

Versicherungsbedingungen und Informationen

Wohngebäudeversicherung

Classic-Schutz

Stand: 02.2022



Alles, was Sie zu Ihrer Versicherung wissen müssen, haben wir in diesem Dokument für Sie zusammengefasst. Um Ihnen einen schnellen Überblick zu verschaffen und das Auffinden der passenden Regelung zu erleichtern, haben wir den Inhalt in diesem Dokument direkt verlinkt.

Informationsblatt

Hier finden Sie einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung.

Allgemeine Vertragsinformationen

Hier finden Sie Informationen zur Ammerländer Versicherung und Ihrem Versicherungsvertrag. Beantwortet werden unter anderem folgende Fragen:

- Wie können Sie Kontakt zu uns aufnehmen?
- Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?
- Wie schützen wir Ihre personenbezogenen Daten?

Leistungseinschlüsse

Hier finden Sie eine detaillierte Leistungsübersicht zu den Inhalten Ihrer Versicherung.

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Hier finden Sie die vorvertraglichen Anzeigepflichten und die Folgen einer Nichtbeachtung.

Allgemeine Bedingungen

Hier finden Sie die allgemeinen gültigen Vertragsbestimmungen, in denen im Einzelnen Ihr Versicherungsschutz geregelt wird. Hier geht es um die Kerninhalte Ihrer Versicherung:

- Versicherte Gefahren und Schäden
- Leistungsausschlüsse
- Entschädigungsleistung
- Obliegenheiten

Besondere Bedingungen

Hier finden Sie die einzelnen Leistungserweiterungen der Allgemeinen Bedingungen zu Ihrem Versicherungsschutz.

Satzung

Hier finden Sie die Inhalte unserer Satzung.

Wohngebäudeversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AV Ammerländer
Versicherung
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit VVaG

Unternehmen: Ammerländer Versicherung VVaG
Sitz: Westerstede (Deutschland)
Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Produkt: Classic

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

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



Was ist versichert?

Versicherte Sachen

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

Versicherbare Gefahren

- ✓ Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung,
- ✓ Leitungswasser,
- ✓ Sturm, Hagel.
- ✓ Weitere Naturgefahren können mitversichert werden. Das sind die Elementargefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschäden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalles,
- ✓ Mietausfall infolge eines Versicherungsfalles.

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Aufwendungen,
- ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten,
- ✓ Aufräums- und Abbruchkosten und
- ✓ Bewegungs- und Schutzkosten,
- ✓ Der Versicherer ersetzt bis zu dem hierfür vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen
 - ✓ Aufwendungen für notwendige Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen und
 - ✓ Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles.

Versicherungssumme und Versicherungswert

- ✓ Als Versicherungswert gilt der gleitende Neuwert.
- ✓ Der Versicherungsschutz ist ausreichend, wenn die ermittelte Versicherungssumme dem vereinbarten Versicherungswert entspricht.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Photovoltaikanlagen nebst zugehörigen Installationen;
- ✗ In das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

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

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



Wo bin ich versichert?

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



Welche Verpflichtungen habe ich?

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



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder den einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, 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 die Deckung?

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 gekündigt.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von drei Jahren oder mehr? Dann können Sie Ihren Vertrag am Ende des dritten Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns drei Monate vor Ende des dritten Jahres zugehen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen). Sie oder wir können auch kündigen z. B. nach einem Schadenfall oder auch bei endgültigem Wegfall des versicherten Risikos. Dann endet der Vertrag schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Allgemeine Vertragsinformationen

Was Sie über Ihren Versicherer wissen sollten.....	5
Wann Sie Ihre Beiträge zahlen müssen.....	5
Wann der Versicherungsschutz beginnt.....	5
Laufzeit des Vertrages und Kündigungsbedingungen.....	5
Was Sie tun können, wenn es zwischen Ihnen und uns zu Streitigkeiten kommt.....	6
Welches Recht für Ihren Vertrag gilt und welches Gericht bei Rechtsstreitigkeiten zuständig ist.....	6
In welcher Sprache wir mit Ihnen kommunizieren.....	6
Geltungsbereich – Zeichnungsgebiet.....	6
Hinweise zum Datenschutz.....	6

Was Sie über Ihren Versicherer wissen sollten

Sie erreichen uns wie folgt:

Ammerländer Versicherung VVaG
Bahnhofstr. 8
26655 Westerstede
Telefon: 04488-53737-0
E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de
www.ammerlaender-versicherung.de

Sitz der Gesellschaft ist Westerstede. Wir sind im Handelsregister beim Amtsgericht Oldenburg unter der Nummer HRB 201743 eingetragen.

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb von Schaden- und Unfallversicherungen.

Wann Sie Ihre Beiträge zahlen müssen

Die Zahlungsperiode kann einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Welche Periode für Sie gilt, hängt davon ab, was wir mit Ihnen vereinbart haben. Dies können Sie dem Versicherungsschein und dem Antrag entnehmen.

Aus den Angaben auf dem Versicherungsschein ergibt sich, wann Sie den ersten Beitrag und dann regelmäßig wiederkehrend die folgenden Beiträge zahlen müssen. Den ersten oder den einmaligen Beitrag müssen Sie – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zahlen. Ihre Zahlungsverpflichtung ist erfüllt, sobald wir den Beitrag erhalten.

Haben Sie uns ermächtigt, die Beiträge von Ihrem Konto

abzubuchen, müssen Sie sich um die rechtzeitige Überweisung der Beiträge nicht kümmern. Beim Lastschriftverfahren tritt Erfüllung ein, sobald Ihr Konto wirksam belastet wurde. Ist die Abbuchung von dem uns angegebenen Konto nicht möglich, entstehen Kosten für die Rücklastschrift. Diese Kosten müssen wir Ihnen in Rechnung stellen.

Wann der Versicherungsschutz beginnt

Wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten, ist dies die Bestätigung, dass wir Ihren Antrag auf Abschluss eines Vertrages geprüft und angenommen haben. Es bedeutet nicht, dass Sie ab sofort versichert sind. Der Versicherungsschutz beginnt vielmehr zu dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig gezahlt oder uns ermächtigt haben, die Beiträge abzubuchen.

Weitere Angaben zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes können Sie den Versicherungsbedingungen entnehmen, die dem Vertrag zugrunde liegen.

Laufzeit des Vertrages und Kündigungsbedingungen

Sie sind das Versicherungsverhältnis für einen vereinbarten Zeitraum eingegangen. Diesen Zeitraum können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen. Eine Kündigung ist für Sie und für uns erstmals zum Ende dieses Zeitraums möglich, sofern wir nichts anderes vereinbart haben.

Beträgt die Vertragsdauer mindestens ein Jahr, haben wir zusätzlich eine Verlängerung von Jahr zu Jahr für den Fall vereinbart, dass der Vertrag nicht gekündigt wird. Sie und wir können immer zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

Die einzuhaltende Kündigungsfrist entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, die Ihrem Vertrag zugrunde liegen.

Im Einzelfall können besondere Kündigungsrechte bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, die Ihrem Vertrag zugrunde liegen.

Was Sie tun können, wenn es zwischen Ihnen und uns zu Streitigkeiten kommt

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Unser Beschwerdemanagement

Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Ammerländer Versicherung VVaG
- Beschwerdemanagement -
Bahnhofstr. 8
26655 Westerstede
E-Mail: beschwerde@ammerlaender-versicherung.de

Versicherungsombudsman

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsman für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie wie folgt:

Versicherungsombudsman e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsman.de
Internet: www.versicherungsombudsman.de

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

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

Versicherungsaufsicht

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

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Welches Recht für Ihren Vertrag gilt und welches Gericht bei Rechtsstreitigkeiten zuständig ist

Es gilt deutsches Recht.

Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können Sie entweder bei dem Gericht Ihres Wohnsitzes geltend machen oder bei dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz örtlich zuständig ist.

Unsere Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können wir bei dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist. Wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen haben, können wir uns alternativ auch an das Gericht des Ortes wenden, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet.

Für den Fall, dass Sie nach Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, vereinbaren die Parteien als Gerichtsstand Westerstede.

In welcher Sprache wir mit Ihnen kommunizieren

Wir kommunizieren mit Ihnen in deutscher Sprache.

