



Kundeninformation

Glasversicherung (Pauschaltarif) Gilde 2.0

Satzung / Produktübersicht / Leistungsübersicht /
Bedingungen / Merkblatt zur Datenverarbeitung

Stand 01/2026



**Gribbohmer
Medardus-Gilde**
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Inhaltsverzeichnis:

1.	Allgemeine Kundeninformation	- Seite 3
2.	Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	- Seite 4
3.	Widerrufsrecht	- Seite 5
4.	Glasversicherung	
4.1	Leistungsübersicht zur Glasversicherung (AGIB Gilde 2.0)	- Seite 6
4.2	Produktinformationsblatt zur Glasversicherung (AGIB Gilde 2.0)	- Seite 7
4.3	Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB Gilde 2.0)	- Seite 9
5.	Satzung	- Seite 15
6.	Einwilligung zur Nutzung des elektronischen Kommunikationsweges - Papierlos-Nachlass	- Seite 18
7.	Hinweis zum Datenschutz	- Seite 19



Allgemeine Kundeninformation

Sehr geehrtes Mitglied,

wir informieren Sie gemäß §§ 1 ff. VVG-InfoV wie folgt:

Unsere Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG wurde im Jahr 1741 in Gribbohm gegründet und ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, der private und landwirtschaftliche Mitglieder in der Sachversicherung betreut.

Die über 285-jährige Firmengeschichte ist ein sichtbarer Beweis für das Vertrauen vieler Generationen in die Leistungsfähigkeit unserer Gilde.

Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit steht für uns das Interesse der Solidargemeinschaft im Mittelpunkt. Wir sind unseren Mitgliedern daher in besonderem Maße verpflichtet.

Anschrift:
Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG
Dorfstr. 38
25596 Gribbohm

Telefon: 04827-2209
Telefax: 04827-3686
E-Mail: info@gribbohmer.de
Internet: www.gribbohmer.de

Vorstand:
Gerd Saß, Gribbohm (Vorsitzender)
Matthias Liskow, Landscheide (Geschäftsführer & stv. Vorsitzender)
Christian Gasau, Schenefeld
Timo Bestmann, Fitzbek

Aufsichtsbehörde: Ministerium für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr & Technologie
Steuer-Nr.: 18 290 01538

Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner.

Der Versicherungsnehmer wird mit Abschluss eines Vertrages Mitglied der Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.

Rechtzeitig vor Antragstellung erhalten Sie als Versicherungsnehmer diese Verbraucherinformation mit den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, den Produktinformationsblättern sowie das Merkblatt zur Datenverarbeitung und die Satzung. Prüfen Sie, ob Sie diese Unterlagen vollständig erhalten haben und ob Sie rechtzeitig von diesen Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiteren Vertragsbestimmungen.

Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteilen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, unserem Antrag sowie dem Versicherungsschein. Nachdem Sie diese Unterlagen und Informationen erhalten haben, stellen Sie als Versicherungsnehmer den Antrag auf Abschluss der Versicherung. Diesen Antrag nimmt der Versicherer durch Übersendung des Versicherungsscheins an.

Nach Zugang des Versicherungsscheins besteht Versicherungsschutz, wenn gemäß § 37 VVG die Erstprämie vertragsgemäß gezahlt wird. Es besteht das Widerrufsrecht gemäß § 8 VVG. Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Antrag und dem Versicherungsschein. Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Vertragsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen ist.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Abweichende Regelungen können sich aus den Vertragsbedingungen zu den einzelnen Produkten ergeben.

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Der Gerichtsstand ergibt sich aus § 215 Abs. 1 VVG. Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, vereinbaren die Parteien als Gerichtsstand Itzehoe. Alle Vertragsbedingungen und jegliche Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages erfolgen in deutscher Sprache.

Allgemeine Hinweise

Die Folgeprämie (einschließlich Versicherungssteuer) ist jeweils am 1. Januar eines jeden Jahres fällig. Der zu zahlende Beitrag wird über Datenbearbeitungsprogramme errechnet. Deshalb können sich geringfügige Rundungsdifferenzen im Versicherungsschein bzw. in der Rechnungsschreibung ergeben.

Nebengebühren und Kosten

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

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

Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Vertrauensberater / Vertrauensleute nicht berechtigt, ihrerseits von dem Versicherungsnehmer irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten zu erheben. Die Vertrauensberater / Vertrauensleute sind zur Entgegennahme von Anzeigen und Erklärungen gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht berechtigt. Alle Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich zu richten an:

Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG, Dorfstraße 38, 25596 Gribbohm

Die Beiträge sind im Voraus zu zahlen; keine Vorauszahlungen für mehr als ein Jahr. Bei halbjährlicher Zahlungsweise werden 3 %, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 5 %, bei monatlicher Zahlungsweise werden 8 % Zuschlag berechnet. Der Beitrag wird dann in halb-, vierteljährlichen bzw. monatlichen Raten entrichtet. Die Einzelbeiträge, der zu entrichtende Gesamtbeitrag und die Zahlungsweise ergeben sich aus dem Antrag und dem Versicherungsschein.

