

CampingAssec - Versicherungsmakler Kellert

Wohnwagen-, Mobilheim- & Dauercampingversicherungen vom Experten

Spitzwegstrasse 50, 01219 Dresden

Telefon: (0351) 470 65 77 Telefax: (0351) 4768118

Informationspaket zur Campingversicherung bei „Oberösterreichische“

Inhaltsverzeichnis:

Allgemeine Dauercamper Versicherungsbedingungen – VDB 2018

Widerrufsbelehrung

Informationspflichten des Versicherers

Mitteilung nach § 19 Abs VVG des Versicherers

Merkblatt zur Datenverarbeitung des Versicherers

ALLGEMEINE DAUERCAMPER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN - VDB2018

Inhalt

Teil A - Bestimmungen für die Dauercamper Versicherung

Erster Abschnitt - Objekte

- § 1 Versicherte Sachen, Versicherungsort
- § 2 Versicherte Gefahren und Schäden
- § 3 Versicherte Kosten
- § 4 Versicherungswert, Höchstentschädigungssumme, Prämie
- § 5 Entschädigungsberechnung

Zweiter Abschnitt - Hausrat

- § 1 Versicherte Sachen, Versicherungsort
- § 2 Versicherte Gefahren und Schäden
- § 3 Versicherte Kosten
- § 4 Versicherungswert, Höchstentschädigungssumme, Prämie
- § 5 Entschädigungsberechnung
- § 6 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke
- § 7 Wiederhergeschaffte Sachen

Dritter Abschnitt - Glasbruch

- § 1 Versicherte Sachen, Versicherungsort
- § 2 Versicherte Gefahren und Schäden
- § 3 Versicherte Kosten
- § 4 Anpassung der Prämie
- § 5 Entschädigung als Geldleistung

Vierter Abschnitt - Haftpflicht (sofern gesondert vereinbart)

Privates Objekts- und Grundbesitzerhaftpflichtrisiko

- § 1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
- § 2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehme und mitversicherten Personen)
- § 3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall
- § 4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers
- § 5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)
- § 6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Objekts- und Grundbesitzers (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
- § 7 Allgemeine Ausschlüsse
- § 8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
- § 9 Abtretungsverbot
- § 10 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkungen auf den Beitrag (Beitragsregulierung)
- § 11 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

Fünfter Abschnitt - Gemeinsame Bestimmungen

- § 1 Generelle Ausschlüsse (gilt für ersten bis dritten Abschnitt)
- § 2 Sachverständigenverfahren (gilt für ersten und zweiten Abschnitt)
- § 3 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung (gilt für ersten bis dritten Abschnitt)
- § 4 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften
- § 5 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 6 Paketkündigungsklausel

Teil B – Allgemeiner Teil

Erster Abschnitt - Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

- § 1 Beginn des Versicherungsschutzes
- § 2 Prämien, Versicherungsperiode
- § 3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung.
- § 4 Folgeprämie
- § 5 Lastschriftverfahren
- § 6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Zweiter Abschnitt - Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

- § 7 Vertragsdauer
- § 8 Stillschweigende Verlängerung
- § 9 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

- § 10 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
- § 11 Nachweis bei angemeldetem Grundpfandrecht durch Realgläubiger
- § 12 Wegfall des versicherten Interesses
- § 13 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 14 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

Dritter Abschnitt - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

- § 15 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 16 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)
- § 17 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Vierter Abschnitt - Weitere Regelungen

- § 18 Überversicherung
- § 19 Mehrere Versicherer
- § 20 Versicherung auf fremde Rechnung
- § 21 Aufwendungsersatz
- § 22 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 23 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 24 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 25 Repräsentanten
- § 26 Verjährung
- § 27 Zuständiges Gericht
- § 28 Anzuwendendes Recht
- § 29 Sanktionsklausel

Teil A - Bestimmungen für die Dauercamper Versicherung

Erster Abschnitt - Objekte

§ 1 Versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Versicherte Sachen

1.1. Versichert ist das im Versicherungsschein bezeichnete fix bzw. dauerhaft auf Campingplätzen oder privaten unfriedeten Grundstücken abgestellte und nicht zum Straßenverkehr zugelassene Objekt.

1.2. Ebenfalls versichert sind alle fest mit dem versicherten Objekt verbundenen und nach den Regeln der Technik errichteten An-/Zubauten. Bei einem Wohnwagen sind dies insbesondere das Schutzdach, das Dauerstandzelt, der Fußboden und die Sat-Anlage. Als Schutzdach gelten Überdachungen, die dem Schutz gegen Umwelteinflüsse dienen und Sturm- und Schneelasttauglichkeit aufweisen sowie gemäß den Herstellerangaben errichtet sind. Der Nachweis im Schadensfall obliegt dem Versicherungsnehmer.

Nicht versichert sind,

- Zelte mit verschiebbarem Gestänge und/oder ohne Wintertauglichkeit;
- Sonnensegel.

1.3. Fest mit dem Objekt verbundene Markisen gelten auf erstes Risiko bis EUR 1.500,00 versichert.

1.4. Am Versicherungsort frei stehende und mit dem Boden fest verankerte und nach den Regeln der Technik errichtete Nebengebäude (insbesondere Garten- oder Gerätehütten, Carport, Pavillon mit harter Dachung) gelten nur versichert, wenn diese gesondert vereinbart und im Versicherungsschein angeführt sind.

Nicht versichert sind:

- Zelte;
- Pavillons, mit Überdachung aus Folien, Stoffen oder ähnlichen Materialien;
- Objekte im baufälligen Zustand.

2. Nicht versicherte Sachen

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

2.2. Alle in das versicherte Objekt nachträglich eingefügten Sachen, die ein Mieter auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.

Werden Sachen dagegen nur ausgetauscht, sind die neu eingefügten Sachen versichert. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.

2.3. Elektronisch gespeicherte Daten und Programme. Kosten für die Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programmen sind nur versichert, soweit dies zusätzlich im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

3. Versicherungsort

Als Versicherungsort gilt für fix bzw. dauerhaft auf Campingplätzen abgestellte Objekte die im Versicherungsschein angeführte Adresse (Parzelle).

Für fix bzw. dauerhaft auf privaten umfriedeten Grundstücken abgestellte Objekte gilt als Versicherungsort die im Versicherungsschein angeführte Adresse.

Werden versicherte Sachen vom Versicherungsort entfernt, ruht der Versicherungsschutz. Erfolgt die Entfernung auf Dauer, erlischt für diese Sachen der Versicherungsschutz.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch eine der folgenden Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Versicherte Gefahren sind:

- a) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Verpuffung, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung;
- b) Sturm, Hagel.

2. Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges, nicht versicherte Schäden

2.1. Brand

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

2.2. 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 Blitzschlags an diesem Grundstück, an dort befindlichen Antennen oder anderen Sachen als elektrischen Einrichtungen und Geräten stehen Schäden anderer Art gleich.