Geltungsbereich – Zeichnungsgebiet

In den Sparten WoMobil-, Fahrrad-Vollkasko-, Unfall-, Haftpflicht- und Hundehalterhaftpflichtversicherung können wir nur Versicherungsschutz gewähren, wenn der Hauptwohnsitz des Versicherungsnehmers (VN) in Deutschland ist. In den Sparten Wohngebäude (VGW) und Hausrat (VHV) können wir nur Versicherungsschutz gewähren, wenn das zu versichernde Gebäude (VGW) oder der gewöhnliche Versicherungsort (VHV) sich in Deutschland befinden.

Hinweise zum Datenschutz

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 Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch die Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und Nutzung zulässig, wenn die DSGVO oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt.

Die rechtlichen Grundlagen des Datenschutzes finden sich in der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU DSGVO) und dem Telemediengesetz (TMG).

Verantwortlicher ist die
Ammerländer Versicherung VVaG
Bahnhofstraße 8
26655 Westerstede
Telefon: 04488-53737-0
E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de

Der Verantwortliche wird vertreten durch den Vorstand Axel Eilers, Gerold Saathoff und Christine Lühr-Boekhoff.
Betrieblicher Datenschutzbeauftragter nach Artikel 37 DSGVO ist

Dipl.-Kfm. Dieter Zimmermann
Ammerländer Versicherung VVaG
Bahnhofstraße 8
26655 Westerstede
Telefon: 04488-53737-0
E-Mail: datenschutz@ammerlaender-versicherung.de

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 der DSGVO aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung 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 Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel 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 zunächst 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, 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 Schadenabwicklung 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 Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang 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. Bei Versicherungsverträgen, die einen Schutzbrief oder eine Ausfalldeckung enthalten, werden Ihre personenbezogenen Daten an den Schutzbrief- oder Ausfalldeckungs-Versicherer weitergegeben, damit Sie im Schadensfall die Schutzbrief- oder Ausfalldeckungs-Leistungen unmittelbar beim jeweiligen Versicherer beantragen und abrufen können.

4. Datenübermittlung an Versicherungsvermittler

Sie werden in Ihrer Versicherungsangelegenheit durch einen Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch berät. Vermittler in diesem Sinn sind Versicherungsmakler. Der Makler führt eine nach den im Versicherungsgewerbe üblichen Grundsätzen ordnungsgemäße Betreuung des Versicherungsnehmers und Verwaltung des Versicherungsvertrages durch. 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. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Jeder Ver-

mittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen der DSGVO und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

5. 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 beim GDV Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft zentrale Hinweissysteme. 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 für unsere Bereiche:

- **Sachversicherer:** Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.
Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.
- **Unfallversicherer:** Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen, außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.
Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.
- **Allgemeine Haftpflichtversicherung:** Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.
Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach der DSGVO neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrechts 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 Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Einwilligungsklausel nach der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Ich willige mit Antragsunterschrift ein, dass

- die Ammerländer Versicherung die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Daten – auch Gesundheitsdaten – erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.
- meine Daten – auch Gesundheitsdaten soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit er-

forderlich, entbinde ich die für die Ammerländer Versicherung tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

- die Ammerländer Versicherung meine Daten – auch Gesundheitsdaten – und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.
- die Ammerländer Versicherung meine Daten – auch Gesundheitsdaten – an die in der im Internet veröffentlichten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Ammerländer Versicherung dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Ammerländer Versicherung und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

Unsere Datenschutzerklärung klärt Sie als Nutzer (betroffene Person) über die Art, den Umfang und Zwecke der Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten durch uns, die Ammerländer Versicherung VVaG (Verantwortliche), auf. Die Datenschutzerklärung finden Sie unter <https://www.ammerlaender-versicherung.de/datenschutz.aspx>

Leistungseinschlüsse in der Wohngebäudeversicherung Classic-Schutz

✓ = versichert -- = nicht versichert	Classic
Feuer	
Feuer-Nutzwärmeschäden	✓
Rauch-, Ruß- und Verpuffungsschäden	✓
Überspannungsschäden durch Blitz	✓
Schäden durch Implosion	✓
Feuer-Rohbauversicherung bis 24 Monate beitragsfrei	✓
Absturz unbemannter und bemannter Flugkörper	✓
Anprall von fremden Schienen-, Straßen- oder Wasserfahrzeugen	✓
Schäden durch Überschalldruckwellen	✓
Schäden durch Blindgänger	✓
Feuerlöschkosten	✓
Wiederbepflanzung von Gärten bis 1.500,- EURO	--
Leitungswasser	
Wasseraustritt aus Aquarien	✓
Wasseraustritt aus Wasserbetten	✓
Wasseraustritt aus Zisternen	bis 5.000,- EURO
Schäden durch wärmetragende Flüssigkeiten aus Klima-, Wärmepumpen, Solarheizungen, Rohrbruch- und Frostschäden an diesen Anlagen	✓
Fußbodenheizungen	✓
Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück	✓
Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks bis 5 % der VS	--
Erweiterte Versicherung von Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren außerhalb von Gebäuden bis 5 % der VS	--
Kosten für Leitungswasser- und Gasverlust *	bis 1.000,- EURO
Bruch an Armaturen *	bis 250,- EURO
Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen bis 150,- EURO *	--
Innenliegende Regenwasserableitungsrohre	bis 5.000,- EURO
Sturm, Hagel	
Glasbruch durch Hagel und Sturm	✓
Aufräumungskosten für durch Sturm und Blitzschlag umgestürzte Bäume bis 1.000,- EURO *	bis 500,- EURO
Sturmschäden an außen am Gebäude angebrachten Sachen, z. B. Antennenanlagen, Markisen, Überdachungen	✓
Eindringen von Niederschlägen bis 3.000,- EURO	--

* Bei dieser Entschädigungsleistung wird kein genereller Selbstbehalt in Abzug gebracht.

Leistungseinschlüsse in der Wohngebäudeversicherung Classic-Schutz

✓ = versichert -- = nicht versichert	Classic
Weitere versicherte Kosten	
Kosten für Hotel bis 150 Tage zu je 100,- EURO	--
Rückreisekosten aus dem Urlaub bei Schäden über 15.000,- EURO, wenn die Anwesenheit am Schadenort zwingend notwendig ist, bis 2.000,- EURO	--
Reparaturkosten für provisorische Maßnahmen	✓
Aufräum-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten	✓
Verkehrssicherungsmaßnahmen bis 2.000,-EURO	✓
Mehrkosten aufgrund behördlicher Auflagen	✓
Sachverständigenkosten bei Schäden ab 25.000,- EURO bis 1 % der VS	--
Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte bis 7,5 % der VS	✓
Mehrkosten durch Technologiefortschritt bis 25.000,- EURO	✓
Dekontaminationskosten bis 5 % der VS	--
Graffiti-Schäden bis 2.000,- EURO	--
Gebäudebeschädigungen durch Einbruch	--
Mehrkosten infolge Preissteigerungen	✓
Marderbiss an elektrischen Anlagen	--
Mietausfall (für Vermieter) oder Mietwert (für die selbstgenutzte Wohnung), wenn die Wohnung durch einen Versicherungsfall unbewohnbar wurde	bis 12 Monate
Mietausfall von gewerblich vermieteten Räumen	bis 12 Monate
Weitere Einschlüsse	
Grobe Fahrlässigkeit (siehe Besondere Bedingungen)	✓
Mitversicherung von weiterem Zubehör / Gebäudebestandteilen	1.500,- EURO
Vorsorge für Um- oder Ausbauten bis 3 % der VS	--
Innere Unruhen	✓
Künftige Leistungsverbesserungen	--
Unterversicherungsverzicht, wenn Versicherungssumme Wert 1914 mit AV-Wertermittlungsbogen berechnet wird	✓

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig

oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Allgemeine Wohngebäude-Versicherungsbedingungen VGB 2012 – Wert 1914