Abschriften:

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

Besondere Hinweise zur Glasversicherung

Bei der Glasversicherung handelt es sich um einen rechtlich selbstständigen Vertrag.

Anträge

Die Glasversicherung für Wohnungen und Ein- bzw. Zweifamilienhäuser kann separat oder in Verbindung mit einer Hausratversicherung abgeschlossen werden.

Glasversicherung für Wohnungen, Ein- und Zweifamilienhäuser oder Mehrfamilienhäuser

Versicherungsschutz besteht je nach Vereinbarung für die versicherten Sachen in der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung, dem im Versicherungsschein bezeichneten Ein- bzw. Zweifamilienhaus oder für die versicherten Sachen in dem im Versicherungsschein bezeichneten Mehrfamilienhaus.

Gewächshäuser

Gewächshäuser sind bei der Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG nur gegen Zuschlag bis 3.000 € je Schadenfall versicherbar.

Sicherheitsvorschriften

1. Gefrorene oder beschlagene Scheiben dürfen weder mit wärmeerzeugenden Apparaturen noch mit Warmwasser behandelt werden. Gefahrlos ist nur ein Kaltluftventilator.
2. Klebemittel (wasserglashaltige) dürfen nicht verwendet werden, weil sie die Oberfläche des Glases beschädigen.

Anzeigen

Geben Sie der Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG, Dorfstraße 38, 25596 Gribbohm umgehend Bescheid, wenn Sie umziehen oder Sachen veräußern. Sorgen Sie in einem Schadenfalle für weitestgehende Schadenminderung.

Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die im Antrag 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 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 Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.
4. Ausübung unserer Rechte
Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
5. Stellvertretung durch eine andere Person
Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

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, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Satzung sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:
Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG,
Dorfstraße 38,
25596 Gribbohm.
E-Mail: info@gribbohmer.de.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten:
04827 - 3686.

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 pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie, sofern die jährliche Zahlungsweise vereinbart ist. Ist die ½ jährliche Zahlungsweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/180 der von Ihnen für ein ½ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die ¼ jährliche Zahlungsweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/90 der von Ihnen für ein ¼ Jahr zu zahlenden Prämie. 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 zurück zu gewähren 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.

LEISTUNGSÜBERSICHT GLASVERSICHERUNG

**AGIB
Gilde 2.0**
Pauschaltarif

<u>Möbiliarverglasung</u>	
Glasscheiben von Bildern	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Schränken und Vitrinen	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Stand-, Wand- und Schrankspiegeln	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasplatten	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten	<input checked="" type="checkbox"/>
Glaskeramik-Kochflächen ,inkl. der Elektronik, sofern untrennbar mit dem Kochfeld verbunden	Mitversicherung gegen Mehrbeitrag möglich
Glasscheiben von Aquarien und Terrarien bis 300 Liter Inhalt	Mitversicherung gegen Mehrbeitrag möglich
<u>Gebäudeverglasung</u>	
Glasscheiben von Fenstern und Türen	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Balkonen und Terrassen	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Wänden und Wintergärten	Mitversicherung gegen Mehrbeitrag möglich
Scheiben von Nebengebäuden, Carports und anderen Grundstücksbestandteilen	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Glasscheiben von Veranden und Loggien	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Wetterschutzvorbauten und Dächern	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Brüstungen	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Duschkabinen	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasscheiben von Sonnenkollektoren (keine Photovoltaikanlagen)	<input checked="" type="checkbox"/>
Glasbausteine und Profilbaugläser	<input checked="" type="checkbox"/>
Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff	<input checked="" type="checkbox"/>
Künstlerisch bearbeitete Gläser	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen bei Bruch von Blei-, Messing-, Elektrolyt- und Eloxalverglasungen und transparentem Glasmosaik	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Gewächshäuser bis 3.000 € (nur wenn ausdrückliche beantragt und im Versicherungsschein dokumentiert)	Mitversicherung gegen Mehrbeitrag möglich
<u>Versicherte Kosten</u>	
Notverschalungen, Notverglasungen	<input checked="" type="checkbox"/>
Schadenabwendungs-/minderungsmaßnahmen	<input checked="" type="checkbox"/>
Entsorgung beschädigter Verglasungen	<input checked="" type="checkbox"/>
für das Beseitigen von Schäden durch Glassplitter an Gebäudebestandteilen und Hausrat	<input checked="" type="checkbox"/> bis 500 €
Kran- oder Gerüstkosten	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Beseitigen und Wiederanbringen von Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €
Für den Austausch von Fenster- oder Türrahmen, wenn der Austausch der Glasscheibe allein technisch nicht mehr möglich ist	<input checked="" type="checkbox"/> bis 3.000 €

Glasversicherung

Informationsblatt zu der Versicherung



**Gribbohmer
Medardus-Gilde**

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG

Registriert in der Bundesrepublik Deutschland

Produktname: Glasversicherung

AGIB Gilde 2.0

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Glasversicherung. Es ist beispielhaft und daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein, Versicherungsbedingungen und Klauseln zu den Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie sich bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

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

Was ist versichert?