2.3. Überspannung durch Blitz

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

2.4. Explosion, Implosion, Verpuffung, Überschalldruckwellen

2.4.1. Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Inneren eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

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

2.4.3. Verpuffung ist die Verbrennung von Gas, Dampf und Staub aufgrund fehlender Vorbelüftung der Feuerungsanlage. Die Verbrennungsreaktion führt zu einer Volumenerweiterung die sich mit bis zu 1 m/s fortbewegt.

2.4.4. Ein Schaden durch eine Überschalldruckwelle liegt vor, wenn sie durch ein Luftfahrzeug ausgelöst wurde, das die Schallgrenze durchflogen hat, und diese Druckwelle unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.

2.5. Anprall eines fremden Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung

Dadurch verursachte Schäden an den versicherten Sachen sind nur unter der Voraussetzung, dass der Schädiger bzw. Halter nicht ermittelt werden kann und die Anzeige des Schadenereignisses bei der Sicherheitsbehörde nachgewiesen wird versichert.

2.6. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

2.6.1. ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;

2.6.2. Sengschäden;

2.6.3. 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;

2.6.4. 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;

2.6.5. ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden die durch verschiebbare Gestänge entstanden sind;

Die Ausschlüsse gemäß 2.6.2. bis 2.6.4. gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Pkt. 2 verwirklicht hat.

3. Sturm, Hagel, nicht versicherte Schäden

3.1. Sturm

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

Ist die Windstärke für den Schadensort 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 Objektes oder des Objektes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Objekt baulich verbundenen Objekte, nur durch Sturm entstanden sein kann.

3.2. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

3.3. Versicherte Sturm- und Hagelereignisse

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

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

3.3.2. Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen ein, die mit dem versicherten Objekt baulich verbunden sind.

3.3.3. Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen ein, die mit dem Objekt, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

3.3.4. Sturm oder Hagel werfen Objektteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Objekte, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

3.3.5. Sturm oder Hagel werfen Objektteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Objekte, die mit dem versicherten Objekt baulich verbunden sind.

3.3.6. Sturm oder Hagel werfen Objektteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Objekte, die mit Objekten, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

3.4. Nicht versicherte Schäden

3.4.1. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkender Ursachen - es sei denn, im Folgenden sind solche genannt - Schäden durch

- Sturmflut;
- Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch eine der versicherten Naturgefahren (siehe Pkt. 3.1. und 3.2.) entstanden sind und einen Objektschaden darstellen;
- Grundwasser;
- Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Anprall oder Absturz eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- Trockenheit oder Austrocknung
- verschiebbare Gestänge.

3.4.2. Nicht versichert gelten optische Beschädigungen und Beeinträchtigungen, welche die Funktionalität des versicherten Objekts nicht beeinflussen.

3.4.3. Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an Objekten oder versicherten Sachen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Objekten befindlichen Sachen;

3.5. Selbstbeteiligung

Es gilt ein Selbstbehalt je Schaden von EUR 300,00 als vereinbart.

§ 3 Versicherte Kosten

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

1. Aufräumungs- 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.

2. Bewegungs- und Schutzkosten

die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

3. Verkehrssicherungskosten

Entsteht durch den Eintritt des Versicherungsfalles eine Gefahr innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher oder behördlicher Vorschriften verpflichtet ist (Verkehrssicherungspflicht), ersetzt der Versicherer die hierfür notwendigen Kosten.

Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß Pkt. 1 bis 3 ist mit der vereinbarten und im Versicherungsschein angeführten Höchstentschädigungssumme für das versicherte Objekt begrenzt.

§ 4 Versicherungswert, Höchstentschädigungssumme, Prämie

1. Versicherungswert

Versichert ist der Neuwert der im Versicherungsschein bezeichneten Objekte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei Objekten, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet sind, ist nur noch der erzielbare Verkaufspreis versichert (gemeiner Wert). Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn die Objekte für ihren Zweck nicht mehr zu verwenden sind.

2. Höchstentschädigungssumme

Als maximale Entschädigungsleistung in einem versicherten Schadenfall gilt die im Versicherungsschein vereinbarte und angeführte Höchstentschädigungssumme.

3. Prämie

3.1. Ermittlung der Prämie

Grundlagen der Ermittlung der Prämie sind das Baujahr des Objektes, die vereinbarte Höchstentschädigungssumme und sonstige vereinbarte Merkmale, die für die Prämienberechnung erheblich sind sowie der Anpassungsfaktor (Pkt. 3.2.)

3.2. Anpassung der Prämie - sofern vereinbart

3.2.1. Die Prämie verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes gemäß der Erhöhung oder Verminderung des Anpassungsfaktors.

3.2.2. 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. Bei dieser Berechnung wird jeweils 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.

3.2.3. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen.

Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung der Prämie zugehen.

§ 5 Entschädigungsberechnung

1. Grundlage der Entschädigungsberechnung im Versicherungsfall

1.1. Für das im Versicherungsschein bezeichnete Objekt (insbesondere Wohnwagen), sowie für

sämtliche damit verbundenen Massiv-, Glas- oder Holzbauteile, auch jene von mit dem bezeichneten Objekt fest und dauerhaft verbundenen An- / Zubauten, ausgenommen die unter Punkt 1.2. angeführten Sachen,

- bei Zerstörung die ortsüblichen Wiederherstellungskosten oder Wiederbeschaffungskosten von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalles.

- bei Beschädigung die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch die ortsüblichen Wiederherstellungskosten.

Beträgt der Zeitwert der unter 1.1. angeführten Sachen bei Eintritt des Versicherungsfalles weniger als 40%, erfolgt die Entschädigung maximal bis zum Zeitwert bei Eintritt des Versicherungsfalles.

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert abzüglich der Wertminderung insbesondere Alter und Abnutzungsgrad.

2.2. Bei sonstigen Bauteilen, insbesondere Planen, Zelte, Folien sowie Kunststoffdächer (insbesondere Schutz- und Terrassenüberdachungen) erfolgt die Entschädigung nach dem Verbau- bzw. Kaufdatum **gemäß nachfolgender Staffelung**.

Der Nachweis des Verbau- bzw. Kaufdatums obliegt im Schadensfall dem Versicherungsnehmer.

Alter Entschädigung

0 bis 3 Jahre	Wiederherstellungskosten*
4 bis 6 Jahre	80 % der Wiederherstellungskosten
7 bis 9 Jahre	60 % der Wiederherstellungskosten
10 bis 12 Jahre	40 % der Wiederherstellungskosten
ab 12 Jahre	20 % der Wiederherstellungskosten

* Wiederherstellungskosten bei Eintritt des Versicherungsfalles

2. Entschädigungsberechnung bei gemeinem Wert

Soweit ein Objekt zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist, werden versicherte Sachen nur unter Zugrundelegung des erzielbaren Verkaufspreises (gemeiner Wert) entschädigt.

3. Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

4. Mehrwertsteuer

4.1. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

4.2. Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe §4) gilt Pkt. 4.1. entsprechend.