INHALTSVERZEICHNIS

Abschnitt A	Abschnitt B
§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse	§ 19 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters
§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge	§ 20 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
§ 3 Leitungswasser	§ 21 Dauer und Ende des Vertrages (inkl. Risikowegfall Privat VGB)
§ 4 Sturm, Hagel	§ 22 Folgeprämie
§ 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort	§ 23 Lastschriftverfahren
§ 6 Wohnungs- und Teileigentum	§ 24 Ratenzahlung
§ 7 Versicherte Kosten	§ 25 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 8 Mehrkosten	§ 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9 Mietausfall, Mietwert	§ 27 Gefahrerhöhung
§ 10 Versicherungswert, Versicherungssumme	§ 28 Überversicherung
§ 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung	§ 29 Mehrere Versicherer
§ 12 Prämie in der gleitenden Neuwertversicherung und deren Anpassung	§ 30 Versicherung für fremde Rechnung
§ 13 Entschädigungsberechnung	§ 31 Aufwendungsersatz
§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung	§ 32 Übergang von Ersatzansprüchen
§ 15 Sachverständigenverfahren	§ 33 Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften	§ 34 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände	§ 35 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen	§ 36 Agentenvollmacht
	§ 37 Repräsentanten
	§ 38 Verjährung
	§ 39 Gerichtsstand
	§ 40 Anzuwendendes Recht

Abschnitt A	
§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse	b) Jede der Gefahrengruppen nach aa) – cc) kann auch einzeln versichert werden.
1. Versicherungsfall	2. Ausschluss Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie
a) Der Versicherer leistet Entschädigung für ver- sicherte Sachen, die durch	a) Ausschluss Krieg
aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürger- krieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
bb) Leitungswasser,	b) Ausschluss Innere Unruhen
cc) Sturm, Hagel	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
zerstört oder beschädigt werden oder infolge- dessen abhanden kommen.	c) Ausschluss Kernenergie
	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht

auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Explosion, Implosion
- d) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

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

3. Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen. Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind nur versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind.

Spuren eines direkten Blitzschlags an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.

4-1. Explosion

Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.

Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

4-2. Implosion

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

5. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
- b) Sengschäden;
- c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
- d) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen

Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird. Die Ausschlüsse gemäß Nr. 5 b bis 5 d gelten nicht, soweit diese Schäden Folge eines versicherten Sachschadens gemäß Nr. 1 sind.

§ 3 Leitungswasser

1. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

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

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

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

2. Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen-, oder Solarheizungsanlagen soweit

- a) diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
- b) die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und
- c) der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.

3. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Das Leitungswasser muss unmittelbar aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Kli-

ma- Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein. Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Regenwasser aus Fallrohren
 - bb) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - cc) Schwamm,
 - dd) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau,
 - ee) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch,
 - ff) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 3 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat,
 - gg) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - hh) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage.
 - ii) Sturm, Hagel
 - jj) Leitungswasser aus Eimern, Gieskannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

§ 4 Sturm, Hagel

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

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

2. Sturm

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von

mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 63 km/ Stunde).

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

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

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Sturmflut;
 - bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
 - cc) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, ihrer Teile oder Ladung;
 - dd) weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdbeben, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).
- b) Nicht versichert sind Schäden an
 - aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
 - bb) Laden- und Schaufensterscheiben.

§ 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude mit ihren Gebäudebestandteilen und Gebäudezubehör einschließlich unmittelbar an das Gebäude anschließender Terrassen auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsgrundstück.

Weitere Grundstückbestandteile sind nur versichert, soweit diese ausdrücklich in den Versicherungsumfang einbezogen sind.

2. Definitionen

- a) Gebäude im Sinne dieser Regelungen sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke, die der überwiegenden Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sind und gegen äußere Einflüsse schützen können.
- b) Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbständigkeit verloren ha-

ben. Dazu gehören auch Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäudespezifisch geplant und gefertigt sind.

- c) Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind und der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen. Als Gebäudezubehör gelten ferner Müllboxen sowie Klingel- und Briefkastenanlagen auf dem Versicherungsgrundstück.
- d) Als Grundstückbestandteile gelten die mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbundenen Sachen.
- e) Versicherungsgrundstück ist das Flurstück / sind die Flurstücke, auf dem das versicherte Gebäude steht (Versicherungsort). Teilen sich mehrere Gebäude ein Flurstück, so gilt als Versicherungsort derjenige Teil des Flurstücks, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung dem / den im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude (n) ausschließlich zugehörig ist.
- f) Als Grundstückbestandteile gelten mitversichert, soweit sie sich auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück befinden:
 - aa) Carports bis 20 qm Grundfläche,
 - bb) Gartenhäuser bis 20 qm Grundfläche,
 - cc) Grundstückseinfriedungen (auch Hecken),
 - dd) Hof- und Gehwegbefestigungen,
 - ee) Hundehütten
 - ff) Masten- und Freileitungen,
 - gg) Wege- und Gartenbeleuchtungen.

3. Ausschlüsse

- a) Nicht versichert sind Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen (z. B. Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter und Verkabelung).
- b) Nicht versichert sind in das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.
- c) Nicht versichert sind elektronisch gespeicherte Daten und Programme.

§ 6 Wohnungs- und Teileigentum

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentums sowie deren Miteigentumsanteile nicht berufen.
Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.
2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigen-

tümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Nr. 1 und Nr. 2 entsprechend.

§ 7 Versicherte Kosten

Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen

- a) Aufräum- und Abbruchkosten
für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten,
- b) Bewegungs- und Schutzkosten
die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

§ 8 Mehrkosten

1. Beschreibung der versicherten Leistung

- a) Der Versicherer ersetzt die tatsächliche entstandenen Mehrkosten infolge von Veränderungen der öffentlich-rechtlichen Vorschriften (Gesetze und Verordnungen), die zwischen Errichtung bzw. letztmaliger genehmigungspflichtiger Baumaßnahme am betroffenen Gebäudeteil und dem Versicherungsfall in Kraft getreten sind.
- b) Darf die Wiederherstellung der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen aufgrund behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
- c) Der Ersatz von Mehrkosten beschränkt sich auf die tatsächlich vom Schaden betroffenen Gebäudeteile.
- d) Ist das Gebäude zum Zeitwert versichert, so werden die Mehrkosten im Verhältnis des versicherten Zeitwerts zum aktuellen Neubauwert erstattet.

2. Definitionen

Mehrkosten im Sinne dieser Vorschrift ergeben sich aus der Differenz des Aufwandes für die Wiederherstellung in gleicher Art und Güte und dem Aufwand zum Zeitpunkt der Wiederherstellung, der unter Berücksichtigung der Nr. 1 a) und b) entstehen wird.

3. Ausschlüsse

- a) Nicht versichert sind Mehrkosten infolge von
 - aa) Betriebsbeschränkungen,
 - bb) Kapitalmangel,

- cc) behördlichen Auflagen, die mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden,
- dd) behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen, die es untersagen, verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen zu verwerten.
- b) Wird vor Eintritt des Versicherungsfalles auf der Grundlage bestehender Gesetze und Verordnungen durch eine hierin ausgewiesene Frist der Bestandsschutz außer Kraft gesetzt bzw. die Nutzung des Gebäudes ganz oder teilweise untersagt, so sind die hierdurch entstehenden Mehrkosten nicht vom Versicherungsschutz umfasst, auch wenn die zuständige Behörde noch keinen entsprechenden Verwaltungsakt erlassen hat.

4. Preissteigerungen

Der Versicherer ersetzt auch Preissteigerungen, die im Zuge der Wiederherstellung entstehen und deren Ursache in der Zeit zwischen Eintritt des Versicherungsfalles und der unverzüglichen Wiederherstellung liegt und für die nicht gleichzeitig eine Preisdifferenzversicherung besteht. Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären.

5. Gesondert versicherbar

Abweichend von Nr. 3 a) dd) sind bei der Anrechnung des Wertes wieder verwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen. Die Entschädigung ist jedoch begrenzt mit dem Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten.

§ 9 Mietausfall, Mietwert

1. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

- a) den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalles zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben,
- b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen einschließlich fortlaufender Nebenkosten im Sinne des Mietrechts, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.
- c) Der Versicherer ersetzt auch einen durch die Einhaltung öffentlichrechtlicher Vorschriften (z. B. Wiederaufbaubeschränkungen) verursachten zusätzlichen Mietausfall bzw. Mietwert.

2. Haftzeit

- a) Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Räume wieder benutzbar

sind, höchstens jedoch für 12 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

- b) Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

3. Gewerblich genutzte Räume

Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalles oder des ortsüblichen Mietwertes vereinbart werden.

4. Gesondert versicherbar

- a) Haftzeit bei Auszug des Mieters infolge des Schadens.

