

GLASVERSICHERUNG

Kundeninformation

**Damit Glasbruch nicht
zum Beinbruch wird.**



DER RUND-UM-SCHUTZ DER NEUENDORFER

Kommen Sie auf die sichere Seite.

Ein Glasschaden ist immer ärgerlich. Umso wichtiger ist es, dass Sie im Falle eines Falles optimal versichert sind. Aber wer hat den richtigen Überblick? **Wir von der Neuendorfer!**

Der Rund-um-Schutz der Neuendorfer.

Ab sofort bietet Ihnen die Neuendorfer einen weit umspannenden Schutz gegen Glasbruch in einem Pauschaltarif an. So sind Sie mit Ihrem Eigentum immer auf der sicheren Seite.

Zu versichern sind die Gebäude- und Mobiliarverglasungen gegen Bruchschäden – jedoch ohne (gem. AGIB § 3 Nr. 3) Gewächshäuser, Solaranlagen, optische Gläser, Hohlgläser, künstlerisch bearbeitete Gläser, Blei- und Messingverglasungen mit künstlerischer Bearbeitung, Beleuchtungskörper, Handspiegel, Bildschirme, Computer-, und Handydisplays, auf dem Grundstück stehende Schwimmbadverglasung.

Versichert sind:

Gebäudeverglasung:

Glas- und Kunststoffscheiben von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Loggien, Wetterschutzvorbauten, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen, Glasbausteine, Profilbaugläser, Lichtkuppeln.

Mobiliarverglasung:

Glasscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegel, Glasplatten, Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten, Ceranfeld, Induktionsfeld, Aquarien und Terrarien bis 300 Liter.

Eingeschlossen:

Kosten für Gerüste, Kräne und die Beseitigung von Hindernissen bis € 300,- pro ersatzpflichtiges Schadenereignis auf erstes Risiko.

Wichtig für Sie:

Isolierverglasungen sind nicht durch eine Hausratversicherung abgedeckt.

Unser Versprechen gilt.

Wir kümmern uns in Ihren Versicherungsangelegenheiten ganz persönlich. Rufen Sie uns an, wir stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Seite.

Hotline:

Tel. 04121 2395 0

IHR VORTEIL:

Umfangreicher Schutz
vor Glasbruch in einem Pauschaltarif.



INHALT

Kundeninformation zur Glasversicherung

| | |
|---|----------------|
| Rechtsbelehrung nach §19 WG..... | 4 |
| Verbraucherinformationen inkl. Satzung und Merkblatt zur Datenverarbeitung..... | 5 - 12 |
| Produktinformationsblatt..... | 13 - 14 |
| Allgemeine Glas-Versicherungsbedingungen (AGIB 2018)..... | 15 - 22 |

§ 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 zehn 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.

VERBRAUCHERINFORMATION

| | |
|----------------------------------|---|
| Rechtsform | Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit |
| Sitz | Kirchdorf 40, 25335 Neuendorf Telefon 0 41 21 - 2 39 50 Telefax 0 41 21 - 2 53 87 |
| Registergericht | Amtsgericht Itzehoe HRB 1328 |
| Aufsichtsratsvorsitzender | Bernd Schwartkop, Krempdorf |
| Vorstandsvorsitzende | Claudia Diebschlag |
| stv. Vorstand | Sönke Steckmeister |

Sehr geehrtes Mitglied,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die dem Versicherungsschein beigegeführten Bedingungen und Hinweise, die Bestandteil des Versicherungsvertrages sind.

Mit dieser Verbraucherinformation erhalten Sie die Satzung unserer Gilde, das Merkblatt zur Datenverarbeitung und vorgeschriebene Auszüge aus den Gesetzen.

1. Haben Sie die Versicherungsbedingungen nicht bei Antragstellung erhalten, so gilt der Vertrag auf der Grundlage des Versicherungsscheins, der Versicherungsbedingungen, der Satzung und der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformation als abgeschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Überlassung der Unterlagen (Absendung genügt) schriftlich widersprechen.

2. Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

3. Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

4. Ergänzungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Zu den dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen gelten folgende Ergänzungen:

- Bei Verletzung der Verpflichtung, alle Antragsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten, hat der Versicherer ggf. außer dem Rücktrittsrecht ein Anfechtungsrecht nach § 22 WVG.
- Bei Prämienzahlungsverzug ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des Verzugs Schadens nach § 286 BGB sowie Verzugszinsen nach § 288 BGB und § 352 HGB zu fordern.
- Ein Versicherungsverhältnis, dass für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.
- Ist eine Versicherungssumme vereinbart und übersteigt diese den Wert der versicherten Sachen erheblich, so kann sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer nach Maßgabe des § 51 WVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen.
- Im Falle einer Doppelversicherung gelten §§ 78 und 79 WVG.
- Die Verjährung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag richtet sich nach §§ 195 ff BGB.
- Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände gem. §§ 13, 17, 21, 29 ZPO und § 215 WVG.
- Die im Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und zu dieser Verbraucherinformation aufgeführten Gesetzesbestimmungen sind nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages. Die für den Versicherungsvertrag wesentlichen Gesetzesbestimmungen finden Sie im Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie in dem folgenden Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG), dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), dem Handelsgesetzbuch (HGB) und der Zivilprozessordnung (ZPO).

I. SATZUNG

§ 1 Name, Sitz, Geschäftsgebiet

1. Der Verein trägt den Namen „Neuendorfer Brand-Bau-Gilde“ (VvAG) und hat seinen Sitz in Neuendorf b. Elmshorn.
2. Das Geschäftsgebiet umfasst die Bundesländer Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Berlin und Brandenburg.

§ 2 Zweck

1. Der Verein betreibt die Sachversicherung.
2. In den von ihm nicht betriebenen Versicherungszweigen kann der Verein den Abschluss von Versicherungsverträgen vermitteln.

§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
2. Bekanntmachungen erfolgen im Bundesanzeiger.

§ 4 Mitgliedschaft

1. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages und endet mit dessen Ablauf.
2. Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vereinsvermögen.

§ 5 Organe des Vereins sind:

1. Mitgliederversammlung
2. Aufsichtsrat
3. Vorstand

§ 6 Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung besteht aus den Mitgliedern des Vereins. Sie stellt das oberste Organ dar.
2. Die Mitgliederversammlung findet alljährlich in den ersten 8 Monaten des Kalenderjahres statt. Sie wird unter Mitteilung von Ort, Zeit und Tagesordnung gem. § 3 dieser Satzung mindestens einen Monat vorher vom Aufsichtsrat einberufen.
3. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung muss einberufen werden, wenn mindestens 1/20 der Mitglieder dies schriftlich unter Angabe der Gründe beantragen oder wenn der Aufsichtsrat oder der Vorstand dies verlangt. Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden des Aufsichtsrates, im Verhinderungsfalle von seinem Stellvertreter, geleitet.
4. Das Stimmrecht kann nur in Person ausgeübt werden. Jede satzungsgemäß einberufene Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig. Beschlüsse können mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst werden, sofern das Gesetz oder diese Satzung nichts anderes bestimmen. Bei Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt; bei Wahlen entscheidet in diesem Fall das Los.
Jeder Beschluss der Mitgliederversammlung ist durch eine notariell aufgenommene Niederschrift zu beurkunden.