5. Wiederherstellung und Wiederbeschaffung

In 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.

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. Der Zeitwertschaden errechnet sich aus dem Neuwert abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

Zweiter Abschnitt - Hausrat

§ 1 Versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Versicherte Sachen

1.1. Versichert ist der gesamte Hausrat in den im Versicherungsschein angeführten bzw. bezeichneten Objekt (Versicherungsort).

Hausrat, der infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang zerstört oder beschädigt wird oder abhanden kommt, ist versichert.

Nicht versichert ist:

- Hausrat in Vorzelten mit verschiebbarem Gestänge und/oder ohne Wintertauglichkeit;
- Hausrat außerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsortes (Außendeckung).

1.2. Zum Hausrat gehören:

1.2.1. alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.

1.2.2. Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen (siehe § 2 Pkt. 3 dieses Abschnitts) und Entschädigungsgrenzen (siehe § 6 Pkt. 2 dieses Abschnitts).

1.2.3. Ferner gehören zum Hausrat

- alle in das Objekt eingefügten Sachen (z. B. Einbaumöbel und Einbauküchen), die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Eigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen;

- Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Objekt gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Objekt-Verhältnisse angepasst worden sind;

- privat genutzte Antennenanlagen, die ausschließlich der versicherten Wohnung bzw. dem Objekt gemäß Pkt. 1.1. dienen und sich auf dem Grundstück bzw. der Parzelle befinden, auf dem die versicherte Wohnung bzw. das Objekt liegt;

- im Haushalt des Versicherungsnehmers befindliches fremdes Eigentum, soweit es sich nicht um das Eigentum von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers handelt (siehe Pkt. 3.5. dieses Abschnitts);

- selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts, Modell- und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind;

- Kanus, Ruder-, Fall- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surf- und Kitesurfgeräte;

- Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen;

- Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen; Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen;

- Haustiere, d. h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen (gem. Pkt. 2 Versicherungsort) gehalten werden (z. B. Fische, Katzen, Vögel). Ausgenommen hiervon sind Hunde.

2. Versicherungsort

Als Versicherungsort gilt das im Versicherungsschein bezeichnete Objekt, das dazugehörige Dauerstandzelt und sofern vereinbart die Anzahl der freistehenden Objekte (Nebengebäude) an der im Versicherungsschein angegebenen Risikoadresse (Versicherungsadresse).

3. Nicht versicherte Sachen

3.1. Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind unter Pkt. 1.2.3. genannt;

3.2. Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter Pkt. 1.2.3., 5. Spiegelstrich dieses Abschnitts genannt;

3.3. Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter Pkt. 1.2.3., 6. und 7. Spiegelstrich dieses Abschnitts genannt;

3.4. Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen;

3.5. Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (z. B. Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente, Jagd- und Sportwaffen);

3.6. Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmter Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch eine der folgenden Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Versicherte Gefahren sind:

- Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Verpuffung, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Luft- oder eines Kraftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer

- solchen Tat;
- Leitungswasser;
- Sturm, Hagel.

2. Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Verpuffung, Überschalldruckwellen, Luft- und Kraftfahrzeuge.

2.1. Brand

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

2.2. 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 Blitzschlags an diesem Grundstück, an dort befindlichen Antennen oder anderen Sachen als elektrischen Einrichtungen und Geräten stehen Schäden anderer Art gleich.

2.3. Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden der durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht. Die Entschädigung des Versicherers ist bis EUR 1.000,00 auf erstes Risiko begrenzt.

2.4. Explosion, Implosion, Verpuffung, Überschalldruckwellen

2.4.1. Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Inneren eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

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

2.4.3. Verpuffung ist die Verbrennung von Gas, Dampf und Staub aufgrund fehlender Vorbelüftung der Feuerungsanlage. Die Verbrennungsreaktion führt zu einer Volumenerweiterung die sich mit bis zu 1 m/s fortbewegt.

2.4.4. Ein Schaden durch eine Überschalldruckwelle liegt vor, wenn sie durch ein Luftfahrzeug ausgelöst wurde, das die Schallgrenze durchflogen hat, und diese Druckwelle unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.

2.5. Anprall eines fremden Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung

Dadurch verursachte Schäden an den versicherten Sachen sind unter der Voraussetzung, dass der Schädiger bzw. Halter nicht ermittelt werden kann und die Anzeige des Schadenereignisses bei der Sicherheitsbehörde nachgewiesen wird versichert.

2.6. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

2.6.1. ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben.

2.6.2. Sengschäden.

2.6.3. 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.

Die Ausschlüsse gemäß 2.6.2. bis 2.6.3. gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Pkt. 2 dieses Abschnitts verwirklicht hat.

3. Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- Einbruchdiebstahl;
- Vandalismus nach einem Einbruch;
- Raub

oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.

Nicht versichert sind:

- Wertsachen und Bargeld, die im Dauerstandzelt aufbewahrt werden;
- Wertsachen und Bargeld während der Zeit des Unbewohntseins des versicherten Objektes.

Dies gilt unabhängig vom Aufbewahrungsort. Als unbewohnt gilt das Objekt, wenn es länger als 72 Stunden nicht durch den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person betreten wurde. Der Nachweis im Schadenfall obliegt dem Versicherungsnehmer.

3.1. Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

3.1.1. in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssels, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;

3.1.2. in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;

3.1.3. aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;

3.1.4. in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Pkt. 3.3.1. oder Pkt. 3.3.2. anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;

3.1.5. mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub gemäß Pkt. 3.3. an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet;

3.1.6. in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3.2. Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf eine der in Pkt. 3.1.1., Pkt. 3.1.5. oder Pkt. 3.1.6. bezeichneten Arten in den Versicherungsort eindringt und versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

3.3. Raub

3.3.1. Raub liegt vor, wenn

- gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/ Trickdiebstahl);
- der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;
- dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.

3.3.2. Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.

3.3.3. Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach Pkt. 3.3.1. verübt wurden.

3.4. Nicht versicherte Schäden

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die durch weitere Elementargefahren verursacht werden (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).

4. Leitungswasser

4.1. Bruchschäden

Soweit Rohre bzw. Installationen gemäß Pkt. 4.1.1 und Pkt. 4.1.2. zum versicherten Hausrat gehören (§1 dieses Abschnitts), leistet der Versicherer Entschädigung für innerhalb des versicherten Objekts eintretende

- 4.1.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
 - der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungs-

- anlagen;
- von Wasserlöscher- oder Berieselungsanlagen sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

4.1.2. frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:

- Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;
- Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.

Als innerhalb gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Objektes. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

4.2. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen. Das Leitungswasser muss 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 Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlöscher- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein. Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

4.3. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

4.3.1. Plansch- oder Reinigungswasser;

4.3.2. Schwamm;

4.3.3. Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

4.3.4. Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;

4.3.4. Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Pkt. 4.2. die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;

4.3.5. Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Objekt oder an der Wasserlöscher- oder Berieselungsanlage;

4.3.6. Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.