Endet das Mietverhältnis infolge des Schadens und sind die Räume trotz Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt zum Zeitpunkt der Wiederherstellung nicht zu vermieten, wird der Mietverlust bis zur Neuvermietung über diesen Zeitpunkt hinaus für die Dauer von 12 Monaten ersetzt, höchstens jedoch bis zum Ablauf der Haftzeit.

- b) Haftzeit bei Nachweis der unterbliebenen Vermietung infolge des Schadens.

War das Gebäude zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles nicht vermietet und weist der Versicherungsnehmer die Vermietung zu einem in der Haftzeit liegenden Termin nach, wird der ab diesem Zeitpunkt entstandene Mietausfall bis zum Ablauf der Haftzeit gezahlt.

§ 10 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Vereinbarte Versicherungswerte

Als Versicherungswert kann der Gleitende Neuwert, der Neuwert, der Zeitwert oder der Gemeine Wert vereinbart werden. Im Versicherungsfall kann der Gemeine Wert Anwendung finden, wenn die versicherte Sache dauerhaft entwertet ist (siehe d). Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

- a) Gleitende Neuwert

Der gleitende Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914. Der Neubauwert bemisst sich nach Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Baukostenentwicklung an (siehe Abschnitt „A“ §12 Nr. 2). Deshalb besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwertes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Wenn sich durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen innerhalb der Versicherungsperiode der Wert der Gebäude erhöht, besteht bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode auch insoweit Versicherungsschutz.

- b) Neuwert

Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes. Der Neubauwert bemisst sich nach Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

- c) Zeitwert
Der Zeitwert errechnet sich aus dem Neuwert des Gebäudes (siehe b)) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.
- d) Gemeiner Wert
Der Gemeine Wert ist der erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial. Ist Versicherung zum gleitenden Neuwert, Neuwert oder Zeitwert vereinbart und ist das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet, so ist Versicherungswert lediglich der gemeine Wert (Nutzungsvorbehalt). Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.

2. Versicherungssumme

- a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll.
- b) Wenn bauliche Änderungen vorgenommen werden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme an den veränderten Versicherungswert anpassen.
- c) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.
- d) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen (siehe Abschnitt „A“ §13 Nr.9).

§ 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung

1. Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung

Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert (siehe Abschnitt „A“ § 10 Nr. 1 a)) zu ermitteln, der in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt wird (Versicherungssumme „Wert 1914“). Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

- a) sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,
- b) der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet,
- c) der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer hier nach die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet.

2. Unterversicherungsverzicht

- a) Wird die nach Nr. 1 ermittelte Versicherungssumme „Wert 1914“ vereinbart, nimmt der Versicherer bei der Entschädigung (einschließlich Kosten und

Mietausfall) keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).

- b) Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung gemäß Nr. 1 c) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, so kann der Versicherer nach den Regelungen über die Anzeigepflichtverletzungen vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen; ferner kann er bezüglich der Differenz zwischen vereinbarter Versicherungssumme und tatsächlichem Versicherungswert nach den Regeln der Unterversicherung leistungsfrei sein.
- c) Der Unterversicherungsverzicht gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen verändert wurde und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde. Dies gilt nicht, soweit der ortsübliche Neubauwert innerhalb der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles laufenden Versicherungsperiode durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen erhöht wurde.

§ 12 Prämie in der gleitenden Neuwertversicherung und deren Anpassung

1. Berechnung der Prämie

Grundlagen der Berechnung der Prämie sind die Versicherungssumme „Wert 1914“, der vereinbarte Prämiensatz sowie der Anpassungsfaktor (siehe Nr. 2 a)) Die jeweils zu zahlende Jahresprämie wird berechnet durch Multiplikation der vereinbarten Grundprämie 1914 (Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit dem Prämiensatz) mit dem jeweils gültigen Anpassungsfaktor.

2. Anpassung der Prämie

- a) Die Prämie verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe Abschnitt „A“ § 10 Nr. 1 a)) gemäß der Erhöhung oder Verminderung des Anpassungsfaktors.
- b) Der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe verändert haben. Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt. Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt, und zwar der jeweilige Index auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet. Der Anpassungsfaktor wird auf zwei Stellen nach dem Komma errechnet und gerundet. Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

c) Der Versicherungsnehmer kann einer Erhöhung der Prämie innerhalb eines Monats,

nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Anpassungsfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung (siehe Abschnitt „A“ § 10 Nr. 1 b)) in Kraft, und zwar zur bisherigen Prämie und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt.

In diesem Fall gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht nicht mehr.

Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.

§ 13 Entschädigungsberechnung

1. In der gleitenden Neuwertversicherung bzw. Neuwertversicherung sind im Versicherungsfall Grundlage der Entschädigungsberechnung

- a) bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) bei Eintritt des Versicherungsfalles,
- b) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert bei Eintritt des Versicherungsfalles,
- c) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalles.
- d) Restwerte werden angerechnet.

2. In der Zeitwertversicherung ist im Versicherungsfall Grundlage der Entschädigungsberechnung

- a) bei zerstörten Gebäuden der Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles abzüglich deren Wertminderung durch Alter und Abnutzung,
- b) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch der Zeitwert bei Eintritt des Versicherungsfalles,
- c) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt der Vereinbarung abzüglich deren Wertminderung durch Alter und Abnutzung.
- d) Restwerte werden angerechnet.

3. Entschädigungsberechnung bei gemeinem Wert

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder

sonst dauerhaft entwertet ist, werden versicherte Sachen nur unter Zugrundelegung des erzielbaren Verkaufspreises ohne Grundstücksanteile (gemeiner Wert) entschädigt.

4. Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 7) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

5. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende der vereinbarten Haftzeit.

6. Mehrwertsteuer

- a) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
- b) Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 7) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe Abschnitt „A“ § 9) gilt a) entsprechend.

7. Wiederherstellung und Wiederbeschaffung

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

Der Zeitwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Nr. 1 a), b) und c) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung. Nr. 6 gilt entsprechend. Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung des entschädigten Neuwertanteiles an den Versicherer verpflichtet, wenn er die auf den Neuwertanteil geleistete Entschädigung schuldhaft nicht zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sachen verwendet.

8. Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen (siehe Abschnitt „A“ § 5), versicherte Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 7) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe Abschnitt „A“ § 9) je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

9. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe Abschnitt „A“ § 10 Nr. 1a)) ohne Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts, in der Neu- und Zeitwertversicherung sowie in der Versicherung zum gemeinen Wert (siehe Abschnitt „A“ § 10 Nr. 1 b)-c)) niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen (Unterversicherung), wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 bis Nr. 3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 7) und versicherten Mietausfalles bzw. Mietwerts (siehe Abschnitt „A“ § 9).

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

- a) Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

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

3. Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- c) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt(e) unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

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

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
- c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 15 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert.
- e) den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

- a) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsge-

mäßigem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen,

- b) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile zu jeder Jahreszeit genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten,
- c) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt „B“ § 26 Nr. 1 b) und Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt „B“ § 27 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist,
- b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird,
- c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird oder die das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen,
- d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird,
- e) das Gebäude nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt wird.

§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

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

2. Kündigungsrechte

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

Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

- b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

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

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

3. Anzeigepflichten

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

Abschnitt B

§ 19 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

- a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer

unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

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

- d) Ausschluss von Rechten des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 20 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie 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 die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

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

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

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 21 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. Nachweis bei angemeldetem Grundpfandrecht durch Realgläubiger

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Gefahrengruppe Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Absturz oder Anprall eines Luftfahrzeuges nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versiche-

rungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit dem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Diese gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

6. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 22 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

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

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

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

§ 23 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 24 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ 25 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

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

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

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

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

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

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

§ 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften
 - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten
- b) **Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Mo-**

nats, 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 – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung / -minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung / -minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 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 Ver-

schuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 27 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder 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 Fahr-

lässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine 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 entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

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. 2a) 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 zugangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat.
Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers

abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

- cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 28 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
2. **Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, 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.**

§ 29 Mehrere Versicherer

1. **Anzeigepflicht**
Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
2. **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**
Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B Nr. 26 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 Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

§ 30 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen.

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlan-

gen, 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.

§ 31 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

§ 32 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.

§ 33 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. 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.