Versichert ist Glas in Form von beispielsweise:

- ✓ fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegeln aus Glas;
- ✓ künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel

Versicherte Gefahren und Schäden

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

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- ✓ das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

Versicherungssumme

- ✓ Tarifierung nach Staffeln

Was ist nicht versichert?



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

Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?



- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z.B. Schrammen, Muschelausbrüche);
- ! Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben- Isolierverglasungen.

Wo habe ich Versicherungsschutz?

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



Welche Pflichten habe ich?

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



Wann und wie muss ich bezahlen?

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



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

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



Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung

AGIB Gilde 2.0 - Stand 01.2026

Abschnitt A

- § 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie und Meteoriteneinschlag
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Anpassung der Versicherung
- § 7 Entschädigung als Sachleistung
- § 8 Wohnungswechsel
- § 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Abschnitt B

- § 10 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 11 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 12 Prämien, Versicherungsperiode
- § 13 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 14 Folgeprämie
- § 15 Lastschriftverfahren
- § 16 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 17 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 18 Gefahrerhöhung
- § 19 Mehrere Versicherer
- § 20 Versicherung für fremde Rechnung
- § 21 Anwendungersatz
- § 22 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 23 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 24 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 25 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 26 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 27 Repräsentanten
- § 28 Verjährung
- § 29 Zuständiges Gericht
- § 30 Anzuwendendes Recht

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall

1. **Versicherungsfall**
Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Abschnitt „A“ § 3), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.
2. **Nicht versicherte Gefahren und Schäden**
 - a) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
 - aa) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche),
 - bb) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
 - b) Nicht versichert sind Schäden, die durch
 - aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
 - cc) Sturm, Hagel,
 - dd) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie und Meteoriteneinschlag

1. **Ausschluss Krieg**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
2. **Ausschluss Innere Unruhen**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
3. **Ausschluss Kernenergie**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.
4. **Ausschluss Meteoriteneinschlag**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Interplanetare Kleinkörper (z.B. Asteroiden, Meteoriten, Kometen).

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. **Versicherte Sachen**
Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten,
 - a) fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;
 - b) sonstige Scheiben und Platten aus Kunststoff;
 - c) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel sowie künstlerisch bearbeitete Blei- und Messingverglasungen. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt;
 - d) Glasbausteine und Profilbaugläser;
 - e) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
 - f) Duschkabinen aus Kunststoff

- g) Mobiliarverglasung: Glasscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegel, Glasplatten, Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten;
- h) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;
- j) Scheiben und Platten von Nebengebäuden, Carports und anderen Grundstücksbestandteilen aus Glas, Ganzglas oder Kunststoff. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt.

2. Zusätzlich versicherbar sind:

- die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten
- a) Scheiben von Wintergärten aus Glas;
 - b) Platten aus Glaskeramik, Glaskeramik-Kochflächen, inkl. der Elektronik, sofern untrennbar mit dem Kochfeld verbunden;
 - c) Aquarien und Terrarien bis zu 300 Liter Fassungsvermögen;
 - d) Gewächshäuser;
 - e) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

3. Nicht versicherte Sachen

- Nicht versichert sind
- a) optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
 - b) Photovoltaikanlagen; Sonnenkollektoren;
 - c) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
 - d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays);

§ 4 Versicherte Kosten

1. 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);
 - c) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (Kran- oder Gerüstkosten, Beseitigung von Hindernissen). Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt.
 - d) für das Beseitigen von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt.
 - e) für das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern; Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt.
 - f) für die Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt.
 - g) für das Beseitigen von Schäden durch Glassplitter an Gebäudebestandteilen und Hausrat. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 500,- Euro begrenzt.
 - h) für den Austausch von Fenster- oder Türrahmen, wenn der Austausch der Glasscheibe allein technisch nicht mehr möglich ist. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf max. 3.000,- Euro begrenzt.

§ 5 Versicherungsort

Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden. Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.

§ 6 Anpassung der Versicherung

1. Anpassung des Versicherungsumfangs

Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an; entsprechend verändert sich die Prämie.

2. Anpassung der Prämie

Die Prämie erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für Wohngebäude insgesamt, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude. Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.

3. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Erhöhung des Versicherungsumfangs und der damit verbundenen Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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.

§ 7 Entschädigung als Sachleistung

1. Sachleistung

- Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt.
- Sachleistung bedeutet, dass auf Veranlassung und Rechnung des Versicherers die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgt und in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt „A“ § 3) an den Schadenort geliefert und wieder eingesetzt werden.
- Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind. Diese Aufwendungen werden nur - soweit dies besonders vereinbart ist - in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt „A“ § 4).
Falls solche besonderen Aufwendungen zur Erbringung der Sachleistung notwendig sind, erteilt der Versicherer in Absprache mit dem Versicherungsnehmer in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.
- Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen und erteilt hierzu keinen Auftrag.

2. Abweichende Entschädigungsleistung

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

3. Notverglasung / Notverschalung

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

4. Kosten

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

§ 8 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

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

2. Mehrere Wohnungen

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

3. Umzug ins Ausland

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

4. Anzeige der neuen Wohnung

Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern bzw. der sonstigen für die Prämienberechnung erforderlichen Umstände anzuzeigen.