Ferner leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden

4.3.7. an Objekten oder an Objektteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Objekten oder Objektteilen befindlichen Sachen;

4.3.8. am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dessen entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist;

4.3.9. an Bodenbelägen.

5. Sturm, Hagel

5.1. Sturm

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

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

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

5.2. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

5.3. Versicherte Sturm und Hagelereignisse

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

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

5.3.2. Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen ein, die mit dem versicherten Objekt baulich verbunden sind.

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

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

5.3.5. Sturm oder Hagel werfen Objektteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Objekte, die mit dem versicherten Objekt baulich verbunden sind.

5.3.6. Sturm oder Hagel werfen Objektteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Objekte, die mit Objekten, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

5.4. Nicht versicherte Schäden

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

- Sturmflut;
- Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch eine der versicherten Naturgefahren (siehe Pkt. 5.1. und 5.2.) entstanden sind und einen Objektschaden darstellen;
- Grundwasser;
- Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Anprall oder Absturz eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- Trockenheit oder Austrocknung.

Ferner leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden an

5.4.2. Objekten oder an Objektteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Objekten oder Objektteilen befindlichen Sachen;

5.4.3. Sachen, die sich außerhalb von Objekten befinden.

§ 3 Versicherte Kosten

Versichert sind die nachstehend infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten.

1. Aufräumungskosten

für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.

2. Bewegungs- und Schutzkosten

die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

3. Schlossänderungskosten

für Schlossänderungen der Wohnung, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhanden gekommen sind.

4. Reparaturkosten für Schäden am versicherten Objekt und dem Dauerstandzelt

die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einem Raub entstanden sind.

5. Kosten für provisorische Maßnahmen

Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen.

§ 4 Versicherungswert, Höchstentschädigungssumme, Prämie, Unterversicherung

1. Versicherungswert

Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

1.1. Als Versicherungswert gilt der Wiederbeschaffungswert von versicherten Sachen gleicher Art

und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) als vereinbart.

1.2. Für Kunstgegenstände und Antiquitäten (siehe §6 dieses Abschnitts) ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.

1.3. Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).

1.4. Soweit die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge begrenzt (siehe §6 dieses Abschnitts) ist, werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes höchstens diese Beträge berücksichtigt.

2. Höchstentschädigungssumme

Die Höchstentschädigungssumme stellt den maximal möglichen Entschädigungsbetrag in einem versicherten Schadensfall für die im Versicherungsschein genannten versicherten Sachen dar.

3. Prämie

3.1. Ermittlung der Prämie

Grundlage für die Ermittlung der Prämie ist die gewählte und im Versicherungsschein angeführte Höchstentschädigungssumme sowie sonstige vereinbarte Merkmale.

3.2. Anpassung der Prämie - sofern vereinbart

Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Entwicklung der Verbraucherpreise an. Er verändert hierzu die vereinbarte Versicherungssumme und Prämie. Für die Anpassung wird der Index "Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter" verwendet. Dieser ist Bestandteil des Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI). Maßgebend ist der jeweils für den Monat September vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Index.

Die Versicherungssumme und Prämie erhöhen oder vermindern sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.

Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt. Die neue Versicherungssumme verändert sich jeweils mit Beginn einer jeden Versicherungsperiode. Sie wird auf den nächsten vollen Euro aufgerundet. Der Versicherer gibt dem Versicherungsnehmer die neue Versicherungssumme/ -Prämie bekannt.

Der Versicherungsnehmer kann der Anpassung der Versicherungssumme durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) widersprechen. Dies muss innerhalb eines Monats geschehen, nachdem ihm die Mitteilung über die neue Versicherungssumme zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, den Widerspruch rechtzeitig abzuschicken. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.

4. Unterversicherungsverzicht

Der Unterversicherungsverzicht wird generell bis zur vereinbarten und im Versicherungsschein angeführten Höchstentschädigungssumme gewährt.

§ 5 Entschädigungsberechnung

1. Der Versicherer ersetzt im Versicherungsfall

1.1. bei zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen den Versicherungswert (§4 Pkt. 1 diese Abschnitts) bei Eintritt des Versicherungsfalles;

1.2. bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (§4 Pkt. 1 dieses Abschnitts) bei Eintritt des Versicherungsfalles;

1.3. bei beschädigten Sachen, deren Gebrauchsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist (Schönheitsschaden), einen Betrag der dem Minderwert entspricht. Das setzt voraus, dass dem Versicherungsnehmer eine Nutzung dieser Sache ohne Reparatur zumutbar ist.

2. Mehrwertsteuer

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

3. Gesamtentschädigung, Kosten aufgrund Weisung

Die Entschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall auf die vereinbarte Höchstentschädigungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

4. Versicherte Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (§3 dieses Abschnitts) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

§ 6 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke

1. Definitionen

- 1.1. Versicherte Wertsachen (§1 Pkt. 1.2.2. dieses Abschnitts) sind
 - 1.1.1. Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte);
 - 1.1.2. Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
 - 1.1.3. Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin;
 - 1.1.4. Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken) sowie nicht in Pkt. 1.1.3. genannte Sachen aus Silber;
 - 1.1.5. Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.
- 1.2. Wertschutzschränke im Sinne von Pkt. 2.2. sind Sicherheitsbehältnisse, die
 - 1.2.1. durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind und
 - 1.2.2. als freistehende Wertschutzschränke ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen.

2. Entschädigungsgrenzen

- 2.1. Die Entschädigung für Wertsachen unterliegt einer besonderen Entschädigungsgrenze. Sie beträgt je Versicherungsfall EUR 5.000,00, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.
- 2.2. Für Wertsachen, die sich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles außerhalb eines anerkannten und verschlossenen Wertschutzschranks befunden haben, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf
 - 2.2.1. EUR 500,00 für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt, höchstens auf den vereinbarten Betrag;
 - 2.2.2. EUR 1.000,00 insgesamt für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, höchstens auf den vereinbarten Betrag;
 - 2.2.3. EUR 2.500,00 insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin, höchstens auf den vereinbarten Betrag.

§ 7 Wiederhergeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherer dies nach Kenntniserlangung unverzüglich dem Vertragspartner in Textform anzuzeigen.

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

- 3.1. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- 3.2. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß

geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, wie wenn er das Wertpapier zurückerlangt hätte.

Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

Dritter Abschnitt - Glasbruch

§ 1 Versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten

1.1. fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten, Wohnwagenluken aus Kunststoff und Spiegel aus Glas;

1.2. künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf EUR 3.000,00 begrenzt.

1.3. Sofern gesondert vereinbart und im Versicherungsschein angeführt: Kochflächen aus Glas und Sichtverglasungen von Koch- und Heizgeräten die fertig eingesetzt oder montiert sind.

2. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

2.1. optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;

2.2. Photovoltaikanlagen;

2.3. Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;

2.4. Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays);

2.5. Überdachungen aus lichtdurchlässigem Kunststoff insbesondere aus PC, PVC, GFK und ähnlichen Materialien.