§ 34 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

- 1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles**

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

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

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

- 2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles**

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

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

§ 35 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

- 1. Form**

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

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

- 2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung**

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

- 3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung**

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

§ 36 Vollmacht des Versicherungsvertreters

- 1. Erklärungen des Versicherungsnehmers**

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

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

- 2. Erklärungen des Versicherers**

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

- 3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter**

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

§ 37 Repräsentanten

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

§ 38 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners

Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

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

§ 39 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer

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

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

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.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

§ 40 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 41 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

1. Versicherungsombudsmann

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie wie folgt:

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

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

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

3. Versicherungsaufsicht

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

**Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)**
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

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

4. Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

5. Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese wie folgt:

Ammerländer Versicherung VVaG
- Beschwerdemanagement -
Bahnhofstr. 8
26655 Westerstede
E-Mail: beschwerde@ammerlaender-versicherung.de

Besondere Bedingungen und Leistungserweiterungen zur allgemeinen Wohngebäudeversicherung (VGB 2012) zum Classic-Schutz

INHALTSVERZEICHNIS

Feuer, Explosion

1. Feuer-Nutzwärmeschäden
2. Rauch-, Ruß- und Verpuffungsschäden
3. Überspannungsschäden durch Blitz an elektrischen Teilen des Gebäudes
4. Feuer-Rohbauversicherung
5. Anprall von fremden Fahrzeugen
6. Überschalldruckwellen
7. Blindgänger
8. Feuerlöschkosten

Leitungswasser

9. Zisternen
10. Kosten für Leitungswasser- und Gasverlust
11. Bruch an Armaturen
12. Innen liegende Regenwasserableitungsrohre

Sturm / Hagel

13. Aufräumkosten für das Entfernen durch Sturm und Blitzschlag umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück

Weitere versicherte Kosten

14. Verkehrssicherungsmaßnahmen
15. Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte
16. Mehrkosten durch Technologiefortschritt
17. Mietausfall, Mietwert
18. Mietausfall von gewerblichen vermieteten Räumen

Weitere Einschlüsse

19. Grobe Fahrlässigkeit
20. Mitversicherung von weiterem Zubehör / Grundstücksbestandteilen
21. Innere Unruhen

22. Generelle Selbstbehalte ab Gebäudealter 6 Jahre

23. Prämienanpassungsklausel

Feuer

1. Feuer-Nutzwärmeschäden

Abweichend von Abschnitt „A“ § 2 Nr. 5 d) VGB 2012 sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

2. Rauch-, Ruß- und Verpuffungsschäden

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Rauch oder Ruß zerstört oder beschädigt werden. Ein Schaden durch Rauch oder Ruß liegt vor, wenn Rauch oder Ruß plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen ausgetreten ist und unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.
2. Versicherungsschutz besteht auch für Schäden durch Verpuffung. Verpuffung ist die Umsetzung von Gasen, Dämpfen

und Stäuben mit nur geringer Geschwindigkeit und Druckwirkung.

3. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die auf dauernder Einwirkung beruhen.

3. Überspannungsschäden durch Blitz an elektrischen Teilen des Gebäudes

In Ergänzung zum Versicherungsschutz für Blitzschlagsschäden leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden, die an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität entstehen.

4. Feuer-Rohbauversicherung

Versichert ist das im Bau befindliche Gebäude (nur Neubausubstanz) gegen Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung bis zum Ablauf

von 24 Monaten. Mitversichert sind bei Neu- / Rohbauten die zum Bau des Gebäudes bestimmten, auf dem Bauplatz oder in seiner unmittelbaren Nähe lagernden Baustoffe, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.

5. Anprall von fremden Fahrzeugen

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1 a) aa) VGB 2012 leistet der Versicherer im Classic-Schutz Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Fahrzeuganprall zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.
2. Fahrzeuganprall ist jede unmittelbare Berührung von Gebäuden durch Schienen-, Straßen- oder Wassersportfahrzeuge, die nicht vom Versicherungsnehmer bzw. von Bewohnern oder Besuchern des Gebäudes gelenkt wurden.
3. Nicht versichert sind Schäden an Fahrzeugen, Zäunen, Straßen und Wegen.

6. Überschalldruckwellen

In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 2 Nr. 1 d) VGB 2012 leistet der Versicherer auch Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Überschalldruckwellen (durch ein Flugzeug verursacht) zerstört oder beschädigt werden. Versicherungsschutz besteht nur, soweit der Versicherungsnehmer die beschädigte Sache hiergegen nicht besonders versichern kann.

7. Blindgänger

Mitversichert sind Explosionsschäden durch Kampfmittel aus beendeten Kriegen.

8. Feuerlöschkosten

Ersetzt werden die notwendigen Kosten für Löschmittel, insbesondere das Wiederauffüllen der Feuerlösch-einrichtungen und sonstige Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer zur Brandbekämpfung für geboten halten durfte. Sofern eine gesetzliche Leistungspflicht des Versicherungsnehmers als Gebäudeeigentümer besteht, werden auch Löschmittelkosten der Feuerwehr ersetzt.

Leitungswasser

9. Zisternen

1. In Ergänzung zu Abschnitt „A“ § 3 Nr. 3 VGB 2012 gilt als Leitungswasser auch Wasser,
 - a) das aus im versicherten Gebäude befindlichen Zisternen oder aus dazugehörigen, im Gebäude verlaufenden Zu- und Ableitungsrohren austritt, sofern diese der Versorgung des versicherten Gebäudes dienen;
 - b) das aus außerhalb des Gebäudes befindlichen Zisternen, sofern diese der Versorgung des versicherten Gebäudes dienen, oder aus dazugehörigen, zum Gebäude führenden oder im Gebäude verlaufenden Leitungen (eine ausschließliche Nutzung zur Gartenbewässerung dient nicht der Versorgung des versicherten Gebäudes) bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Ergänzung zu Abschnitt „A“ § 3 Nr. 1 und Nr. 2 VGB 2012 sind frostbedingte und sonstige Bruch-

schäden an Leitungen / Rohren von Zisternen mit-versichert.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000,- EURO begrenzt.

10. Kosten für Leitungswasser- und Gasverlust

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 7 Nr. 1 VGB 2012 leistet der Versicherer bei einem versicherten Rohrbruch auch für die dadurch entstandenen Kosten für den Mehrverbrauch an Wasser, der sich aus dem Vergleich mit mindestens drei aufeinander folgenden Rechnungen des Wasserversorgungsunternehmens vor Eintritt des Versicherungsfalles ergibt.
2. Auch der Mehrverbrauch von Gas, der infolge des Bruchs einer Gasleitung entsteht und der sich aus dem Vergleich mit mindestens drei aufeinander folgenden Rechnungen des Gasversorgungsunternehmens vor Eintritt des Versicherungsfalles ergibt, ist versichert.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000,- EURO begrenzt. Bei der Entschädigungsleistung wird kein genereller Selbstbehalt in Abzug gebracht.

11. Bruch an Armaturen

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 3 Nr. 1 b) VGB 2012 ersetzt der Versicherer im Classic-Schutz auch sonstige Bruchschäden an Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser, Geruchsverschlüsse). Ausgenommen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.
2. Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß Abschnitt „A“ § 3 Nr. 2 a) VGB 2012 im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall im Classic-Schutz auf 250,- EURO begrenzt. Bei der Entschädigungsleistung wird kein genereller Selbstbehalt in Abzug gebracht.

12. Innen liegende Regenwasserableitungsrohre

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 3 Nr. 4 a) aa) VGB 2012 gelten im Classic-Schutz Nässeschäden als versichert, die durch Wasser entstehen, welches aus innerhalb des Gebäudes verlaufenden Regenfallrohren oder Rohren einer Regenwassernutzungsanlage bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 3 Nr. 1 a) VGB 2012 sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren versichert.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall im Classic-Schutz auf 5.000,- EURO begrenzt.

Sturm / Hagel

13. Aufräumkosten für das Entfernen durch Sturm und Blitzschlag umgestürzter Bäume auf dem Versicherungsgrundstück

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 7 Nr. 1 VGB 2012 ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Ent-

sorgung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzte Bäume auf dem Versicherungsgrundstück, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall im Classic-Schutz auf 500,- EURO begrenzt. Bei der Entschädigungsleistung wird kein genereller Selbstbehalt in Abzug gebracht.

Weitere versicherte Kosten

14. Verkehrssicherungsmaßnahmen

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 7 Nr. 1 VGB 2012 ersetzt der Versicherer die Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen, wenn durch den Eintritt eines Versicherungsfalles eine Gefahr innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes entsteht, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher und öffentlich-rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000,- EURO begrenzt.

15. Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

1. Abweichend von Abschnitt „A“ § 8 Nr. 3 a) dd) VGB 2012 sind im Classic-Schutz bei der Anrechnung des Wertes wieder verwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen. Die Entschädigung ist jedoch begrenzt auf den Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten.
2. Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf Veränderungen der öffentlich-rechtlichen Vorschriften (Gesetze und Verordnungen) beruhen, die zwischen Einrichtung bzw. letztmaliger genehmigungspflichtiger Baumaßnahme am betroffenen Gebäudeteil und dem Versicherungsfall in Kraft getreten sind. Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall im Classic-Schutz auf 7,5 % der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

16. Mehrkosten durch Technologiefortschritt

1. Der Versicherer ersetzt die in Folge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen, wenn die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der Sache in derselben Art und Güte in Folge Technologiefortschritts nicht möglich oder unwirtschaftlich ist. Maßgebend ist der Betrag, der für ein Ersatzgut aufzuwenden ist, das der vom Schaden betroffenen Sache in Art und Güte möglichst nahe kommt.

2. Entschädigung wird nicht geleistet für Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen.
3. Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zu Neuwert ersetzt.
4. Die Entschädigung hierfür ist auf 25.000,- EURO begrenzt.

17. Mietausfall, Mietwert

Abweichend von Abschnitt „A“ § 9 Nr. 2 werden im Classic-Schutz Mietausfall oder Mietwert längstens für 12 Monate ersetzt.

18. Mietausfall von gewerblich vermieteten Räumen

Sofern das Gebäude zu mindestens 50 % für Wohnzwecke genutzt wurde, werden Mietausfall und Mietwert auch für gewerblich genutzte Räume für maximal 12 Monate ersetzt. Versicherungsschutz besteht nur, soweit kein Ersatz aus einer anderen Versicherung erlangt werden kann.

Weitere Einschlüsse

19. Grobe Fahrlässigkeit

1. In Erweiterung von VGB 2012 Abschnitt „B“ § 34 Nr. 1 b) leistet der Versicherer auch vollen Ersatz für Schäden im Classic-Schutz bis 5.000,- EURO, die der Versicherungsnehmer grobfahrlässig durch positives Tun oder Unterlassen herbeigeführt hat.
2. Soweit bei einem Versicherungsfall der Schaden den in Nr. 1 aufgeführten Betrag übersteigt, findet § 26 Nr. 3 a) VGB 2012 Anwendung.
3. Unberührt der Vereinbarung nach Nr. 1 macht der Versicherer bei grob fahrlässiger Herbeiführung eines Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten nur noch bei Verletzung der vereinbarten Sicherheitsvorschriften nach § 16 Nr. 1 VGB 2012 von dem Recht Gebrauch, die Folgen der Obliegenheitsverletzung nach § 16 Nr. 2 VGB 2012 zu berücksichtigen.

20. Mitversicherung von weiterem Zubehör / Grundstücksbestandteilen

Folgende Grundstücksbestandteile / Zubehör sind bis zu einer Entschädigungsgrenze von 1.500,- EURO mitversichert, soweit sie sich auf dem versicherten Grundstück befinden: Freistehende Antennen, Markisen, Schilder, Pergolen, Terrassenbefestigungen, Wärme- und Elektrizitätszähler – auch soweit sie sich in fremdem Eigentum befinden und der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.

21. Innere Unruhen

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2 b) VGB 2012 besteht Versicherungsschutz auch dann, wenn der Versicherungsfall auf innere Unruhen zurückzuführen ist. Innere Unruhen liegen vor, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben.

22. Generelle Selbstbehalte ab Gebäudealter 6 Jahre

Bei der Leistung von Entschädigungen werden ab einem Gebäudealter von 6 Jahren die folgenden Selbstbehalte in Abzug gebracht:

- a) Bis zu einem Gebäudealter von 20 Jahren besteht je Entschädigungsleistung grundsätzlich ein Selbstbehalt in Höhe von 250,- EURO.
- b) Ab einem Gebäudealter von 21 Jahren bis zu einem Gebäudealter von 40 Jahren beträgt der Selbstbehalt je Entschädigungsleistung 500,- EURO.
- c) Ab einem Gebäudealter von 41 Jahren beträgt der Selbstbehalt je Entschädigungsleistung 1.000,- EURO.

23. Prämienanpassungsklausel

1. Der Versicherer ist berechtigt, seine Tarife für die Wohngebäudeversicherung (Prämiensatz in Promille für die einzelne Risikoart sowie Prämienzuschläge für erweiterten Versicherungsschutz) mit sofortiger Wirkung für die bestehenden Versicherungsverträge der Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen, um das bei Vertragsabschluss vereinbarte Verhältnis von Leistung (Gewährung von Versicherungsschutz) und Gegenleistung (Zahlung der Versicherungsprämie) wieder herzustellen.

Dabei hat der Versicherer die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik zu berücksichtigen. Preissteigerungen, die bereits in die Entwicklung des Anpassungsfaktors (siehe „A“ § 12 VGB 2012) eingeflossen sind, werden dabei nicht noch einmal berücksichtigt.

2. Sofern sich eine Anpassung nach Ziffer 1 ergibt, kann damit eine Verminderung oder eine Erhöhung eines Tarifes verbunden sein. Bei einer Verminderung ist der Versicherer verpflichtet, die Absenkung an den Versicherungsnehmer weiterzugeben. Bei einer Erhöhung darf die Anpassung nur bis zur Höhe der Tarifprämie im Neugeschäft für vergleichbaren Versicherungsschutz erfolgen.
3. Die sich ergebenden Änderungen aus einer Anpassung nach Ziffer 1 werden mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Sofern die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart ist, gilt als Zeitpunkt die jeweilige Hauptfälligkeit.
4. Die sich aus einer Anpassung nach Ziffer 1 ergebende Prämienhöhung wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilen. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Prämienhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienhöhung kündigen oder die Umstellung des Vertrages auf Neugeschäftstarif und Neugeschäftsbedingungen verlangen.

Satzung der Ammerländer Versicherung

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Name und Sitz

1. Der im Jahre 1923 gegründete Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen (VAG).
Der Name lautet: Ammerländer Versicherung – Versicherungsverein a. G. (VvAG)
2. Sitz des Vereins ist Westerstede.

§ 2 Zweck und Geschäftsgebiet

1. Der Verein betreibt die Sach- und Unfallversicherung. Er ist ferner berechtigt, Versicherungen gegen festes Entgelt derart abzuschließen, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied des Vereins wird und aktive Rückversicherungen zu betreiben. Auf diese Versicherungen darf zusammen höchstens 15 % der Gesamtbeitragseinnahme entfallen.
2. Der Verein darf für übernommene Versicherungen Rückversicherungsverträge abschließen.
3. Der Verein hat das Recht, durch seine Organisation Versicherungen in allen Sparten zu vermitteln.
4. Das Geschäftsgebiet umfasst Deutschland sowie die übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU-Staaten).

§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachung

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
2. Veröffentlichungen des Vereins sind grundsätzlich im elektronischen Bundesanzeiger zu machen.

II. Mitgliedschaft

§ 4 Erwerb und Ende der Mitgliedschaft

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

III. Organe und Geschäftsführung

§ 5 Organe

Organe des Vereins sind:

1. der Vorstand,
2. der Aufsichtsrat,
3. die Mitgliederversammlung.

§ 6 Vorstand

1. Der aus mindestens zwei Personen bestehende Vorstand wird vom Aufsichtsrat bestellt. Dieser bestimmt auch die Anzahl der Vorstandsmitglieder. Er bestimmt einen von ihnen zum Vorsitzenden des Vorstandes.

Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Vorstandsmitglieder anwesend sind.

2. Der Verein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten. Im Regelfall sollte zur Vertretung der Vorstandsvorsitzende gehören.
3. Der Vorstand ist mit Genehmigung des Aufsichtsrates berechtigt, Prokuristen und Handlungsbevollmächtigte zu bestellen.
4. Das Verhältnis der Vorstandsmitglieder zum Verein regelt sich nach dem Inhalt der vom Aufsichtsrat mit ihnen abzuschließenden Anstellungsverträge.