5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

- Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
- Bei einer Erhöhung der Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.
- Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitaufteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

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

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

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

§ 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt „B“ § 18 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist;
- der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
- im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
- Art und Umfang eines Betriebes – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt „B“ § 18 Nr. 3 bis Nr. 5.

Abschnitt B

§ 10 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

- Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabversicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.
- Rücktritt und Leistungsfreiheit
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.
Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. **Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers**

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

4. **Rechtsfolgenhinweis**

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

5. **Vertreter des Versicherungsnehmers**

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

6. **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

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

§ 11 **Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages**

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. **Dauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. **Stillschweigende Verlängerung**

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

4. **Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

5. **Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

6. **Wegfall des versicherten Interesses**

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

§ 12 **Prämien, Versicherungsperiode**

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

Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einer Einmalprämie ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 13 **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 zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

3. **Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 14 **Folgeprämie**

1. **Fälligkeit**

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

2. **Schadenersatz bei Verzug**

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

3. **Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung**

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

4. **Zahlung der Prämie nach Kündigung**

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

§ 15 **Lastschriftverfahren**

1. **Pflichten des Versicherungsnehmers**

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

2. **Änderung des Zahlungsweges**

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

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

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

§ 16 **Prämien bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

1. **Allgemeiner Grundsatz**

- Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des entfallenden Teil der Prämie zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und die zu zahlende Prämie hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 17 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer

jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

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

§ 18 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und Nr. 2c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- b) Vertragsänderung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

§ 19 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt „B“ § 17 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

§ 20 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

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 a) und b) 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 Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, 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 a) 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 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 24 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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.

§ 25 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 den Versicherer gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 26 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 27 Repräsentanten

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

§ 28 Verjährung

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

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

§ 29 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 30 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Satzung

I. Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Rechtsstellung
- § 2 Zweck
- § 3 Sitz, Geschäftsgebiet und Gerichtsstand
- § 4 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

II. Mitgliedschaft

- § 5 Beginn
- § 6 Beendigung
- § 7 Rechtsnachfolge

III. Organe und Geschäftsführung

- § 8 Vereinsorgane
- § 9 Mitgliederversammlung
- § 10 Außerordentliche Mitgliederversammlung
- § 11 Leitung der Versammlung
- § 12 Beschlussfähigkeit und Abstimmung
- § 13 Niederschriften
- § 14 Aufgaben der Mitgliederversammlung
- § 15 Vorstand
- § 16 Beirat
- § 17 Vertretung des Vereins

- § 18 Vergütung des Vorstandes
- § 19 Aufgaben des Vorstandes
- § 20 Geschäftsführer
- § 21 Rechnungsprüfer
- § 22 Vertrauensberater / Vertrauensleute

IV. Vermögensverwaltung

- § 23 Einnahmen
- § 24 Nachschüsse
- § 25 Verlustrücklage
- § 26 Beitragsrückgewähr
- § 27 Vermögensanlage

V. Rückversicherung

- § 28 Rückversicherung

VI. Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

- § 29 Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

VII. Auflösung des Vereins

- § 30 Durchführung
- § 31 Liquidation

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Rechtsstellung

- Die im Jahre 1741 gegründete Gribbohmer Medardus-Gilde ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVG) im Sinne des § 210 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG).
- Der Verein untersteht der Aufsicht des Ministeriums für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus des Landes Schleswig-Holstein.

§ 2 Zweck

Der Verein betreibt für seine Mitglieder die Sachversicherung nach Maßgabe der Satzung und der Versicherungsbedingungen.

§ 3 Sitz, Geschäftsgebiet und Gerichtsstand

- Der Verein hat seinen Sitz in Gribbohm.
- Das Geschäftsgebiet des Vereins ist Schleswig-Holstein und angrenzende Bundesländer.
- Gerichtsstand ist grundsätzlich das Amtsgericht bzw. Landgericht, das für den Sitz des Vereins zuständig ist. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist gemäß § 215 VVG wahlweise auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk das Mitglied seinen Wohnsitz, hilfsweise seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen das Mitglied ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

§ 4 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

- Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- Bekanntmachungen erfolgen durch schriftliche Mitteilung an die Mitglieder oder durch Anzeige in den im Geschäftsgebiet erscheinenden Tageszeitungen oder auf der offiziellen Internetseite der Gribbohmer Medardus-Gilde.

II. Mitgliedschaft

§ 5 Beginn

- Mitglied des Vereins kann jede natürliche oder juristische Person werden, die ihren Wohnsitz oder Sitz im Geschäftsgebiet hat. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages. Bei erstmaligem Abschluss eines Vertrages ist dem Mitglied die Satzung des Vereins zusätzlich zu den Vertragsunterlagen auszuhändigen.
- Die Mitglieder dürfen dieselben Sachen nicht zugleich bei einem anderen Versicherer gegen die gleiche Gefahr versichern.
- Über die Aufnahme in den Verein entscheidet der Vorstand. Die Aufnahme kann ohne Angabe von Gründen abgelehnt werden.