3. Versicherungsort

Versicherungsort ist das im Versicherungsschein bezeichneten Objekte und Räumlichkeiten der versicherten Objekte.

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

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen (siehe §1 dieses Abschnitts), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

2.1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf

2.1.1. Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);

2.2.2. Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.

2.2. Nicht versichert sind folgende Schäden:

2.2.1. Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;

2.2.2. Einbruchdiebstahl, Vandalismus;

2.2.3. Sturm, Hagel;

2.2.4. Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

§ 3 Versicherte Kosten

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

a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);

b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

§ 4 Anpassung der Prämie - sofern vereinbart

1. Berechnungsgrundlagen

Die vereinbarte Prämie erhöht oder vermindert sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für "Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter" - aus dem Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI) - im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentlichte Index. Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt. Dem Versicherungsnehmer wird die neue Versicherungsprämie mitgeteilt.

2. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung der Prämie zugehen.

§ 5 Entschädigung als Geldleistung

1. Geldleistung

1.1. Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Geldleistung.

1.2. Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe § 1 dieses Abschnitts), die Lieferung an den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden.

1.3. Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind, werden nur soweit vereinbart und in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe § 3 dieses Abschnitts).

1.4. Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an beschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

1.5. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist. Das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

2. Notverglasung / Notverschalung

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

3. Kosten

3.1. Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe § 3 dieses Abschnitts) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.

3.2. Kürzungen nach Pkt. 1.5) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

4. Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles höher ist als die Versicherungssumme. Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (dieser Abschnitt § 3) gilt die Kürzung entsprechend.

5. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

Vierter Abschnitt - Haftpflicht (sofern gesondert vereinbart)

Privates Objekts- und Grundbesitzerhaftpflichtrisiko

§ 1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privater Objekts- und/oder Grundstücksbesitzer für das im Versicherungsschein und seinen Nachträgen beschriebene Objekt oder Grundstück. Objekt- und/oder Grundstücksbesitzer ist z. B. der Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer.

§ 2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

1. Mitversicherte Personen

1.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtung erhoben werden.

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

1.2. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung, wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

1.3. Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

1.4. Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

§ 3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

1.1. Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

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

(1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;

(2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;

(3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;

(4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

(5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

(6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

1.3. Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

§ 4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

1.1. Der Versicherungsschutz umfasst

- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

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

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

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

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

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

1.4. Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

§ 5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

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

1.2. Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

1.3. Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

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

1.4. Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflicht-

ansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Pkt. 1.1. Satz 1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

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

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

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

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

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

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

§ 6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Objekts- und Grundbesitzers (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

§ 6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit § 6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in § 6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung.

1.1. Verkehrssicherungspflichten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Verletzung von Pflichten, die ihm in der Eigenschaft als Objekts- und Grundbesitzer obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

Dies gilt auch für die vom Versicherungsnehmer ausschließlich als Mieter, Pächter oder Entleiher durch Vertrag übernommene gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des jeweiligen Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter) in dieser Eigenschaft.

1.2. Bauarbeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabearbeiten) bis zu einer Bausumme von EUR 30.000,00 je Bauvorhaben.

Wenn der Betrag überschritten wird, entfällt dieser Versicherungsschutz. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung finden in diesem Fall keine Anwendung.

1.3. Photovoltaikanlage

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage, sofern diese der Versorgung des selbst genutzten Objekts an dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsort, auch wenn eine Einspeisung von Strom in das öffentliche Stromnetz erfolgt.

1.4. Nachhaftung als früherer Besitzer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand.

1.5. Allgemeines Umweltrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden und Ansprüche aus Schäden nach dem Umweltschadengesetz.

1.6. Abwässer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch

- Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals oder
- häusliche Abwässer.

1.7. Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

1.7.1. Versichert ist – abweichend von § 7 Pkt. 1.14. – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

- (1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- (2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (3) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (4) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.

Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

Diese Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nur von einem Fahrer benutzt wird, der die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Teil B Dritter Abschnitt § 17 Pkt. 1.3. (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

1.8. Schäden im Ausland

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese auf das Objekt oder Grundstück im Inland zurückzuführen sind. Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

1.9. Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

§ 7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

1.1. Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

1.2. Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

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

1.3. Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Pkt. 1.4. benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
- (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,
- (3) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

1.4. Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten

- Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,
- Eltern und Kinder,
- Adoptiveltern und -kinder,
- Schwiegereltern und -kinder,
- Stiefeltern und -kinder,
- Großeltern und Enkel,
- Geschwister sowie
- Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

(2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

(3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

(4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

(5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter (2) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

1.5. Miete, Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

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

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

1.7. Asbest

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

1.8. Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus GMO oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.

1.9. Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

1.10. Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

1.11. Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- (1) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,
- (2) Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind.

In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

1.12. Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

(1) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben

(2) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

1.13. Strahlen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

1.14. Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeug-Anhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug-Anhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

1.15. Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Ansprüche

(1) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

(2) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus

- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren,
- Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.

(3) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Luft- und Raumfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

1.16. Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

1.17. Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

(1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

(2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

(3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

(4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

§ 8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Dies gilt nicht

- für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie
- für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
- aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer

Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

§9 Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

§10 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

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

1.2. Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Pkt. 1.1. nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

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

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

§11 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

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

1.2. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall verursachten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

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

1.3. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Pkt. 1.2. ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Pkt. 1.2. ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

1.4. Liegt die Veränderung nach Pkt. 1.2 oder 1.3. unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

1.5. Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Pkt. 1.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit

sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

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

Fünfter Abschnitt - Gemeinsame Bestimmungen

§ 1 Generelle Ausschlüsse (gilt für ersten bis dritten Abschnitt)

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 2 Sachverständigenverfahren (gilt für ersten und zweiten Abschnitt)

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:

3.1. Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform 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.

3.2. 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.

3.3. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter Pkt. 3.2. 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:

4.1. ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

4.2. die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

4.3. die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;

4.4. die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;

4.5. den Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum

Zeitpunkt des Versicherungsfalles, 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.

§ 3 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung (gilt für ersten bis dritten Abschnitt)

1. Fälligkeit der Entschädigung

1.1. 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.

1.2. Für den ersten Abschnitt - Objekte gilt zusätzlich:

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. - gilt nur für Erster Abschnitt

2. Rückzahlung des Neuwertanteils - gilt für ersten Abschnitt - Objekte

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach Pkt. 1.2. geleisteten Entschädigung einschließlich etwaiger nach Pkt. 3.2. gezahlter Zinsen verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmer 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:

3.1. Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

3.2. Für den ersten Abschnitt - Objekte gilt zusätzlich:

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.

3.3. Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

3.4. Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Pkt. 1., Pkt. 3.1. und 3.2. (zusätzlich bei Objekten) 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

5.1. Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

5.2. ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder

seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

5.3. Für den ersten Abschnitt - Objekte gilt zusätzlich:
eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 4 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

1.1. bei versicherten und im Versicherungsschein angeführten Objekten

1.1.1. die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen;

1.1.2. nicht genutzte Objekte oder Objektteile zu jeder Jahreszeit genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten;

1.1.3. in der kalten Jahreszeit alle Objekte und Objektteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten;

1.1.4. zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden

- bei rückstaugefährdeten Räumen Rückstausicherungen funktionsbereit zu halten und
- Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten.