§ 7 Aufgaben der Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben:

1. Entgegennahme des Lageberichtes, des Jahresabschlusses und des Berichtes des Aufsichtsrates über die Prüfung des Jahresabschlusses.
2. Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Mitgliederversammlung entschieden oder der Aufsichtsrat den Abschluss nicht billigt.
3. Verteilung des Jahresüberschusses.
4. Entlastung des Vorstandes und Aufsichtsrates.
5. Wahlen zum Aufsichtsrat.
6. Festsetzung der Vergütung des Aufsichtsrates.
7. Änderung der Satzung und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie Einführung neuer Versicherungszweige bzw. -arten.
8. Auflösung des Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit.
Die Beschlüsse zu § 7 Nr. 7 und 8 bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen Stimmen.

§ 8 Der Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus drei Personen, die Mitglieder des Vereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliederversammlung bis zur Beendigung der Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Geschäftsjahr der Wahl ist hierbei nicht einzurechnen. Das Amt beginnt mit der Annahme der Wahl und erlischt mit dem Zeitablauf. Wiederwahl ist zulässig.
2. Unmittelbar nach jeder Mitgliederversammlung, in der Wahlen zum Aufsichtsrat vorgenommen worden sind, findet eine Sitzung des Aufsichtsrates statt, zu der eine Einladung nicht ergeht. In dieser Sitzung werden unter Vorsitz des ältesten Mitgliedes der Vorsitzende und sein Stellvertreter gewählt.
3. Zu seinen weiteren Sitzungen versammelt sich der Aufsichtsrat durch schriftliche, mündliche, telefonische oder telegraphische Einladung des Vorsitzenden.
4. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn alle drei Mitglieder anwesend sind. Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.
5. Der Vorsitzende ist verpflichtet, den Aufsichtsrat unverzüglich einzuberufen, wenn es von einem Mitglied des Aufsichtsrates oder des Vorstandes unter Angabe des Verhandlungsgegenstandes schriftlich beantragt wird.
Im übrigen gelten für die Einberufung des Aufsichtsrates die gesetzlichen Bestimmungen.
6. Über die Beschlüsse des Aufsichtsrates muss ein Protokoll geführt werden. Das Protokoll ist vom Vorsitzenden des Aufsichtsrates und vom Protokollführer zu unterzeichnen.
7. Die Aufsichtsratsmitglieder haben Anspruch auf Tagegeld und Erstattung von Auslagen. Eine etwaige Vergütung wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt.

§ 9 Aufgaben des Aufsichtsrates

1. Der Aufsichtsrat hat die ihm durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Rechte und Pflichten, ihm obliegen insbesondere:
 - a) Überwachung der Geschäftsführung und des Lageberichtes.
 - b) Prüfung des Jahresabschlusses, des Vorschlages über die Überschussverteilung sowie die Berichterstattung an die Mitgliederversammlung.
 - c) Feststellung des Jahresabschlusses.
 - d) Bestellung des Vorstandes und Regelung seines Dienstverhältnisses.
2. Die Zustimmung des Aufsichtsrates ist erforderlich für:
 - a) Erwerb und Veräußerung von Grundeigentum.
 - b) Verträge mit anderen Versicherungsunternehmen, ausgenommen Rückversicherungsverträge
 - c) Bestellung von Prokuristen und Handlungsbevollmächtigten
3. Der Aufsichtsrat ist weiterhin ermächtigt:
 - a) die Satzung und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu ändern, soweit die Änderung nur die Fassung betreffen.
 - b) Beschlüsse der Mitgliederversammlung, durch welche die Satzung oder die Allgemeinen Versicherungsbedingungen geändert werden, soweit abzuändern, wie das die Aufsichtsbehörde vor der Genehmigung verlangt.
 - c) sich und dem Vorstand eine Geschäftsordnung zu geben.
4. Der Aufsichtsrat hat eine Mitgliederversammlung einzuberufen, wenn das Wohl der Gesellschaft dies erfordert.

§ 10 Vorstand

1. Der aus mindestens zwei Personen bestehende Vorstand wird vom Aufsichtsrat bestellt; dieser bestimmt auch die Anzahl. Er kann einen von ihnen zum Vorsitzenden des Vorstandes ernennen.
2. Das Verhältnis der Mitglieder des Vorstandes zum Verein regelt sich nach dem Inhalt der vom Aufsichtsrat mit ihnen abzuschließenden Anstellungsverträge.
3. Mit schriftlicher Genehmigung des Aufsichtsrates kann der Vorstand Prokuristen und Handlungsbevollmächtigte bestellen.
4. Der Verein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten.

§ 11 Distriktvorsteher

Vom Vorstand werden Distriktvorsteher eingesetzt. Die Distriktvorsteher haben nach näherer Anweisung des Vorstandes insbesondere nachfolgende Aufgaben:

1. Bestandspflege
2. Mithilfe bei Verwaltungsangelegenheiten
Für ihre Tätigkeit erhalten die Distriktvorsteher eine Vergütung, deren Höhe durch den Vorstand festgesetzt wird.

§ 12 Verbindliche Gebäudeschätzung

Die Gebäude werden durch den Verein verbindlich eingeschätzt.

Wertändernde Um-, Aus- und Anbauten nebst Zweckänderungen (z. B. leerstehende Gebäude, Verpachtungen) sind zum Zwecke der Neueinschätzung unverzüglich anzuzeigen. Die Seitens des Sachverständigen ermittelten Gebäudewerte stellt die Höchstentschädigung dar.

Für die Durchführung der Schätzungen werden vom Vorstand Sachverständige ernannt, die auch bei Schadenfeststellungen nach näherer Anweisung des Vorstandes mitzuwirken haben.

Für ihre Tätigkeit ist den Sachverständigen eine Vergütung zuzubilligen, deren Höhe durch den Vorstand festgesetzt wird.

§ 13 Einnahmen

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus:

1. den im voraus zu zahlenden Beiträgen der Mitglieder,
2. den gegebenenfalls zu zahlenden Nachschüssen,
3. den sonstigen Einnahmen.

§ 14 Beiträge

Die Mitglieder haben Beiträge nach Maßgabe der vom Vorstand beschlossenen Tarife zu entrichten.

§ 15 Nachschüsse

Reichen die Beiträge und sonstige Einnahmen zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so ist der Fehlbetrag durch Nachschüsse unter Berücksichtigung des verfügbaren Teils der Verlustrücklage (§ 16 der Satzung) zu decken, zu deren Zahlung die Mitglieder nach dem Verhältnis ihrer Beiträge verpflichtet sind.

Die Nachschüsse und die Zahlungsfrist werden vom Vorstand festgesetzt. Die Nachschüsse dürfen die zur Deckung des Verlustes erforderliche Summe nicht übersteigen.