§ 6 Beendigung

- Die Mitgliedschaft kann sowohl vom Mitglied als auch vom Verein – falls der Versicherungsvertrag keine andere Regelung vorsieht – unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Schluss eines Geschäftsjahres gekündigt werden.
- Bei Fortzug aus dem Geschäftsgebiet kann die Kündigung vom Mitglied oder dem Verein jeweils zum Ende des folgenden Monats erfolgen.
- Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vereinsvermögen. Sie sind aber zur Zahlung der Nachschüsse verpflichtet, die zum Zeitpunkt ihres Ausscheidens beschlossen waren. Diese Verpflichtung erlischt mit dem Ablauf von einem Jahr nach dem Ausscheiden bzw. Abschluss aus dem Verein.

§ 7 Rechtsnachfolge

- Werden die versicherten Sachen von dem Vereinsmitglied veräußert, so gelten die Bestimmungen der §§ 95 ff. des Versicherungsvertragsgesetzes.
- Stirbt ein Vereinsmitglied, so gehen alle Rechte und Pflichten auf dessen Erben über.

III. Organe und Geschäftsführung

§ 8 Vereinsorgane

Vereinsorgane sind:

- Die Mitgliederversammlung (§ 9-14),
- der Vorstand (§ 15-20),
- die Vertrauensberater / Vertrauensleute (§ 22).

§ 9 Mitgliederversammlung

- Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ des Vereins. Sie beschließt in allen Angelegenheiten, die ihr nach dem Gesetz oder dieser Satzung ausschließlich vorbehalten sind.
- Die Mitgliederversammlung findet alljährlich im auf das abgeschlossene Geschäftsjahr folgenden Jahr statt, möglichst in den ersten sechs Monaten, soweit nicht in der Einladung anders bestimmt. Sie wird vom Vorstand des Vereins unter Mitteilung von Ort, Zeit und Tagesordnung gemäß § 4 dieser Satzung mindestens zehn Tage vorher einberufen. Änderungen der Satzung oder der Versicherungsbedingungen sind in der Einladung besonders zu erwähnen.
- Die Mitgliederversammlung kann auch als sogenannte virtuelle Versammlung durchgeführt werden. Ob diese Form oder eine Präsenzveranstaltung oder eine Kombination von virtueller und körperlicher Präsenz stattfinden soll, gibt der Vorstand bei der Einladung bekannt. Der Vorstand hat dafür Sorge zu tragen, dass die Teilnahmemöglichkeit der Mitglieder nicht eingeschränkt wird und eine Stimmabgabe von Nicht-Mitgliedern ausgeschlossen bleibt. Zur Präsenzveranstaltung treffen sich alle Teilnehmer der Mitgliederversammlung an einem gemeinsamen Ort. Die virtuelle Mitgliederversammlung erfolgt durch Einwahl aller Teilnehmer in einer Videokonferenz mittels nur für Mitglieder zugänglichen Chatroom oder per Video oder Telefonkonferenz, bei der die Abstimmung mit virtuellen Handzeichen ggf. auch geheim erfolgt. Eine Kombination von Präsenzveranstaltung und virtueller Mitgliederversammlung ist möglich, indem den Mitgliedern die Möglichkeit eröffnet wird, an der Präsenzveranstaltung mittels Videokonferenz teilzunehmen. Bei einer virtuellen Mitgliederversammlung werden die Zugangsdaten spätestens einen Tag vor Beginn der Versammlung bekannt gegeben. Ausreichend ist dabei die ordnungsgemäße Absendung der E-Mail an die letzte dem Vorstand bekannt gegebene E-Mail-Adresse des jeweiligen Mitglieds. Zur Vermeidung der Teilnahme unberechtigter Personen an der Mitgliederversammlung ist es den Mitgliedern untersagt, die Zugangsdaten an Dritte weiterzugeben.
- Beschlüsse der Mitgliederversammlung können nach Maßgabe von § 12 Nr. 2 der Satzung auch in Textform gefasst werden. Hierzu versendet der Vorstand an die Mitglieder Beschlussvorlagen, die innerhalb der gesetzten Frist an den Verein zurückgeschickt werden. Daneben kann eine Präsenzveranstaltung oder eine virtuelle Versammlung oder eine Kombination dieser Varianten durchgeführt werden.

§ 10 Außerordentliche Mitgliederversammlung

- Eine außerordentliche Mitgliederversammlung muss einberufen werden,
- wenn mindestens 1/10 der Mitglieder dies unter Angabe von Gründen beantragt;
 - wenn der Vorstand sie für erforderlich hält;
 - wenn die Aufsichtsbehörde dies verlangt.

§ 11 Leitung der Versammlung

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle von seinem Stellvertreter geleitet. Bei Beschlussfassungen, die den Vorstand betreffen, leitet ein aus der Mitgliederversammlung zu wählendes Mitglied die Versammlung.

§ 12 Beschlussfähigkeit und Abstimmung

- Jede satzungsgemäß einberufene (Online-)Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder bzw. ohne Rücksicht auf

die Zahl der an einer Online-Abstimmung teilnehmenden Mitglieder be-
schlussfähig.