1.1.5. alle Bäume im Gefährdungsbereich der versicherten Objekte genügend häufig zu kontrollieren. Abgestorbene oder morsche Äste sind umgehend zu beseitigen.

Ferner gilt als vereinbarte Obliegenheit der Versicherungsnehmers,

1.1.6. die Einhaltung behördlicher Vorschriften (insbesondere Bauvorschriften, behördliche Auflagen auf Campingplätzen).

1.2. bei der Hausratversicherung

1.2.1. in der kalten Jahreszeit die Wohnräume (siehe zweiter Abschnitt § 1 Pkt. 3) zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Pkt. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Teil B dritter Abschnitt § 17 Pkt. 1.3 und Pkt. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 5 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Teil B dritter Abschnitt § 16 kann insbesondere vorliegen

1.1. bei versicherten und im Versicherungsschein angeführten Objekten

1.1.1 wenn sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;

1.1.2. wenn an einem versicherten Objekt Baumaßnahmen durchgeführt werden, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird oder die das Objekt überwiegend unbenutzbar machen;

1.1.3. wenn sich anlässlich eines Wechsel des versicherten Objektes ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist.

1.2. bei der Hausratversicherung

1.2.1. wenn sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;

1.2.2. wenn die Wohnräume länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt oder in geeigneter Weise gesichert wird. Beaufsichtigt ist eine Wohnung z.B. dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnigte volljährige Person darin aufhält;

1.2.3. wenn vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind.

1.3. bei der Glasbruchversicherung

1.3.1. wenn die Wohnräume länger als 60 Tage unbewohnt ist;

1.3.2. wenn das versicherte Objekt dauernd oder vorübergehend leer steht;

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Teil B dritter Abschnitt § 16 Pkt. 3 und 5.

§ 6 Paketkündigungsklausel

Die Dauercamperversicherung ist eine Bündel-Versicherung von Versicherungsverträgen (Sparten) Wohngebäude, Hausrat, Glasbruch und sofern gesondert vereinbart Haftpflicht.

Bei Abschluss des Vertrages sind diese Sparten bis auf die Sparte Haftpflicht verpflichtend und nicht frei wählbar.

Die Kündigung einer einzelnen Sparte bewirkt die Auflösung des gesamten Versicherungsvertrages. Dies gilt insbesondere für Fälle bei Wohnungswechsel und Veräußerung von versicherten Sachen.

Bei Veräußerung der versicherten und im Versicherungsschein angeführten Objekte siehe auch Teil B zweiter Abschnitt § 14.

Teil B - Allgemeiner Teil

Erster Abschnitt - Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

§ 1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

§ 2 Prämien, Versicherungsperiode

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

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist.

Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer. Bei einer Einmalprämie ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. 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.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Pkt. 1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

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

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Pkt. 1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall

nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- Eine Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

2. Verzug und Schadensersatz

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

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

3. Mahnung

Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

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

4. Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

5. Kündigung nach Mahnung

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

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

6. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Pkt. 4) bleibt unberührt.

§ 5 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. Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

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 zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil der

Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

b) Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu. Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

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

d) 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.

e) 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.

Zweiter Abschnitt - Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

§ 7 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

§ 8 Stillschweigende Verlängerung

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

§ 9 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 oder Versicherer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer oder dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

§ 10 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

§ 11 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, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Absturz oder Anprall eines Kraft-, Luft oder Wasserfahrzeuges nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit dem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Diese gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

§ 12 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg,

endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

§ 13 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

1.1. Für die Sachversicherung gilt:

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

Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

1.2. Für die Haftpflichtversicherung - sofern diese gesondert vereinbart wurde - gilt:

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 14 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

1. Übergang der Versicherung

Für die Sachversicherung gilt:

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

Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird oder ein Dritter auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses die Berechtigung erwirbt, versicherte Bodenerzeugnisse zu beziehen.

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

2. Kündigungsrechte

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.

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

3. Prämie

Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

4. Anzeigepflichten

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

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

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Dritter Abschnitt – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

§ 15 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

2.1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

2.2. Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Pkt. 1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

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

2.3. Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Pkt. 1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil.

Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des

Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

3. Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Hinweispflicht des Versicherers

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

5. Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

6. Anfechtung

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

7. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 16 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

1. Begriff der Gefahrerhöhung

1.1. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

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

1.3. Eine Gefahrerhöhung nach Pkt. 1.1. liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2.2. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

2.3. Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

3.1. Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Pkt. 2.1. kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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 Pkt. 2.2. und Pkt. 2.3. bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

3.2. Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Pkt. 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

5.1. Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Pkt. 2.1. vorsätzlich verletzt hat.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

5.2. Nach einer Gefahrerhöhung nach Pkt. 2.2. und Pkt. 2.3. ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Pkt. 5.1. Satz 2 und 3 entsprechend.

Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.

5.3. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

5.3.1. soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

5.3.2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

5.3.3. wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

§ 17 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

1.1. Für die Sachversicherung gilt:

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

1.1.1. die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

1.1.2. die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten. Siehe hierzu auch Teil A fünfter Abschnitt § 5.

1.2. Für die Haftpflichtversicherung – sofern diese gesondert vereinbart wurde – gilt:

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

1.3 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

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

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

2.1. Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten.

Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

2.2. Für die Sachversicherung gilt zusätzlich zu Pkt. 2.1.:

Der Versicherungsnehmer hat

2.2.1. dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

2.2.2. Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

2.2.3. dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;

2.2.4. 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;

2.2.5. soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls 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;

2.2.6. vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

2.2.7. Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Pkt. 2.1. und Pkt. 2.2. ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

2.3. Für die Haftpflichtversicherung – sofern gesondert vereinbart – gilt zusätzlich zu Pkt. 2.1.:

2.3.1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

2.3.2. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

2.3.3. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

2.3.4. Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

2.3.5. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Pkt. 1 oder Pkt. 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die

Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Vierter Abschnitt – Weitere Regelungen

§ 18 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)

Übersteigt die angegebene Wohnfläche die Höhe der tatsächlichen Wohnfläche erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass die für die Prämienberechnung maßgebliche Wohnfläche 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.

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.

§ 19 Mehrere Versicherer

1. Für die Sachversicherung gilt:

1.1. Anzeigepflicht

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

1.2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Pkt. 1.1. vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in §17 Pkt. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

1.3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

1.4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

Die Regelungen nach Pkt. 1.4. Absatz 1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

2. Für die Haftpflichtversicherung - sofern gesondert vereinbart - gilt:

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

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

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

§ 20 Versicherung auf fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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.

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.

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.

§ 21 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

Ist der Versicherer berechtigt seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach Absatz 1 und Absatz 2 entsprechend kürzen, dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Entschädigungsgrenze je vereinbarter Position. Dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß Absatz 1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

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 kostenfrei zu erbringen sind.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

Ist der Versicherer berechtigt seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach Absatz 1 entsprechend kürzen.