§ 16 Verlustrücklage

1. Zur Deckung von außergewöhnlichen Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gebildet, deren Mindesthöhe (Sollhöhe) 2.500.000,00 Euro beträgt.
2. Der Verlustrücklage fließen jährlich zu:
 - a) mindestens 3 % der Brutto-Beiträge
 - b) der gesamte Jahresüberschuss, bis die sich aus Absatz 1 ergebene Mindesthöhe der Verlustrücklage erreicht ist.
3. Hat die Verlustrücklage die Mindesthöhe erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht, so fließt ihr nur noch ein vom Vorstand zu bestimmender Teil des Rohüberschusses (Jahresüberschuss-Rückstellung für Beitragsrückerstattung) zu, der höchstens 50 % des Rohüberschusses betragen darf.
4. Entnahme aus der Verlustrücklage können bis zur Höhe von einem Drittel ihres jeweiligen Bestandes möglich sein, aber nur insoweit, als dadurch der Betrag von 50 % der Sollhöhe nicht unterschritten wird.
5. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann die Zuführung und Entnahme in besonderen Fällen abweichend geregelt werden.

§ 17 Beitragsrückgewähr

1. Soweit der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss nicht der Verlustrücklage zuzuführen ist oder eine andere Verwendung beschlossen wird, ist er den Mitgliedern zurückzuerstatten.
2. Die Mitgliederversammlung beschließt, ob er den Mitgliedern auf die Beiträge und Nachschüsse des folgenden Geschäftsjahres anzurechnen, in bar auszuzahlen oder einer Rückstellung für Beitragsrückgewähr zugeführt werden soll. Die der Rückstellung für Beitragsrückgewähr zufließenden Beträge dürfen keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen.
3. An der Überschussverteilung nehmen nur diejenigen teil, die noch im Jahre der Auszahlung der Beitragsrückgewähr Mitglieder des Vereins sind.

§ 18 Andere Rücklagen

Überschüsse, die nicht der Verlustrücklage und der Rückstellung für Beitragsrückgewähr zugeführt werden, können freien Rücklagen zugeführt werden.

§ 19 Anlage des Vereinsvermögens

Das Vereinsvermögen wird nach den gesetzlichen Bestimmungen und den von der Aufsichtsbehörde erlassenen Richtlinien angelegt.

§ 20 Auflösung des Vereins

Die Mitgliederversammlung kann die Übertragung des Bestandes oder Teilbestandes auf eine andere oder die Verschmelzung mit einer anderen Versicherungsgesellschaft oder die Auflösung des Vereins beschließen.

Der Beschluss kann nur erfolgen, wenn in der Einladung auf den Zweck besonders hingewiesen wird.

Er bedarf einer Mehrheit von 3/4 der erschienenen Mitglieder und der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

Die zwischen dem Verein und den Mitgliedern bestehenden Versicherungsverhältnisse erlöschen vier Wochen nach der Bekanntmachung des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Auflösungsbeschlusses.

§ 21 Liquidation

Nach der Auflösung findet die Liquidation durch den Vorstand statt, jedoch kann die Mitgliederversammlung auch andere Personen zu Liquidatoren bestellen, die ihre Beschlüsse mit Stimmenmehrheit fassen. Ergibt sich nach Beendigung der Liquidation ein Überschuss, so wird dieser nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beiträge an die Mitglieder verteilt: ein etwaiger Fehlbetrag ist in gleicher Weise durch Nachschüsse zu decken.

§ 22 Wiederaufbau eines Gebäudes

Der Geschädigte hat das Recht - bei einem Totalschaden - den Neubau überall im Geschäftsgebiet der Neuendorfer Brand-Bau-Gilde zu erstellen.

II. Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und nach der EU- Datenschutz- Grundverordnung (EU DS-GVO) in Verbindung mit dem Datenschutz- Anpassungs- und Um-

setzungsgesetz EU (DSAnpUG-EU „ BDSG-neu“) geregelt. Hiernach ist die Datenverarbeitung und -nutzung stets rechtmäßig, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG/EU DS- GVO/DSAnpUG-EU aufgenommen worden. Die Einwilligung zur Datenübermittlung und Datenverarbeitung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragsstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss.

Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vormerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis (Schweigepflichtenbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtenbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherung, gesetzlicher Forderungsübertragung, sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme. Solche Hinweissysteme gibt es beim Verband der Lebensversicherungs- Unternehmen, beim Verband der Schadensversicherer (Zusammenschluss der bisherigen Verbände: Verband der Haftpflichtversicherer, Unfallversicherer, Autoversicherer und Rechtsschutzversicherer - HUK-Verband-, Verband der Sachversicherer, Deutscher Transport-Versicherungsverband) sowie beim Verband der Privaten Krankenversicherung. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele: Kfz-Versicherer - Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unterneh-

men häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Die Datenverarbeitung wird in einzelnen Bereichen zentralisiert; u. a. werden hierbei ggf. auch personenbezogene Daten innerhalb der Unternehmensgruppe gemeinsam gespeichert und verarbeitet. Daten können - je nach Notwendigkeit der jeweiligen Bearbeitung- von allen Unternehmen der Gruppe abgefragt werden.

Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfrage korrekt verbucht werden. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von

„Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes / EU DS-GVO zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z.B. Gesundheitsdaten oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unser Versicherungsverein gehört dem Verband der Versicherungsvereine a. G. e.V., Kiel an.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobilien-gesellschaften u.a. .

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG/der EU DS-GVO und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen die Vertragsbetreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz und den gesetzlichen Nachfolgebestimmungen (EU DS-GVO + DSAnpUG EU) neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten.

datschutzbeauftragter@neuendorfer.de

Ihre Rechte ergeben sich u. a. aus den gesetzlichen Bestimmungen nach Artikel 15 bis 22 EU DS-GVO.

Richten Sie ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an den im Versicherungsschein benannten Versicherer, oder an den Datenschutzbeauftragten der Neuendorfer Brand-Bau-Gilde.

III. Hinweise zur Sachversicherung

Allgemeine Hinweise

Abweichung vom Antrag:

An den rot kenntlich gemachten Stellen weicht der Versicherungsschein/Nachtrag vom Antrag ab. Wenn nicht innerhalb eines Monats nach Empfang des Dokuments schriftlich widersprochen wird, gelten die Abweichungen als genehmigt.

Erstbeitrag:

Wird mit dem Dokument ein Erstbeitrag gem. § 37 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) erhoben, beachten Sie bitte:

Wenn Sie für diesen Vertrag das Lastschriftverfahren vereinbart haben, gehen wir von einer ausreichenden Deckung auf Ihrem Konto aus und rufen vereinbarungsgemäß den Erstbeitrag ab. Scheitert der Einzug, z.B. wegen eines fehlenden Guthabens, gelten die Hinweise für die Einzelüberweisung. Wenn Sie die Beiträge mit Einzelüberweisung zahlen, bitten wir, die Ausführungen aufmerksam zu lesen!

Der Versicherungsschutz beginnt, vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung, mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Beitrages, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben. Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten.

Ist der Beitrag zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Sofern eine vorläufige Deckungszusage erteilt wurde, tritt sie rückwirkend außer Kraft, wenn dieses Dokument bei erstmaliger Vorlage nicht unverzüglich eingelöst wird.

Nebengebühren und Kosten:

Abgesehen von den gesetzlichen Abgaben (z. B. Versicherungssteuer) berechnen wir

1. Mahngebühren in Höhe von 10,00 €.
2. Gebühren für Rücklastschriften entsprechend den im Einzelfall von dem Bankinstitut belasteten Gebühren.

Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Vertrauensleute nicht berechtigt, ihrerseits von dem Versicherungsnehmer noch irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten zu erheben. Die Vertrauensleute sind zur Entgegennahme von Anzeigen und Erklärungen gemäß der Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht berechtigt. Alle Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich an die Neuendorfer Brand-Bau-Gilde, Kirchdorf 40, 25335 Neuendorf, zu richten.

Abschriften:

Der Versicherungsnehmer kann jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die er mit Bezug auf den Vertrag (insbesondere bei Antragstellung und im Schadensfall) abgegeben hat.

Mehrfachversicherung:

Wenn für denselben Schaden anderweitige Versicherungen bei anderen Versicherern gegen gleiche Risiken abgeschlossen werden, muß der Versicherungsnehmer dies unverzüglich unter der Bezeichnung des Versicherers und der Versicherungssumme anzeigen. Wenn der Versicherungsnehmer dieser Pflicht nicht nachkommt, gefährdet er den Versicherungsschutz.

Verzug bei Einzugsermächtigung:

Ist vereinbart, dass die Neuendorfer Brand-Bau-Gilde die jeweils fälligen Beiträge von einem Konto einzieht und kann ein Beitrag aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht er einer berechtigten Einziehung von dem Konto, so gerät er in Verzug und die Neuendorfer Brand-Bau-Gilde kann dem Versicherungsnehmer auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung stellen. Die Neuendorfer Brand-Bau-Gilde ist zu weiteren Abbuchungsversuchen berechtigt, aber nicht verpflichtet.

Ist die Einziehung eines Beitrages aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt der Versicherungsnehmer erst in Verzug, wenn er nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht fristgerecht zahlt.

Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen ein Beitrag nicht eingezogen werden, so kann die Neuendorfer Brand-Bau-Gilde von weiteren Einzugsversuchen absehen und den Versicherungsnehmer schriftlich zur Zahlung durch Überweisung auffordern. Bei Vereinbarung monatlicher Zahlungsweise gilt in diesem Fall vierteljährliche Zahlung vereinbart.

Mehrzahl von Verträgen:

Bestehen mehrere Verträge bei der Neuendorfer Brand-Bau-Gilde, so ist jeder Vertrag im Hinblick auf die Vorzugsfolgen gesondert zu betrachten. Bei der Kraftfahrzeug-Versicherung sind die Kraftfahrt-Haftpflicht-, Fahrzeug- und Kraftfahrt-Unfallversicherung als jeweils selbständige Verträge anzusehen.

Besondere Hinweise

Sicherheitsvorschrift für nicht ständig bewohnte Gebäude/Wohnungen:

Die Wasserversorgungsanlagen sind während der Wintermonate in der Zeit vom 1.11.-1.4. eines jeden Jahres während des Unbewohntseins vollständig zu entleeren.

Glasversicherung:

1. Glaskeramik-Kochflächen sind nur mitversichert, wenn sie im Versicherungsschein zusätzlich aufgeführt sind.
2. Befrorene oder beschlagene Scheiben dürfen weder mit wärmeerzeugenden Apparaturen noch Warmwasser behandelt werden. Gefahrlos ist nur ein Kaltluftventilator.
3. Klebemittel (wasserglashaltige) dürfen nicht verwendet werden, weil sie die Oberfläche des Glases beschädigen.

Anzeigen:

1. Geben Sie der Neuendorfer Brand-Bau-Gilde, Kirchdorf 40, 25335 Neuendorf, umgehend Bescheid,
 - a) wenn Sie umziehen, Sachen veräußern oder Änderungen in den Versicherungswerten eintreten;
 - b) wenn sich die Gefahr, die versichert ist, wesentlich erhöht durch z. B. bauliche Veränderungen, Gerüstarbeiten am oder im Gebäude, Umstände in der Nachbarschaft, Änderung der Nutzung usw.;
 - c) wenn ein Schaden, und zwar auch ein von Ihnen zu ersetzender Leitungswasserschaden an fremden Gut, eintritt;
 - d) wenn abhandengekommene oder gestohlene Sachen wieder herbeigeschafft worden sind. Alle Anzeigen sind schriftlich zu erstatten, bei Schadenmeldungen zu c) genügt mündlich oder fernmündliche Anzeige.
2. Sorgen Sie in einem Schadenfalle für weitestgehende Schadenminderung!
3. Wenn ein Brand-Schaden oder ein Einbruchdiebstahl-Schaden eingetreten ist, benachrichtigen Sie sofort die Polizei!

IV. Auszüge aus den Gesetzen

1. Versicherungsvertragsgesetz (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.

§ 6 Beratung des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer, soweit nach der Schwierigkeit, die angebotene Versicherung zu beurteilen, oder der Person des Versicherungsnehmers und dessen Situation hierfür Anlass besteht, nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Beratungsaufwand und der vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien, zu beraten sowie die Gründe für jeden zu einer bestimmten Versicherung erteilten Rat anzugeben. Er hat dies unter Berücksichtigung der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags zu dokumentieren.

(2) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den erteilten Rat und die Gründe hierfür klar und verständlich vor dem Abschluss des Vertrags in Textform zu übermitteln. Die Angaben dürfen mündlich übermittelt werden, wenn der Versicherungsnehmer dies wünscht oder wenn und soweit der Versicherer vorläufige Deckung gewährt. In diesen Fällen sind die Angaben unverzüglich nach Vertragsschluss dem Versicherungsnehmer in Textform zu übermitteln; dies gilt nicht, wenn ein Vertrag nicht zustande kommt und für Verträge über vorläufige Deckung bei Pflichtversicherungen.

(3) Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung und Dokumentation nach den Absätzen 1 und 2 durch eine gesonderte schriftliche Erklärung verzichten, in der er vom Versicherer ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass sich ein Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch nach Absatz 5 geltend zu machen.

(4) Die Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 besteht auch nach Vertragsschluss während der Dauer des Versicherungsverhältnisses, soweit für den Versicherer ein Anlass für eine Nachfrage und Beratung des Versicherungsnehmers erkennbar ist. Der Versicherungsnehmer kann im Einzelfall auf eine Beratung durch schriftliche Erklärung verzichten.

(5) Verletzt der Versicherer eine Verpflichtung nach den Absätzen 1, 2 oder 4, ist er dem Versicherungsnehmer zum Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

(6) Die Absätze 1 bis 5 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden, ferner dann nicht, wenn der Vertrag mit dem Versicherungsnehmer von einem Versicherungsmakler vermittelt wird oder wenn es sich um einen Vertrag im Fernabsatz im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs handelt.

(7) Der Versicherungsnehmer berechtigt die Neuendorfer Brand-Bau-Gilde die Vor-schäden beim Vorversicherer abzufragen.

§ 7 Information des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 bestimmten Informationen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln. Wird der Vertrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers telefonisch oder unter Verwendung eines anderen Kommunikationsmittels geschlossen, das die Information in Textform vor der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers nicht gestattet, muss die Information unverzüglich nach Vertragsschluss nachgeholt werden; dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer durch eine gesonderte schriftliche Erklärung auf eine Information vor Abgabe seiner Vertragserklärung ausdrücklich verzichtet.