2. Ebenfalls ohne Rücksicht auf die Zahl der teilnehmenden Mitglieder ist ein schriftlicher Beschluss ohne Präsenzveranstaltung möglich. Hierzu versendet der Vorstand an die letzte von dem jeweiligen Mitglied bekannt gegebene Post- beziehungsweise E-Mail-Adresse Beschlussvorlagen in Textform, die innerhalb der gesetzten Frist an den Verein schriftlich unter Angabe der Anschrift der Geschäftsstelle des Vereins (Dorfstr. 38, 25596 Gribbohm) oder per E-Mail (info@gribbohm.de) zurückgeschickt werden.
3. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit durch Zuruf oder - wenn Einspruch erhoben wird - durch Stimmzettel gefasst. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Abwesende Mitglieder können von ihrem Stimmrecht auch durch Briefwahl oder durch Stimmabgabe per E-Mail Gebrauch machen. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt; bei Wahlen entscheidet in diesem Fall das Los. Bei allen Beschlüssen und Abstimmungen werden Stimmenthaltungen nicht berücksichtigt. Für Satzungsänderungen, Zweckänderungen oder die Auflösung des Vereins gelten die in der Satzung bestimmten Mehrheiten. Das Abstimmungsergebnis wird den Mitgliedern binnen eines Monats schriftlich oder per E-Mail mitgeteilt.

§ 13 Niederschriften

Über den Verlauf der Mitgliederversammlung ist eine Niederschrift anzufertigen, die von den anwesenden Vorstandsmitgliedern sowie dem Protokollführer und von mindestens einem Teilnehmer aus dem Mitgliederkreis zu unterzeichnen ist. Die Niederschrift hat die Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung und der Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung und die Zahl der anwesenden Mitglieder, das Stimmenverhältnis bei den Abstimmungen und den Wortlaut der Beschlüsse anzugeben.

§ 14 Aufgaben der Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - a) Wahl der Vorstandsmitglieder und Beisitzer und deren Abberufung aus wichtigem Grunde (§ 15);
 - b) Bestätigung der Vertrauensberater/ Vertrauensleute (§ 22);
 - c) Wahl der Rechnungsprüfer (§ 21);
 - d) Entgegennahme des Geschäfts- und Kassenberichtes sowie des Prüfungsberichtes der Rechnungsprüfer (§ 21);
 - e) Entgegennahme und Genehmigung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes für das abgelaufene Geschäftsjahr (§ 20 Ziffer 3);
 - f) Entlastung des Vorstandes;
 - g) Festsetzung einer Vergütung für die Vorstandsmitglieder mit Ausnahme des Geschäftsführers (§ 18),
 - h) ein Beirat kann von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit der abgegebenen Stimmen gewählt werden.
2. Die Mitgliederversammlung beschließt unter anderem über:
 - a) Anträge des Vorstandes und der Mitglieder;
 - b) Verwendung des Gewinns bzw. Deckung eines Verlustes;
 - c) Erwerb oder Veräußerung von Grundstücken;
 - d) Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen;
 - e) Auflösung des Vereins bzw. Bestandsübertragung auf ein anderes Versicherungsunternehmen.

Die Beschlüsse zu Ziffer 2. d) und e) bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen Stimmen. Die Änderung der Satzung und Beschlüsse zu § 2 e bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 30).
3. Anträge und Beschwerden von Mitgliedern, über die die Mitgliederversammlung entscheiden soll, sind so rechtzeitig bei dem Vorstand einzureichen, dass sie in der Einladung zur Mitgliederversammlung aufgenommen werden können.

§ 15 Vorstand

1. Der Vorstand leitet den Verein. Er besteht aus mindestens 3 Personen und kann auf maximal 5 Personen erweitert werden. Er besteht aus dem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter, dem Geschäftsführer sowie bis zu zwei weiteren Vorstandsmitgliedern.
2. Der Vorstand wählt aus seinem Kreis den Vorsitzenden, den Stellvertreter und den Geschäftsführer, der auch Stellvertreter sein kann. Für diesen Fall erhöht sich die Zahl der weiteren Vorstandsmitglieder um eine weitere Person.
3. Der Vorstand kann um bis zu 5 Beisitzer ergänzt werden. Beisitzer haben im Vorstand kein Stimmrecht. Sie unterstützen den Vorstand bei seinen Aufgaben.
4. Als Vorstandsmitglied und Beisitzer darf nur bestellt werden, wer zuverlässig sowie fachlich genügend vorgebildet ist und die für den Betrieb des Versicherungsvereins sonst erforderlichen Eigenschaften und Erfahrungen besitzt. Als Vorstandsmitglied und Beisitzer ungeeignet gilt insbesondere jeder, der
 - a) wegen eines Verbrechens oder Vermögensvergehens verurteilt worden oder gegen den ein derartiges Verfahren anhängig ist;
 - b) in den letzten fünf Jahren als Schuldner in ein Insolvenzverfahren, Vergleichsverfahren oder in ein Verfahren zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung nach § 802c Abs. 3 ZPO oder § 284 Abs. 3 AO verurteilt worden ist.
5. Vorstandsmitglieder und Beisitzer werden von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit auf fünf Jahre gewählt. Alljährlich scheiden ein Vorstandsmitglied und ein Beisitzer aus, die Reihenfolge wird erstmalig durch Los bestimmt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied oder ein Beisitzer vorzeitig aus, so ist in der nächsten Mitgliederversammlung ein neues Vorstandsmitglied bzw. ein Beisitzer für die Dauer der restlichen Amtszeit des Ausgeschiedenen zu wählen. Ein Vorstandsmitglied bleibt nach Ablauf seiner Amtszeit bis zu seiner Abberufung oder bis zur Bestellung seines Nachfolgers im Amt.
6. Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Vorstandsmitglieder anwesend ist. Er entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle die seines Stellvertreters, den Ausschlag. Der Vorstand wird nach Bedarf durch den Vorsitzenden einberufen.
7. Über die Verhandlungen des Vorstandes muss ein Protokoll geführt werden, welches von dem Vorsitzenden und dem Protokollführer zu unterzeichnen ist.