§ 7 Aufgaben des Vorstandes

Dem Vorstand obliegt die laufende Geschäftsführung des Vereins. Hierzu zählen u. a. folgende Aufgaben:

1. die Entscheidung über die Aufnahme neuer Mitglieder,
2. die Entscheidung über die Kündigung von Mitgliedern,
3. die Ausführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung,
4. die Anlegung des Vereinsvermögens,
5. die Festsetzung der Versicherungsbeiträge,
6. die Änderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Ausgenommen sind Aufgaben, die gemäß Satzung ausdrücklich vom Aufsichtsrat oder der Mitgliederversammlung zu beschließen sind.

§ 8 Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus mindestens drei und höchstens sechs Personen, die Mitglieder des Vereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliederversammlung bis zur Beendigung der Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, nicht mitgerechnet. Wiederwahl ist zulässig. Für alle Aufsichtsratsmitglieder wird nur ein Ersatzmitglied gewählt.
2. Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtszeit aus, so bedarf es der Berufung einer außerordentlichen Mitgliederversammlung zur Vornahme der Ersatzwahl nur dann, wenn weniger als drei Aufsichtsratsmitglieder vorhanden sind. In diesem Fall dauert die Amtsdauer des Ersatzmitgliedes so lange, wie das Amt des Ausgeschiedenen gewährt hätte, an dessen Stelle er getreten ist.
3. Der Aufsichtsrat wählt in der ersten auf die Mitgliederversammlung folgenden Aufsichtsratssitzung aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter.
4. Zu seinen Sitzungen versammelt sich der Aufsichtsrat durch schriftliche Einladung des Vorsitzenden. Der

Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder anwesend sind. Die Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende. Die Sitzungen des Aufsichtsrates finden statt, so oft die Geschäfte es erfordern. Der Aufsichtsrat soll einmal im Kalendervierteljahr, er muss einmal im Kalenderhalbjahr, zusammentreten. Die Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied dieses verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach Einberufung stattzufinden.

5. Der Vorsitzende des Vorstandes oder einzelne Mitglieder des Vorstandes nehmen an den Sitzungen des Aufsichtsrates auf Aufforderung oder Einladung teil.
6. Willenserklärungen des Aufsichtsrates erfolgen durch den Vorsitzenden. Über Willenserklärungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist ein Protokoll zu fertigen. Das Protokoll ist von den anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen.
7. Die Aufsichtsratsmitglieder haben Anspruch auf eine Vergütung und die Erstattung von Barauslagen. Die Höhe der Vergütung wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt.

§ 9 Aufgaben des Aufsichtsrates

1. Den Aufsichtsrat treffen die ihn durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Rechte und Pflichten. Ihm obliegen insbesondere
 - a) Überwachung der Geschäftsführung,
 - b) Prüfung des Jahresabschlusses, des Vorschlages über die Überschussverteilung und des Geschäftsberichtes sowie die Berichterstattung an die Mitgliederversammlung,
 - c) Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes,
 - d) Bestellung des Vorstandes und Regelung seines Dienstverhältnisses,
 - e) Erlass einer Geschäftsordnung für den Vorstand.
2. Die Zustimmung des Aufsichtsrates ist erforderlich für
 - a) Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundeigentum,
 - b) Festsetzung von Nachschussbeiträgen,
 - c) Bestellung und Abberufung von Prokuristen und Handlungsbevollmächtigten,
 - d) Änderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen.
3. Der Aufsichtsrat ist weiterhin ermächtigt
 - a) die Satzung zu ändern, soweit die Änderungen nur die Fassung betreffen,
 - b) Beschlüsse der Mitgliederversammlung, durch welche die Satzung geändert werden, soweit abzuändern, wie es die Aufsichtsbehörde verlangt,
 - c) sich eine Geschäftsordnung zuzulegen.

§ 10 Mitgliederververtretung

1. Die Mitgliederververtretung vertritt als oberstes Organ die Gesamtheit der Mitglieder. Sie beschließt über alle Angelegenheiten, die über die Zuständigkeit des Vorstandes hinaus reichen und die ihr nach Gesetz oder Satzung ausdrücklich vorbehalten sind.
2. Die Mitgliederververtretung besteht aus mindestens 21 und höchstens 33 von ihr selbst gewählten Mitglie-

dern. Für die Mitgliederververtretung ist jedes Mitglied wählbar, das weder Angestellter noch Vertreter des Vereins ist bzw. an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens beteiligt ist. In besonderen Fällen kann die Mitgliederververtretung Ausnahmen zulassen.

3. Die Mitgliedervertreter werden auf 7 Jahre mit einfacher Stimmenmehrheit gewählt. Eine Wiederwahl ist zulässig. Zur Wahl der Mitgliedervertreter sind die Vereinsmitglieder spätestens einen Monat vor dem Versammlungstermin durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger einzuladen. Die Einladung muss den vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aufgestellten Wahlvorschlag enthalten und gleichzeitig dazu auffordern, weitere Wahlvorschläge spätestens zwei Wochen vor der Mitgliedervertreterversammlung einzureichen. Ein Wahlvorschlag muss von 250 Mitgliedern unterzeichnet sein.
4. Scheiden Mitgliedervertreter vorzeitig aus, so kann die Mitgliederververtretung in der nächsten Mitgliederversammlung Ersatzmitgliedervertreter wählen. Die Amtszeit der Ersatzmitglieder währt so lange, wie das Amt der ausgeschiedenen gewährt hätte, an deren Stelle sie getreten sind.
5. Mitgliedervertreter können wegen grober Verletzung ihrer Pflichten oder aus einem anderen wichtigen Grund von der Mitgliederververtretung mit einer Mehrheit von 2/3 der abgegebenen Stimmen ausgeschlossen werden. Als wichtiger Grund gelten vor allem die Zahlungsunfähigkeit des Mitgliedervertreters oder die Beteiligung an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens.
6. Das Amt des Mitgliedervertreters ist ein Ehrenamt. Auslagen werden erstattet.

§ 11 Mitgliederversammlung

1. Verhandlungen und Beschlüsse der Mitgliederververtretung werden in ordentlichen und außerordentlichen Mitgliederversammlungen gefasst.
2. Die ordentliche Mitgliederversammlung findet alljährlich innerhalb der ersten acht Monate statt.
3. Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand schriftlich unter Angabe der Zeit, des Ortes und der Tagesordnung einberufen. Im übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 121 ff. des Aktiengesetzes.
4. Über die Verhandlungen der Mitgliederversammlung ist ein notarielles Protokoll aufzunehmen.
5. Außerordentliche Mitgliederversammlungen finden statt, wenn der Aufsichtsrat oder der Vorstand dieses beschließen oder wenn mindestens 1/3 der gewählten Mitgliedervertreter dieses schriftlich beantragen.
6. Die Mitgliederversammlung findet vorzugsweise am Sitz des Vereines statt.

§ 12 Beschlussfähigkeit

1. Die Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitgliedervertreter beschlussfähig, wenn sie satzungsgemäß einberufen ist. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen – soweit diese Satzung nichts anderes bestimmt – durch Handzeichen oder, wenn Einspruch erhoben wird, durch Stimmzettel ge-

fasst. Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

Eine 2/3-Mehrheit ist jedoch erforderlich bei Beschlüssen gemäß § 10.5 sowie § 16.7. Eine 3/4-Mehrheit ist erforderlich bei Beschlüssen gemäß § 16.10.

2. Wahlen finden durch Abgabe von Stimmzetteln statt, sofern gegen eine andere Abstimmungsart Widerspruch erhoben wird. Wird im ersten Wahlgang keine absolute Mehrheit der stimmberechtigten Anwesenden erzielt, so findet eine zweite Wahl zwischen den beiden zur Wahl stehenden Mitgliedervertretern statt, die die meisten Stimmen erhalten haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los, das der Verhandlungsleiter zieht. Der Vorsitzende der Mitgliederversammlung ernennt 2 Stimmzähler.

§ 13 Stimmrecht und Vertretung

1. Eine Stellvertretung in der Mitgliedervertretung ist nur durch einen anderen Mitgliedervertreter zulässig, jedoch kann ein Mitgliedervertreter höchstens einen an der Teilnahme verhinderten Mitgliedervertreter vertreten.
2. Ein Mitgliedervertreter ist nicht stimmberechtigt, wenn seine Versicherung ruht oder er die bürgerlichen Ehrenrechte nicht besitzt oder wenn die Beschlussfassung die Vornahme eines Rechtsgeschäftes mit ihm oder die Einleitung oder Erledigung eines Rechtsgeschäftes zwischen ihm und den Verein betrifft.