(2) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zum Zweck einer umfassenden Information des Versicherungsnehmers festzulegen,

1. welche Einzelheiten des Vertrags, insbesondere zum Versicherer, zur angebotenen Leistung und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zum Bestehen eines Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind,
2. welche weiteren Informationen dem Versicherungsnehmer bei der Lebensversicherung insbesondere über die zu erwartenden Leistungen, ihre Ermittlung und Berechnung, über eine Modellrechnung sowie über die Abschluss und Vertriebskosten, soweit eine Verrechnung mit Prämien erfolgt, und über sonstige Kosten mitzuteilen sind,
3. welche weiteren Informationen bei der Krankenversicherung, insbesondere über die Prämienentwicklung und -gestaltung sowie die Abschluss- und Vertriebskosten, mitzuteilen sind,
4. was dem Versicherungsnehmer mitzuteilen ist, wenn der Versicherer mit ihm telefonisch Kontakt aufgenommen hat und

5. in welcher Art und Weise die Informationen zu erteilen sind.

Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind die vorgeschriebenen Angaben nach der Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG und 88/357/EWG (ABl. EG Nr. L 228 S. 1), der Richtlinie 2002/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher und zur Änderung der Richtlinie 90/619/EWG des Rates und der Richtlinien 97/7/EG und 98/27/EG (ABl. EG Nr. L 271 S. 16) sowie der Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (ABl. EG Nr. L 345 S. 1) zu beachten.

(3) In der Rechtsverordnung nach Absatz 2 ist ferner zu bestimmen, was der Versicherer während der Laufzeit des Vertrags in Textform mitteilen muss; dies gilt insbesondere bei Änderungen früherer Informationen, ferner bei der Krankenversicherung bei Prämienhöhungen und hinsichtlich der Möglichkeit eines Tarifwechsels sowie bei der Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung hinsichtlich der Entwicklung der Ansprüche des Versicherungsnehmers.

(4) Der Versicherungsnehmer kann während der Laufzeit des Vertrags jederzeit vom Versicherer verlangen, dass ihm dieser die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in einer Urkunde übermittelt; die Kosten für die erste Übermittlung hat der Versicherer zu tragen.

(5) Die Absätze 1 bis 4 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden. Ist bei einem solchen Vertrag der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, hat ihm der Versicherer vor Vertragsschluss das anwendbare Recht und die zuständige Aufsichtsbehörde in Textform mitzuteilen.

§ 8 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

(2) Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:

1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 und
2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

(3) Das Widerrufsrecht besteht nicht

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 31 2b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 31 2b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

(4) Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

(5) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen.

§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs

Übt der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 Abs. 1 aus, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn der Versicherungsnehmer in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 auf sein Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen worden ist und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt; die Erstattungspflicht ist unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen, ist der in Satz 1 genannte Hinweis unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Prämien zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

§ 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.

§ 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 zehn 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; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. 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.

§ 25 Prämienerrhöhung wegen Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend.

(2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr 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.

§ 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 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.

§ 29 Teilrücktritt, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit

(1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Abschnittes zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, steht dem Versicherer das Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, dass für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bedingungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen Gebrauch, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis bezüglich des übrigen Teils zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens zum Schluss der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt oder die Kündigung des Versicherers wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung ganz oder teilweise leistungsfrei ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, ist auf die Leistungsfreiheit Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 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.

§ 47 Kenntnis und Verhalten des Versicherten

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

(2) Die Kenntnis des Versicherten ist nicht zu berücksichtigen, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Der Versicherer braucht den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei Vertragsschluss dem Versicherer nicht angezeigt hat, dass er den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten schließt.

§ 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 Versicherte

- (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 Aufwändungsersatz

- (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 Aufwändungsersatz 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 Kostensatz 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 infolgedessen 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.

§ 142 Anzeigen an Hypothekengläubige

- (1) Bei der Gebäudefeuersversicherung hat der Versicherer einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, unverzüglich in Textform anzuzeigen, wenn die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt oder wenn dem Versicherungsnehmer für die Zahlung einer Folgeprämie eine Frist bestimmt wird. Dies gilt auch, wenn das Versicherungsverhältnis nach Ablauf der Frist wegen unterbliebener Zahlung der Folgeprämie gekündigt wird.
- (2) Der Versicherer hat den Eintritt des Versicherungsfalles innerhalb einer Woche, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, in Textform anzuzeigen, es sei denn, der Schaden ist unbedeutend.

§ 143 Fortdauer der Leistungspflicht gegenüber Hypothekengläubigern

- (1) Bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie bleibt der Versicherer gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, bis zum Ablauf eines Monats ab dem Zeitpunkt zur Leistung verpflichtet, zu welchem dem Hypothekengläubiger die Bestimmung der Zahlungsfrist oder, wenn diese Mitteilung unterblieben ist, die Kündigung mitgeteilt worden ist.

(2) Die Beendigung des Versicherungsverhältnisses wird gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, erst mit dem Ablauf von zwei Monaten wirksam, nachdem ihm die Beendigung und, sofern diese noch nicht eingetreten war, der Zeitpunkt der Beendigung durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise hiervon Kenntnis erlangt hat. Satz 1 gilt nicht, wenn das Versicherungsverhältnis wegen unterbliebener Prämienzahlung durch Rücktritt oder Kündigung des Versicherers oder durch Kündigung des Versicherungsnehmers, welcher der Hypothekengläubiger zugestimmt hat, beendet wird.

(3) Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend für die Wirksamkeit einer Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer, durch die der Umfang des Versicherungsschutzes gemindert wird oder nach welcher der Versicherer nur verpflichtet ist, die Entschädigung zur Wiederherstellung des versicherten Gebäudes zu zahlen.

(4) Die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags kann gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, nicht geltend gemacht werden. Das Versicherungsverhältnis endet jedoch ihm gegenüber nach Ablauf von zwei Monaten, nachdem ihm die Nichtigkeit durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise von der Nichtigkeit Kenntnis erlangt hat.

§ 144 Kündigung des Versicherungsnehmers

Hat ein Hypothekengläubiger seine Hypothek angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer unbeschadet des § 92 Abs. 1 und des § 96 Abs. 2 nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit der Hypothek belastet war oder dass der Hypothekengläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Die Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

§ 145 Übergang der Hypothek

Soweit der Versicherer den Hypothekengläubiger nach § 143 befriedigt, geht die Hypothek auf ihn über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil eines gleich oder nachstehenden Hypothekengläubigers geltend gemacht werden, dem gegenüber die Leistungspflicht des Versicherers bestehen geblieben ist.

V. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

Verzugsschaden

§ 286. (1) Der Schuldner hat dem Gläubiger den durch den Verzug entstehenden Schaden zu ersetzen.

(2) Hat die Leistung infolge des Verzugs für den Gläubiger kein Interesse, so kann dieser unter Ablehnung der Leistung Schadenersatz wegen Nichterfüllung verlangen. Die für das vertragsmäßige Rücktrittsrecht geltenden Vorschriften der §§ 346 bis 356 finden entsprechende Anwendung.