§ 22 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.

§ 23 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles (gilt nur für die Sachversicherung)

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

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

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

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.

§ 24 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. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung.

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 Pkt. 2 entsprechend Anwendung.

§ 25 Repräsentanten

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

§ 26 Verjährung

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

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

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

§ 27 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsvermittler bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 28 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 29 Embargobestimmung - Sanktionsklausel

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Wichtige Hinweise und Erläuterungen

Abweichungen vom Antrag

Auf Abweichungen des Versicherungsscheins vom Antrag wird im Versicherungsschein besonders hingewiesen. Wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt des Versicherungsscheins in Textform widersprechen, gelten die Abweichungen als genehmigt.

WIDERRUFSBELEHRUNG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß §312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Oberösterreichische Versicherung AG
Niederlassung Deutschland
Langstraße 92
63450 Hanau
Tel.: (+) 49 (0) 6181 – 92302 – 0
Fax: (+) 49 (0) 6181 – 92302 – 22
E- Mail: post@oeev.at

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Beitrag, der sich wie folgt berechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand	X	1/360 des Jahresbeitrags oder 1/30 des Monatsbeitrags
---	---	---

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

Besondere Hinweise

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

ENDE DER WIDERRUFSBELEHRUNG

Allgemeine Vertragsinformationen gemäß §§ 7, 8 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG- InfoV)

1. Identität des Versicherungsunternehmens

Oberösterreichische Versicherung AG

Rechtsform: Aktiengesellschaft

Firmenbuchgericht: Landesgericht Linz

Firmenbuchnummer: FN 36941a

Postanschrift und Sitz der Gesellschaft (ladungsfähige Anschrift):

Gruberstraße 32, A- 4020 Linz

Österreich

Vorstand: Dr. Josef Stockinger (Vorsitzender)

Mag. Othmar Nagl

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Leo Windtner

Niederlassung Deutschland

Registergericht: Amtsgericht Hanau

Registernummer: HRB 94746

Postanschrift (ladungsfähige Anschrift):

Langstraße 92, 63450 Hanau

Deutschland

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der Oberösterreichische Versicherung AG ist die Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, Leben- und Fahrzeugversicherung.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis gelten der Antrag, der Versicherungsschein, die gesetzlichen Bestimmungen und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die für die einzelnen Versicherungsarten geltenden Besonderen Bedingungen, Zusatzbedingungen, Tarifbestimmungen und Sondervereinbarungen.

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistungen können dem Antrag, dem Versicherungsschein und den zugrunde liegenden Vertragsbestimmungen entnommen werden. Diese Unterlagen enthalten auch Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Einzelbeiträge, der zu entrichtende Gesamtbeitrag einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum für den der Beitrag zu zahlen ist, sind dem Antrag und dem Versicherungsschein zu entnehmen.

6. Beratung

Die Oberösterreichische Versicherung AG vertreibt ihre Produkte in Deutschland ausschließlich über Versicherungsmakler und bietet daher keine Beratung zu Produkten an. Die notwendige Beratung wird vom Versicherungsmakler erbracht.

7. Zusätzliche Kosten

Bei Beitragsrückständen berechnen wir in Euro:

Außenstand	kleiner 30,-	ab 30,- > 150,-	ab 150,- > 500,-	ab 500,- > 1.500,-	ab 1.500,-
Mahngebühren					
1. Mahnung	5,-	7,-	10,-	12,-	15,-
2. Mahnung	3,-	3,-	3,-	8,-	15,-
3. Mahnung	1,-	1,-	3,-	8,-	10,-

Bei Rückläufern im SEPA-Lastschriftverfahren stellen wir Ihnen die Bankgebühren zuzüglich einer Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10,- Euro in Rechnung.

Weitere Gebühren oder Kosten, z.B. für die Antragsbearbeitung werden nicht erhoben.

Falls besondere Kosten für Telekommunikationsgebühren anfallen, die über die normalen Telefonkosten hinausgehen, werden diese bei der jeweiligen Telefonnummer angegeben.

8. Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung wird die Prämie monatlich, viertel-, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie gezahlt. Die Prämien müssen zum vereinbarten Fälligkeitszeitpunkt gezahlt werden.

Der Erstbeitrag ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Bei späterer Zahlung beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Tag der Zahlung, es sei denn, die verspätete Zahlung beruht nicht auf Ihrem Verschulden.

Falls Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilt haben, wird der Beitrag rechtzeitig von diesem bekannten Konto abgebucht. Hierbei ist von Ihnen sicherzustellen, dass das zum Einzug angegebene Konto zum Zeitpunkt der Fälligkeit die erforderliche Deckung aufweist.

9. Gültigkeitsdauer von zur Verfügung gestellten Informationen

Die Ihnen für den Abschluss Ihres Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellten Informationen (Allgemeine und Besondere Versicherungsbedingungen, Tarifbestimmungen, Prämienhöhe, etc.) haben eine befristete Gültigkeitsdauer. Sofern in den Informationen kein anderer Zeitraum angegeben ist, gelten sie für sechs Wochen. Dies gilt auch für unverbindliche Werbemaßnahmen (Broschüren, Annoncen, etc.) als auch bei Vorschlägen und sonstigen Preisangeboten.

10. Zustandekommen des Vertrags

Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch übereinstimmende Vertragserklärungen (Willenserklärungen) von Ihnen und uns zustande, wenn Sie ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von 14 Tagen widerrufen.

Der Vertrag kommt durch den Antrag auf Versicherungsschutz seitens eines Vertragspartners und die Annahme dieses Antrages durch den anderen Vertragspartner zustande. Der Antragsteller hält sich an seinen Antrag 6 Wochen gebunden.

Eine Antragsannahme erfolgt durch die Ausstellung eines Versicherungsscheines oder einer Annahmeerklärung oder durch die Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags.

Der Versicherungsschutz beginnt zum dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, sofern Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig zahlen (siehe Ziffer 7).

11. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG- Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246C des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Oberösterreichische Versicherung AG

Niederlassung Deutschland

Langstraße 92

63450 Hanau

Tel.: (+) 49 (0) 6181 – 92302 – 0

Fax: (+) 49 (0) 6181 – 92302 – 22

E- Mail: post@ooev.at

12. Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Beitrag, der sich wie folgt berechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand	X	1/360 des Jahresbeitrags oder 1/30 des Monatsbeitrags
---	---	---

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

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

13. Laufzeit des Vertrags

Vertragsbeginn und Laufzeit des Vertrages können dem Antrag bzw. dem Angebot entnommen werden, nach Ausfertigung des Versicherungsscheines diesem selbst.

Die Versicherungsdauer beträgt in der Regel mindestens ein Jahr. Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres verlängert sich der jeweilige Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht fristgemäß von Ihnen oder uns gekündigt wird.