§ 14 Vorsitz

Den Vorsitz in der Mitgliederversammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder sein Stellvertreter. Die Versammlungsleitung kann vom Aufsichtsrat dem Vorstandsvorsitzenden übertragen werden.

§ 15 Anträge

Mitglieder des Vereins können Anträge, die nicht Fragen der Geschäftsführung betreffen, zur Beschlussfassung durch die Mitgliederversammlung spätestens am 1. Februar des jeweiligen Jahres beim Vorstand schriftlich einreichen. Ggf. kann ein Mitgliedervertreter mit der Begründung beauftragt werden oder das Vereinsmitglied in die Mitgliederversammlung eingeladen werden. Entsprechende Anträge müssen von mindestens 200 Mitgliedern des Vereins unter Angabe der Mitglieds-Nr. unterzeichnet sein. Anträge, welche nicht auf dem Tagesordnungspunkt stehen, können in der Mitgliederversammlung nur dann zum Beschluss gefasst werden, wenn sich dagegen kein Widerspruch erhebt.

§ 16 Aufgabe der Mitgliederversammlung

Zur Zuständigkeit der Mitgliederversammlung gehören insbesondere

1. Entgegennahme des Geschäftsberichtes, des Jahresabschlusses und des Berichts des Aufsichtsrates über die Prüfung des Jahresabschlusses.
2. Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Hauptversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Jahresabschluss nicht billigt.

3. Verteilung der Überschüsse.
4. Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates.
5. Wahlen zum Aufsichtsrat.
6. Festsetzung der Vergütung des Aufsichtsrates.
7. Änderung der Satzung sowie Einführung neuer Versicherungszweige.
8. Wahl von Mitgliedervertretern sowie evtl. Ausschlüsse von Mitgliedervertretern aus wichtigem Grund.
9. Bestellung/Wahl eines Abschlussprüfers.
10. Auflösung des Vereins.

IV. Finanz- und Vermögensverwaltung

§ 17 Einnahmen

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus:

1. den im voraus zu zahlenden Beiträgen,
2. den ggf. zu zahlenden Nachschüssen,
3. den sonstigen Einnahmen.

§ 18 Beiträge

Die Mitglieder haben jährlich im voraus Beiträge nach Maßgabe der vom Vorstand beschlossenen Tarife zu entrichten. Für den Fall des Verzuges eines Mitgliedes gilt das Versicherungsvertragsgesetz.

§ 19 Nachschüsse

1. Reichen die Einnahmen sowie die Rückstellungen und die verfügbaren Rücklagen zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so sind die Mitglieder verpflichtet, Nachschuss-Beiträge bis zur Höhe eines Jahresbeitrages nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beträge zu leisten.
2. Zu den Nachschuss-Beiträgen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen.
3. Zur Zahlung des Nachschussesbeitrages sind die Mitglieder in der gleichen Weise aufzufordern, wie zur Zahlung der laufenden Jahresbeiträge. Die Verzugsfolgen richten sich nach dem aktuellen Versicherungsvertragsgesetz.
4. Über die Festsetzung der Nachschüsse und deren Höhe entscheidet der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates.

§ 20 Verlustrücklagen

1. Zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Rücklage gemäß § 193 (Verlustrücklage) des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) mindestens in Höhe von 20 % der Beitragseinnahme für eigene Rechnung gebildet. Solange die Verlustrücklage den Mindestbetrag noch nicht erreicht oder nach Entnahme noch nicht wieder erreicht hat, fließt ihr der volle Jahresüberschuss zu. Ergibt sich nach Erreichung der Mindestrücklage beim Ablauf eines Geschäftsjahres, dass die Einnahmen des Vereins die Ausgaben übersteigen, so fließen mindestens 10 % des Überschusses dieser Rücklage so lange zu, bis diese 20 % der Beitragseinnahmen für eigene Rechnung erreicht oder wieder

erreicht hat. Die Mitgliedervertretung kann darüber hinaus – auf Vorschlag des Vorstandes – weitere Teile des Jahresüberschusses der Verlustrücklage zuführen.

2. Diese Rücklage darf in einem Jahr nur bis 25 % ihrer Gesamtsumme verwendet werden und auch nur insoweit, als sie den Betrag der Mindestrücklage nicht unterschreitet. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann in einzelnen Geschäftsjahren davon abgewichen werden.
3. Neben der Verlustrücklage können andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen) gebildet werden.

§ 21 Überschüsse

1. Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist der nach der Vornahme der Abschreibungen, Wertberichtigungen, Rücklagen und Rückstellungen verbliebene Überschuss zuzuführen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung darf nur für Beitragsrückerstattungen Verwendung finden.
2. Der Vorstand kann beschließen, ob und in welcher Höhe Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen an die Mitglieder auszuzahlen oder auf die Beiträge und Nachschüsse des folgenden Geschäftsjahres anzurechnen sind.
3. Die Verteilung hat im Verhältnis zu der Höhe der geleisteten Beiträge zu erfolgen. Rückerstattungs-berechtigt sind alle Versicherungsnehmer, die am Anfang eines Geschäftsjahres, in dem die Beitragsrückerstattung gewährt wird, Mitglieder des Vereins sind und es auch während des gesamten vorherigen Geschäftsjahres waren.
4. Wird beschlossen, die Beitragsrückerstattung auf Nachschüsse anzurechnen, sind alle nachschusspflichtigen Versicherungsnehmer rückerstattungsbe-rechtigt.

§ 22 Anlage des Vereinsvermögens

Das Vereinsvermögen ist, soweit es nicht für die Bedürfnisse des Versicherungsbetriebes flüssig zu halten ist, nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen und der Vorschriften der Aufsichtsbehörde anzulegen. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

V. Änderungen der Satzung und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

§ 23 Satzungsänderungen

1. Beschlüsse über Änderungen der Satzung und die Aufnahme neuer Versicherungszweige bedürfen einer Mehrheit von 2/3 der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitgliederversammlung.
2. Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, vorzunehmen. Er ist weiterhin ermächtigt für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen verlangt bevor sie einen Änderungsbeschluss der Mitgliederversammlung genehmigt, zu entsprechen.

VI. Auflösung des Vereins

§ 24 Auflösung und Bestandsübertragung

1. Die Auflösung des Vereins kann nur in einer hierzu einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Auf den besonderen Zweck dieser Mitgliederversammlung ist in der Einladung hinzuweisen. Der Auflösungsantrag muss einstimmig vom Vorstand oder von mindestens 50 % der Mitgliedervertreter gestellt werden. Die Mitgliederversammlung ist nur dann beschlussfähig, wenn 3/4 der Mitgliedervertreter anwesend sind. Ist die Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung nicht gegeben, so ist binnen vier Wochen eine neue Mitgliederversammlung einzuberäumen, die ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitgliedervertreter beschlussfähig ist.
2. Der Verein gilt als aufgelöst, wenn 3/4 der erschienenen Mitgliedervertreter dafür stimmen und die Aufsichtsbehörde die Genehmigung dazu erteilt hat. Mit dem Beschluss über die Auflösung des Vereins kann auch der Beschluss über eine Bestandsübertragung auf ein anderes Unternehmen verbunden werden.
3. Die zwischen dem Verein und seinen Mitgliedern bestehenden Versicherungsverträge erlöschen, sofern keine Bestandsübertragung erfolgt, vier Wochen nach der Bekanntgabe des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Auflösungsbeschlusses.

§ 25 Liquidation

1. Nach der Auflösung des Vereins findet die Liquidation durch den Vorstand statt, jedoch kann die Mitgliederversammlung auch andere Personen zu Liquidatoren bestellen, die ihre Beschlüsse mit Stimmenmehrheit fassen.
2. Ergibt sich nach Beendigung der Liquidation ein Überschuss, so wird dieser nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beiträge – nicht vor Ablauf eines Jahres nach Genehmigung des Auflösungsbeschlusses – an die Mitglieder verteilt. Ein etwaiger Fehlbetrag ist in gleicher Weise durch Nachschüsse zu decken.

Genehmigt mit Urkunde der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bonn, vom 18. Oktober 2022
Geschäftszeichen: VA 31-I 5002 5068-2022/0001
Eingetragen beim Registergericht Oldenburg HRB 201743