100.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Doppelte für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.
Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu zahlen.

3. Für Kollisionsschäden

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden an Wasserfahrzeugen sowie sonstigen schwimmenden oder festen Gegenständen, die als Folge eines Zusammenstoßes oder navigatorischen Verschuldens eintreten, wenn und soweit ein Kaskoversicherer des Versicherungsnehmers zur Ersatzleistung verpflichtet ist.

4. Beim Führen ohne vorgeschriebene behördliche Erlaubnis

- Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,
 - wenn der verantwortliche Führer des Wassersportfahrzeuges bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht die vorgeschriebene behördliche Erlaubnis besitzt;
 - wenn ein unberechtigter Führer das Wassersportfahrzeug gebraucht hat.
- Gegenüber dem Versicherungsnehmer bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser
 - das Vorliegen der behördlichen Erlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte;
 - den Gebrauch des Wassersportfahrzeuges durch den unberechtigten Führer nicht bewusst ermöglicht hat.

5. Für Gewässerschäden

- Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden), mit Ausnahme von Gewässerschäden
 - durch Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewußtes Einwirken auf Gewässer. Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Einwirkung zur Rettung anderer Rechtsgüter geboten ist;
 - durch betriebsbedingtes Abtropfen oder Ablaufen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.
- Rettungskosten
 - Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Einheitsversicherungssumme nicht übersteigen.
Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).
 - Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsversicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.
- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewußtes Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte auswirken haben.
- Die Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden (Restrisiko) haben keine Gültigkeit.

Erläuterung:

Rettungskosten im Sinne von Buchstabe D, Ziff. 5. (2.) dieser Bedingungen entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Versicherungsfalles ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden durfte.

Für die Erstattung von Rettungskosten ist es unerheblich, aus welchem Rechtsgrund (öffentlich-rechtlich oder privat-rechtlich) der Versicherungsnehmer zur Zahlung dieser Kosten verpflichtet ist.

Rettungskosten sind auch Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes von Grundstücks- und Gebäudeteilen - auch des Versicherungsnehmers -, wie er vor Beginn der Rettungsmaßnahmen bestand. Eintretende Wertverbesserungen oder Kosten, die zur Erhaltung, Reparatur oder Erneuerung der Anlage selbst ohnehin entstanden wären, sind abzuziehen.