Verzugszinsen

§ 288. (1) Eine Geldschuld ist während des Verzugs mit vier vom hundert für das Jahr zu verzinsen. Kann der Gläubiger aus einem anderen Rechtsgrunde höhere Zinsen verlangen, so sind diese fortzuentrichten.

(2) Die Geltendmachung eines weiteren Schadens ist nicht ausgeschlossen.

Verzicht auf die Hypothek

§ 1168. (1) Verzichtet der Gläubiger auf die Hypothek, so erwirbt sie der Eigentümer.

(2) Der Verzicht ist dem Grundbuchamt oder dem Eigentümer gegenüber zu erklären und bedarf der Eintragung in das Grundbuch. Die Vorschriften des § 875 Abs. 2 und der §§ 876, 878 finden entsprechende Anwendung.

(3) Verzichtet der Gläubiger für einen Teil der Forderung auf die Hypothek, so stehen dem Eigentümer die im § 1145 bestimmten Rechte zu.

VI. Handelsgesetzbuch (HGB)

Gesetzlicher Zinssatz

§ 352. (1) Die Höhe der gesetzlichen Zinsen, mit Einschluss der Verzugszinsen, ist bei beiderseitigen Handelsgeschäften fünf vom Hundert für das Jahr. Das gleiche gilt, wenn für eine Schuld aus einem solchen Handelsgeschäfte Zinsen ohne Bestimmung des Zinsfußes versprochen sind.

(2) Ist in diesem Gesetzbuche die Verpflichtung zur Zahlung von Zinsen ohne Bestimmung der Höhe ausgesprochen, so sind darunter Zinsen zu fünf vom Hundert für das Jahr zu verstehen.

VII. Zivilprozeßordnung (ZPO)

Schadensermittlung und dergleichen

§ 287. (1) Ist unter den Parteien streitig, ob ein Schaden entstanden sei und wie hoch sich der Schaden oder ein zu ersetzendes Interesse belaufe, so entscheidet hierüber das Gericht unter Würdigung aller Umstände nach freier Überzeugung. Ob und inwieweit eine beantragte Beweisaufnahme oder von Amtswegen die Begutachtung durch Sachverständige anzuordnen sei, bleibt dem Ermessen des Gerichts überlassen. Das Gericht kann den Beweisführer über den Schaden oder das Interesse vernehmen; die Vorschriften des § 452 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 bis 4 gelten entsprechend.

(2) Die Vorschriften des Absatzes 1 Satz 1, 2 sind bei vermögensrechtlichen Streitigkeiten auch in anderen Fällen entsprechend anzuwenden, soweit unter den Parteien die Höhe einer Forderung streitig ist und die vollständige Aufklärung aller hierfür maßgebenden Umstände mit Schwierigkeiten verbunden ist, die zu der Bedeutung des streitigen Teiles der Forderung in keinem Verhältnis stehen.

VIII. Wohnungseigentümergebot (WEG)

Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Nach Maßgabe dieses Gesetzes kann an Wohnungen das Wohnungseigentum, an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes das Teileigentum begründet werden.

(2) Wohnungseigentum ist das Sondereigentum an einer Wohnung in Verbindung mit dem Miteigentumsanteils an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.

(3) Teileigentum ist das Sondereigentum an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes in Verbindung mit dem Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.

(4) Wohnungseigentum und Teileigentum können nicht in der Weise begründet werden, dass das Sondereigentum mit Miteigentum an mehreren Grundstücken verbunden wird.

(5) Gemeinschaftliches Eigentum im Sinne dieses Gesetzes sind das Grundstück sowie die Teile, Anlagen und Einrichtungen des Gebäudes, die nicht im Sondereigentum oder im Eigentum eines Dritten stehen.

(6) Für das Teileigentum gelten die Vorschriften über das Wohnungseigentum entsprechend.

IX. Versicherungsteuergesetz (VersStG)

§ 3. Versicherungsentgelt im Sinne dieses Gesetzes ist jede Leistung, die für die Begründung und zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses an den Versicherer zu bewirken ist (Beispiele: Prämien, Beiträge, Vorbeiträge, Vorschüsse, Nachschüsse, Umlagen, außerdem Eintrittsgelder, Gebühren für die Ausfertigung des Versicherungsscheins und sonstige Nebenkosten). Zum Versicherungsentgelt gehört nicht, was zur Abgeltung einer Sonderleistung des Versicherers oder aus einem sonstigen in der Person des einzelnen Versicherungsnehmers liegenden Grund gezahlt wird (Beispiele: Kosten für die Ausstellung einer Ersatzurkunde, Mahnkosten).

X. Strafgesetzbuch (StGB)

Erpressung

§ 253. (1) Wer einen anderen rechtswidrig mit Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt und dadurch dem Vermögen des Genötigten oder eines anderen Nachteil zufügt, um sich oder einen Dritten zu bereichern, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe, in besonders schweren Fällen mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft.

(2) Rechtswidrig ist die Tat, wenn die Anwendung der Gewalt oder die Androhung des Übels zu dem angestrebten Zweck als verwerflich anzusehen ist.

(3) Der Versuch ist strafbar.

Betrug

§ 263. (1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspielung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.

(5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).

GLASVERSICHERUNG

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
Neuendorfer Brand-Bau-Gilde VVaG

Glasversicherung
AGIB 2018

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen und Ihren konkreten Versicherungsumfang finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen: Versicherungsantrag, Versicherungsschein, Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Glasversicherung, gegebenenfalls weitere Besondere Bedingungen und Vereinbarungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

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



Was ist versichert ?

Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten

- ✓ fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;

Sofern vereinbart, sind ebenfalls versichert

- ✓ Scheiben und Platten aus Kunststoff;
- ✓ Platten aus Glaskeramik;
- ✓ Glasbausteine und Profilbaugläser;
- ✓ Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
- ✓ Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen.

Versicherte Gefahren und Schäden

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

Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für

- ✓ das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- ✓ das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

Versicherungswert und Versicherungssumme

- ✓ Tarifierung nach Staffeln



Was ist nicht versichert ?

Dazu zählen z. B.:

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



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);
- ! Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen;
- ! Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden.



Wo habe ich Versicherungsschutz?

- ✓ Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.
- ✓ Bewegliche Sachen sind innerhalb des Versicherungsortes versichert.



Welche Pflichten habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich, den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt der Beitragsrechnung zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag fristgerecht gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum 31.12. jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen).

Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Schadenfall möglich.