§ 16 Beirat

Ein von der Mitgliederversammlung gewählter Beirat kann den Vorstand in allen Angelegenheiten beraten. Näheres wird in einer Geschäftsordnung festgelegt, die der Vorstand erlässt.

§ 17 Vertretung des Vereins

Der Verein wird vom Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Zu Willenserklärungen, insbesondere zur Zeichnung des Vorstandes, bedarf es der Mitwirkung des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters sowie eines weiteren Vorstandsmitgliedes.

§ 18 Vergütung des Vorstandes

Der Vorsitzende erhält eine jährliche Vergütung, die von der Mitgliederversammlung festgesetzt wird. Im Übrigen erhalten die Vorstandsmitglieder und Beisitzer Tagegelder und Erstattung der Reisekosten nach Richtlinien, die von der Mitgliederversammlung zu beschließen sind.

§ 19 Aufgaben des Vorstandes

Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Entscheidung über die Aufnahme neuer Mitglieder,
2. Entscheidung über den Ausschluss von Mitgliedern,
3. Prüfung der Versicherungsanträge und Ausfertigung der Versicherungsscheine,
4. Prüfung der Entschädigungsansprüche und die Feststellung der Entschädigungen,
5. Festsetzen der Beiträge und etwaiger Nachschüsse,
6. Einberufung der Mitgliederversammlung,
7. Ausführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung,
8. Anlegung des Vereinsvermögens.
9. Erteilung der Bankvollmachten,
10. Festsetzung einer Vergütung für die Vertrauensberater / Vertrauensleute (§ 22);
11. Festsetzung der Vergütung des Geschäftsführers, sowie der Rechnungsprüfer (§§ 20 und 21).

§ 20 Geschäftsführer

Dem Geschäftsführer obliegt die Führung der laufenden Geschäfte nach Maßgabe der Satzung und der ihm vom Vorstand erteilten Anweisungen. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Verwaltung des Mitgliederbestandes,
 2. Führung der Rechnungs- und der Kassenbücher sowie das Ordnen der Belege,
 3. Kassenführung und Erstellen des Jahresabschlusses und des Lageberichtes,
 4. Ausfertigung der Protokolle in den Vorstandssitzungen und der Mitgliederversammlung,
 5. Aufstellen der jährlichen Beitragslisten und die Beitragserhebung.
- Der Geschäftsführer muss nicht Mitglied der Gilde sein.

§ 21 Rechnungsprüfer

Als Rechnungsprüfer werden jährlich zwei Vereinsmitglieder von der Mitgliederversammlung gewählt. Diese haben die Prüfung der Jahresrechnung anhand der Bücher, Belege und Schriften auszuüben und können vom Vorstand alle Aufklärung und Nachweise verlangen, die sie für die sorgfältige Prüfung benötigen. Über das Ergebnis ihrer Prüfung haben sie einen Prüfungsvermerk anzufertigen und in der nächsten Mitgliederversammlung zu berichten.