14. Beendigung des Vertrags

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

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr und bei Verträgen, die von vorneherein einen festen Endtermin vorsehen, endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

Im Übrigen besteht ein Kündigungsrecht auch in folgenden Fällen:

- Für den Versicherer und den Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall
- Für den Versicherer bei Nichtzahlung der Folgeprämie

Einzelheiten können den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnommen werden. Gesetzliche Kündigungsrechte bleiben hiervon unberührt.

15. Anwendbares Recht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar.

16. Zuständiges Gericht

Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Amts- oder Landgericht Hanau (Sitz der Niederlassung) geltend machen.

17. Anzuwendende Sprache

Die Versicherungsbedingungen und sämtliche vor oder nach Vertragsschluss ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Wir führen die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages in deutscher Sprache.

18. Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Bei der Oberösterreichischen Versicherung AG ist eine Beschwerdestelle Deutschland eingerichtet, an die Sie sich wenden können.

Oberösterreichische Versicherung AG
Beschwerdestelle Deutschland
Gruberstraße 32
4020 Linz
E-Mail: beschwerdestelle.deutschland@ooev.at
Tel.: +43(0)57891-71392

Im Falle von Streitigkeiten haben Sie auch die Möglichkeit, sich an die allgemeine Verbraucherschlichtungsstelle des Zentrums für Schlichtung e.V. (Straßburger Straße 8, D-77694 Kehl am Rhein; www.verbraucher-schlichter.de) zu wenden.

Wir weisen darauf hin, dass wir zur Teilnahme an einem Verfahren nicht verpflichtet sind.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

19. Aufsichtsbehörde

Sind Sie mit der Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden.

Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen EU-Staat oder einem Vertragsstaat des EWR unterliegen primär der Aufsicht durch ihren Herkunftsstaat.

Die zuständige Aufsichtsbehörde in Österreich ist:

Österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA)
Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien
Tel.: (+) 43-(0)1 – 24959 – 0
Fax.: (+) 43-(0)1 – 24959 – 5499
E-Mail: fma@fma.gv.at

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) schreibt in Absprache mit der ausländischen Aufsichtsbehörde aber ein, wenn sie Verstöße gegen allgemeine deutsche Rechtsgrundsätze feststellt.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Tel.: (+) 49 (0)228 – 41080
Fax.: (+) 49 (0)228 – 4108 – 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin, sehr geehrter Versicherungsnehmer,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die von uns gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor der 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 Versicherungsvertrag inner-

halb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und die 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.

Versicherungspolice

Wenn Sie Ihre Versicherungspolice elektronisch erhalten haben und diese auch in Papierform möchten, wenden Sie sich bitte an:

Oberösterreichische Versicherung AG
Niederlassung Deutschland
Langstraße 92
63450 Hanau
Tel.: (+) 49 (0) 6181 – 92302 – 0
Fax: (+) 49 (0) 6181 – 92302 – 22
E-Mail: post@ooev.at

Die erstmalige Anforderung der Versicherungspolice ist kostenlos.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Der Versicherungsnehmer willigt ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/ Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/ oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Bonn, zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Diese Einwilligung gilt nur, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereit gehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

Information zum Datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte gemäß der ab 25. Mai 2018 in Kraft tretenden EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO).

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Oberösterreichische Versicherung AG, Gruberstraße 32, 4020 Linz
Telefon: +43 57891-710, E-Mail Adresse (allgemein): office@ooev.at

Für Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten kontaktieren Sie unseren Datenschutzbeauftragten unter der o.a. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: **datenschutz@ooev.at**

Zwecke für die Verarbeitung personenbezogener Daten

Vorrangiger Zweck für die Verarbeitung personenbezogener Daten ist die (vor)vertragliche Bedarfsanalyse, Beratung, (Versicherungs-)Vertragsanbahnung, -verwaltung und -erfüllung sowie die Schadenabwicklung.

Ihre Daten werden für die Bearbeitung von Anträgen, die Risikoprüfung, die Ausstellung des Versicherungsscheines, die Verwaltung und Bearbeitung von Verträgen und Versicherungsfällen ermittelt und verarbeitet.

Wenn Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, können wir das von Ihnen gewünschte Vertragsverhältnis u.U. nicht begründen oder Ansprüche aus einem Versicherungsvertrag nicht beurteilen oder erfüllen.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten für Marketingaktivitäten sowie für statistische Zwecke.

Rechtsgrundlage der Verarbeitung der Daten

Die Daten werden aufgrund der Erlaubnistatbestände nach der DSGVO, vorrangig zur Vertragserfüllung, zur Wahrung unserer berechtigten Interessen und zur Erfüllung von rechtlichen und vertraglichen Verpflichtungen verarbeitet.

Für die Verarbeitung von besonders geschützten personenbezogenen Daten, wie z.B. Ihre Gesundheitsdaten, holen wir vorher Ihre Einwilligung ein – sofern die Verarbeitung nicht zur Wahrung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

Kategorien von Empfängern

Soweit dies zur Vertragserfüllung erforderlich oder gesetzlich vorgeschrieben ist, übermitteln wir im Einzelfall notwendige Daten an die damit befassten Empfänger, wie Vor-, Mit- und Rückversicherer, Vermittler, externe Dienstleister, Ärzte, Krankenhäuser, Sachverständige, Sozialversicherungsträger, Aufsichts- und Finanzbehörden sowie Strafverfolgungsbehörden.

Weiters nehmen wir an Einrichtungen der Versicherungswirtschaft teil, über welche bestimmte personenbezogene Daten ausgetauscht werden (zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch).

Übermittlung an Empfänger in Drittländern

Wir übermitteln personenbezogene Daten an unsere Rückversicherer in der Schweiz, für die die EU Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt hat (Entscheidung 2000/518/EG der Kommission).

Sollte aufgrund Ihrer Angaben im Bereich der Vorsorge- bzw. Lebensversicherung ein US-Bezug bestehen, sind wir gesetzlich verpflichtet, bestimmte personenbezogene Daten an die US-Finanzbehörde zu übermitteln.

Speicherdauer (Löschfristen)

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten nur solange und soweit das für die oben genannten Zwecke erforderlich ist oder wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Dabei berücksichtigen wir die entsprechenden Verjährungs- und Aufbewahrungsfristen.

Rechte der betroffenen Personen

Sie haben bei Vorliegen der dafür erforderlichen Voraussetzungen folgende Rechte:

Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Beschwerderecht bei der österreichischen Datenschutzbehörde sowie ab 25.5.2018 das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit.

Wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht, haben Sie das Recht diese jederzeit zu widerrufen. Diese Daten werden wir dann nicht weiterverarbeiten, sofern nicht ein anderer Grund für eine rechtmäßige Verarbeitung vorliegt.

Automatisierte Entscheidungsfindung im Einzelfall

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir mitunter vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrages.

Ausführliche Datenschutzinformationen gemäß Artikel 12, 13 und 14 der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) finden Sie unter <http://www.keinesorgen.at/Datenschutz>. Auf Ihren Wunsch übersenden wir Ihnen diese Informationen gerne auch postalisch.