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2018)

Abschnitt A

- § 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Beitrag und Beitragsberechnung
- § 7 Zahlungsweise
- § 8 Versicherungssteuer
- § 9 Beitragsänderung
- § 10 Individuelle Risikomerkmale
- § 11 Entschädigung als Sachleistung
- § 12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 13 Wohnungswechsel
- § 14 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Abschnitt B

- § 15 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss
- § 16 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages

- § 17 Dauer und Ende des Vertrages
- § 18 Folgebeitrag
- § 19 Lastschriftverfahren
- § 20 Ratenzahlung
- § 21 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 22 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 23 Gefahrerhöhung
- § 24 Überversicherung
- § 25 Mehrere Versicherer
- § 26 Versicherung für fremde Rechnung
- § 27 Kosten für die Abwendung, Minderung und Ermittlung des Schadens
- § 28 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 29 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 30 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen
- § 31 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 32 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 33 Repräsentanten
- § 34 Verjährung
- § 35 Zuständiges Gericht
- § 36 Anzuwendendes Recht
- § 37 Bedingungsanpassung

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall

1. Versicherungsfall

Entschädigt werden versicherte Sachen (§ 3 Nr. 1 AGIB) die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

- a) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
 - aa) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche),
 - bb) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
- b) Nicht versichert sind Schäden, die durch
 - aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus, cc) Sturm, Hagel,
 - dd) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch

entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

- 1. Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten, fertig eingesetzten oder montierten
 - a) Gebäudeverglasung: Glas- und Kunststoffscheiben von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Loggien, Wetterschutzvorbauten, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen, Glasbausteine, Profilbaugläser, Lichtkuppeln.
 - b) Mobiliarverglasung: Glasscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegel, Glasplatten, Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten, Ceranfeld, Aquarien und Terrarien bis 300 Liter.
 - c) Eingeschlossen: Kosten für Gerüste, Kräne und die Beseitigung von Hindernissen bis € 300,- pro ersatzpflichtiges Schadenereignis auf erstes Risiko.

2. Gesondert versicherbar

- Gesondert versicherbar sind die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten
 - a) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen.
 - b) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

3. Nicht versicherte Sachen

- Nicht versichert sind
 - a) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.
 - b) Gewächshäuser, Solaranlagen, optische Gläser, Hohlgläser, künstlerisch bearbeitete Gläser, Blei- und Messingverglasungen mit künstlerischer Bearbeitung, Beleuchtungskörper, Handspiegel, Bildschirme, Computer-, und Handydisplays, auf dem Grundstück stehende Schwimmbadverglasung.

§ 4 Versicherte Kosten

1. Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt

- Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung des Schadens (§ 22 Nr. 2) für geboten halten durfte;
- Aufwendungen für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen, Notverglasungen);
- Aufwendungen für das Abfahren von Glas- und sonstigen Resten zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten (Entsorgungskosten).

2. Gesondert versicherbar

- Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer auch die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Aufwendungen für
 - zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren über € 300,- von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert; (z. B. Kran- oder Gerüstkosten)
 - die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlaken und Folien auf den unter § 3 Nr. 1 genannten versicherten Sachen;
 - das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);
 - die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen.
- Werbeschilder, Ausstellungsverhänge

§ 5 Versicherungsort

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

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

§ 6 Beitrag und Beitragsberechnung

1. Beschreibung des Versicherungsumfanges

- Der Beitrag für Versicherungsverträge in der Glasversicherung richtet sich nach risikorelevanten Umständen.
Hierzu zählen alle Umstände, zu denen der Versicherer ausdrücklich im Antrag fragt, es sei denn, die Angaben werden nur für statistische Erhebungen benötigt, worauf im Antrag besonders hingewiesen wird. Die risikorelevanten Umstände werden nach finanz- und versicherungsmathematischen Methoden kalkuliert und miteinander verknüpft.
- Risikorelevante Umstände sind zum Beispiel:
 - Wohnort und Postanschrift des Versicherungsnehmers
 - Ort, an dem sich die Wohnung bzw. das Ein- oder Zweifamilienhaus, in welchem die Haushaltsglasversicherung abgeschlossen wird, gelegen ist.
- Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer jede Änderung risikorelevanter Umstände unverzüglich anzuzeigen.
Ändern sich risikorelevante Umstände, wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt neu berechnet, ab dem die Änderung eingetreten ist.
- Auf die Beachtung des § 15 und die daraus resultierenden Rechtsfolgen wird ausdrücklich hingewiesen.

§ 7 Zahlungsweise

- Die Beiträge sind, soweit im Tarif nichts anderes bestimmt ist, Jahresbeiträge, die jährlich im Voraus zu entrichten sind.

§ 8 Versicherungsteuer

- In den vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Beiträgen ist die Versicherungsteuer enthalten.
- Der Prozentsatz der Versicherungsteuer richtet sich nach dem Versicherungsteuergesetz in der jeweils geltenden Fassung. Er wird berechnet von dem vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Beitrag zuzüglich der Nebenkosten im Sinne von § 3 Abs. 1 Versicherungsteuergesetz.

§ 9 Beitragsänderung

- Der Versicherer ist berechtigt, die vertraglich vereinbarten Beiträge für Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang anzupassen, wenn die Schadenaufwendungen und Kosten eines Geschäftsjahres die Beitragseinnahmen ohne Versicherungsteuer, jeweils bezogen auf diese Verträge, überschreiten. Die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik sind anzuwenden.
- Die Anpassung darf 10 Prozent des vertraglichen Beitrags nicht überschreiten. Der geänderte Beitrag darf den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Tarifbeitrag für neu abgeschlossene Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang nicht übersteigen.

- Die Anpassung tritt jeweils für Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres in Kraft. Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung der Beiträge spätestens einen Monat vor Fälligkeit des Beitrags schriftlich mit. In der Mitteilung ist der alte und neue Beitrag gegenüberzustellen und der Versicherungsnehmer über dessen Kündigungsrecht nach § 9 Nr. 4 zu belehren.
- Erhöht der Versicherer die Beiträge, kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, den Versicherungsvertrag kündigen.

§ 10 Individuelle Risikomerkmale

- Der Versicherer kann Versicherungsnehmer zum Zwecke der risikogerechteren Tarifierung nach gleichartigen Merkmalen zu Gruppen von Risiken zusammenfassen, um ein ausgewogenes Verhältnis von Beitrag und Leistung zu erlangen. Zu Beginn jeder neuen Versicherungsperiode können für jede der nach gleichartigen Merkmalen gebildeten Gruppen gegenüber dem allgemeinen Tarifbeitrag Nachlässe eingeräumt oder Zuschläge erhoben werden, wenn eine nach den Grundsätzen der Versicherungsmathematik auf der Grundlage vorhandener Neuendorfer Brand-Bau-Gilde-Daten mittels spezieller EDV-technischer Verfahren durchgeführte Bewertung dies rechtfertigt. Die Nachlässe oder Zuschläge gelten nur für die jeweils neue Versicherungsperiode.
- Risikogerechte Merkmale im Sinne von Nr. 1 sind z. B.:
 - rechtzeitige Zahlung der Versicherungsbeiträge,
 - Dauer und Umfang der bisherigen Vertragsbeziehung sowie
 - Merkmale zur versicherten Person oder zur versicherten Sache.

§ 11 Entschädigung als Sachleistung

1. Sachleistung

- Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt.
- Sachleistung bedeutet, dass auf Veranlassung und Rechnung des Versicherers die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgt und in gleicher Art und Güte an den Schadenort geliefert und wieder eingesetzt werden.
- Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind. Diese Aufwendungen werden nur – soweit dies besonders vereinbart ist – in vereinbarter Höhe ersetzt (§ 4 AGIB).
Falls solche besonderen Aufwendungen zur Erbringung der Sachleistung notwendig sind, erteilt der Versicherer in Absprache mit dem Versicherungsnehmer in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.
- Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen und erteilt hierzu keinen Auftrag.

2. Abweichende Entschädigungsleistung

- Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer ersetzt der Versicherer den Geldbetrag, welcher dem unter Nr. 1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht.
- Darüber hinaus kann der Versicherer in Geld leisten, soweit eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.
- Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das Gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

3. Notverglasung / Notverschalung

Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (§ 4 Nr. 1 a AGIB Notverglasungen und Notverschalungen) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

4. Kosten

- Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (§ 4 AGIB) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.
- Kürzungen nach Nr. 2 c) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

5. Restwerte

Restwerte werden angerechnet

§ 12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2. Verzinsung

Sofern die Entschädigung in Geld (§ 11 Nr. 2 AGIB) erfolgt, gilt für die Verzinsung, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- Der Zinssatz liegt 5 Prozentpunkte über dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§§ 288, 247 BGB).
- Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

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

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 13 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

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

2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nach Nr. 1 nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nach Nr. 1 nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

4. Anzeige der neuen Wohnung

Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer anzuzeigen.

5. Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

- Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
- Bei einer Erhöhung des Beitrags aufgrund veränderter Beitragssätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.
- Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer den Beitrag nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (§ 5 AGIB) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort (§ 5 AGIB) die bisherige Ehwohnung 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 Beitragsfälligkeit. 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 Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Nr. 6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

§ 14 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß § 23 AGIB kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist.
- das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht.
- im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird.

Abschnitt A

§ 15 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (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 be-

rücksichtigen. 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 (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) 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.

§ 16 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal oder Erstbeitrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrags

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

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

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

Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

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

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

§ 17 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 einer der Vertragsparteien 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.

Soweit Versicherungsschutz für Glas im privaten Haushalt vereinbart ist, gilt

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

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.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

§ 18 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

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

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform 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 Beiträge, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

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

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

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

4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

§ 19 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

2. Änderung des Zahlungsverweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 20 Ratenzahlung

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 21 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

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

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

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

a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach

Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

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

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

§ 22 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (§ 15 AGIB).
 - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich anzuzeigen.
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung / -minderung einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten.
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung / -minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen.
 - ff) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren.
 - gg) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
 - hh) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 23 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat (§ 14 AGIB).
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und 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 Nr. 5 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 entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ 24 Überversicherung

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

§ 25 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 22 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

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

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 wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

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

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

§ 26 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

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

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

§ 27 Kosten für die Abwendung, Minderung und Ermittlung des Schadens

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

d) 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.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ 28 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ 29 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist vom Versicherungsnehmer in Textform, vom Versicherer in Schriftform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 30 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

§ 31 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

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

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 32 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

§ 33 Repräsentanten

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

§ 34 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, soweit dieser Zeitraum nach Beginn der Verjährung liegt.

§ 35 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

§ 36 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 37 Bedingungsanpassung

1. Einzelne Bedingungen können mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge geändert, ergänzt oder ersetzt werden,

- wenn eine Rechtsvorschrift eingeführt oder geändert wird, die diese Bedingungen betrifft oder auf der diese beruhen,
- bei einer diese Bedingungen unmittelbar betreffenden neuen oder geänderten höchstrichterlichen Rechtsprechung,
- wenn ein Gericht einzelne Bedingungen rechtskräftig für unwirksam erklärt oder
- wenn die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht diese Bedingungen durch Verwaltungsakt als mit geltendem Recht nicht vereinbar beanstandet und den Versicherer zur Abänderung auf-fordert

und dadurch eine durch gesetzliche Bestimmungen nicht zu schließende Vertrags-lücke entstanden ist und das Verhältnis Beitragsleistung und Versicherungsschutz in nicht unbedeutendem Maße gestört wird.

Dies gilt nur für Bedingungen, die folgende Bereiche betreffen:

- Umfang des Versicherungsschutzes;
- Deckungsausschlüsse und
- Pflichten des Versicherungsnehmers und der Versicherten.

2. Die geänderten Bedingungen dürfen den Versicherungsnehmer als einzelne Regelung und im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrages nicht schlechter stellen als die ursprüngliche Regelung.

3. Die geänderten, ergänzten oder ersetzten Bedingungen sind den Versicherungsnehmern schriftlich bekannt zu geben und Inhalt und Grund der Änderung zu erläutern. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von zwei Monaten nach Bekanntgabe in Textform widerspricht. Hierauf wird er bei der Bekanntgabe ausdrücklich hingewiesen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Bei fristgemäßem Widerspruch treten die Änderungen nicht in Kraft.

ES GIBT VIELE GRÜNDE, WARUM SIE BEI UNS BESSER FAIRSICHERT SIND.

-  Bei der Neuendorfer haben Sie immer Ihren persönlichen Ansprechpartner.
-  Die Neuendorfer gibt es seit über 200 Jahren.
-  Unser Verwaltungsaufwand ist effizient und sparsam.
-  Viele Familien sind über Generationen bei uns versichert.
-  Unsere Tarife sind stabil und transparent.
-  Wir regulieren schnell und unbürokratisch.
-  Überschüsse kommen gemäß Satzung unseren Versicherten zugute.
-  Kostenfreie Gebäudeschätzung für die Wohngebäudeversicherung vor Ort.
-  Wir oder unsere Vertriebspartner besuchen Sie vor Ort oder begrüßen Sie in unseren Geschäftsstellen in Neuendorf und Tornesch.
-  Schulungen und Fortbildungen erlauben es uns, Ihnen immer die besten Versicherungsprodukte zu präsentieren.
-  Die Neuendorfer ist Förderer von Sport, Kultur, Freiwilligen Feuerwehren und Naturschutz in der Region.

VIEL VERSICHERUNGSSCHUTZ FÜR WENIG GELD.

UNSER TIPP:

Elementarschäden für Hausrat und Wohngebäude können zusätzlich versichert werden. Versicherungsschutz gegen:

- Vulkanausbruch
- Witterungsniederschläge
- Überschwemmung
- Erdsenkung
- Schneedruck
- Lawinenschäden
- Rückstau
- Erdbeben
- Erdbeben

Angebote auf Anfrage.

GLASBRUCHVERSICHERUNG:

für Gebäude und Mobiliarverglasung.

| | |
|---|---------|
| Einfamilien-, Reihenhaus/Doppelhaushälfte pauschal | € 47,60 |
| Miet-, Eigentumswohnung pauschal | € 35,70 |
| Zwei- und Mehrfamilienhäuser je Wohneinheit pauschal | € 35,70 |
| Gewerbeglas (max. 50 m ²) je Quadratmeter | € 3,57 |

Mindestbeitrag 30,- €

Alle obigen Beiträge sind inklusive Versicherungssteuer und Gebühren.

(Änderungen vorbehalten)

12/2022


**NEUENDORFER
BRAND-BAU-GILDE**
Versicherungsverein a.G. seit 1813

**Neuendorfer
Brand-Bau-Gilde WaG**

Kirchdorf 40
25335 Neuendorf

Tel. 04121 2395 0
Fax 04121 25387

service@neuendorfer.de
www.neuendorfer.de