§ 22 Vertrauensberater / Vertrauensleute

1. Das Geschäftsgebiet ist in Distrikte eingeteilt. Die für die Distrikte zuständigen Personen werden vom Vorstand ernannt und von der Mitgliederversammlung bestätigt (§ 14 Abs. 1 b). Sie müssen Vereinsmitglieder, volljährig und im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte sein.
2. Die Vertrauensberater führen insbesondere das Anbieten, Vorschlagen und Abschließen von Versicherungsverträgen und das Mitwirken bei deren Verwaltung und Erfüllung, insbesondere im Schadenfall, für den Verein durch. Vertrauensberater kann jede natürliche oder juristische Person sein, die fachlich qualifiziert die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung gegen Vergütung aufnimmt oder ausübt.
3. Die Vertrauensberater haben in ihrem Distrikt die Geschäfte des Vereins nach den Anweisungen des Vorsitzenden und den Vorstandsbeschlüssen zu besorgen. Ihre Aufgaben bestehen ebenso darin:
 - a) jeden Versicherungsschaden sofort nach Kenntnisnahme der Geschäftsstelle telefonisch zu melden und sich unverzüglich zur Schadenstelle zu begeben, um die Interessen des Vereins wahrzunehmen;
 - b) sonstige Anträge und Schriftwechsel zur Beförderung an die Geschäftsstelle anzunehmen.
4. Die Vertrauensleute haben den Auftrag ihre Tätigkeit darauf zu beschränken, Möglichkeiten zum Abschluss von Versicherungsverträgen namhaft zu machen oder Kontakte zwischen einem Versicherungsinteressenten und einem Versicherungsberater herzustellen.
5. Die Tätigkeit des Vertrauensberaters und der Vertrauensleute kann ehrenamtlich sein. Für die Aufnahme von Mitgliedern und für die Einziehung der Beiträge usw. ist ihnen jedoch eine Vergütung zu gewähren, deren Höhe vom Vorstand festgesetzt wird, (§ 19 Abs. 10).
6. Vertrauensberater und Vertrauensleute, die ihrer Pflicht nicht genügen, können auf Antrag des Vorstandes nach Beschluss der Mitgliederversammlung abberufen werden. Liegen schwerwiegende Fälle von Pflichtverstößen vor oder ist wegen strafbarer Handlungen ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, so kann der Vorstand des Vereins einen Vertrauensberater oder Vertrauensleute vorläufig abberufen. Über die endgültige Abberufung entscheidet die nächste Mitgliederversammlung.

IV. Vermögensverwaltung

§ 23 Einnahmen

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus den

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

§ 24 Nachschüsse

1. Reichen die Jahreseinnahmen zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so ist der Fehlbetrag unter Berücksichtigung der verfügbaren Rückstellung und anderen Gewinnrücklagen sowie des verfügbaren Teils der Verlustrücklage durch Nachschüsse zu decken, zu deren Zahlung die Mitglieder nach dem Verhältnis ihrer Beiträge verpflichtet sind. Die Höhe wird vom Vorstand festgesetzt. Sie darf die zur Deckung des Verlustes notwendige Höhe nicht überschreiten.
2. Zu den Nachschüssen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen.
3. Die Zahlung der Nachschüsse hat in derselben Weise wie die des regelmäßigen Jahresbeitrages zu erfolgen.

§ 25 Verlustrücklage

1. Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage von 2 ‰ (pro Mille) der Gesamtversicherungssumme gebildet.
2. Der Verlustrücklage fließen bis zum Erreichen oder Wiedererreichen der Soll-Verlustrücklage jährlich 1/20 ‰ (pro Mille) der Gesamtversicherungssumme zu.
3. Nach Erreichung bzw. Wiedererreichung der Mindesthöhe der Verlustrücklage fließt der Verlustrücklage oder den anderen Gewinnrücklagen nur noch der Teil des Jahresüberschusses zu, der von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Vorstandes hierfür bestimmt wird.
4. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann der Verein in einzelnen Geschäftsjahren die Zuführungen abweichend regeln.
5. Die Verlustrücklage darf zur Verlustdeckung in einem Geschäftsjahr erst dann in Anspruch genommen werden, wenn sie 1/5 ihrer Mindesthöhe überschritten hat. Die jährliche Entnahme kann bis zu 1/3 der jeweils angesammelten Verlustrücklage betragen, jedoch darf durch die Entnahme der Bestand von 1/5 der Mindesthöhe nicht unterschritten werden. Voraussetzung für jede Inanspruchnahme ist aber, dass im Verlustjahr mindestens ein Beitrag in Höhe des Durchschnitts der letzten 3 Jahre erhoben wurde und dieser zur Bestreitung der Ausgaben nicht ausreicht.

§ 26 Beitragsrückgewähr

1. Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist der nach Vornahme der Abschreibungen, Wertberichtigungen, Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss zuzuweisen.
2. Die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zufließenden Beträge dürfen keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen.
3. An der Überschussverteilung nehmen nur die am Schluss des Geschäftsjahres vorhandenen Mitglieder teil.
4. Die Verteilung hat im Verhältnis zu der Höhe der geleisteten Beiträge zu erfolgen.

§ 27 Vermögensanlage

1. Das Vereinsvermögen ist gem. den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (§ 124 VAG) so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität des Vereins unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung erreicht wird.
2. Der bare Kassenbestand soll angemessen sein.

V. Rückversicherung

§ 28 Rückversicherung

Der Verein kann sich rückversichern.

VI. Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

§ 29 Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

1. Beschlüsse über Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitgliederversammlung.
2. Die Satzung kann hinsichtlich der Bestimmungen über die betriebenen Versicherungszweige, die Organe und die Vermögensverwaltung mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.
3. Die Versicherungsbedingungen können hinsichtlich der Bestimmungen über den Umfang des Versicherungsschutzes mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.
4. Zur Wirksamkeit der Beschlüsse über Änderungen der Satzung ist die Genehmigung der Aufsichtsbehörde erforderlich.

VII. Auflösung des Vereins

§ 30 Durchführung

1. Die Auflösung des Vereins kann nur in einer hierzu einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Auf den besonderen Zweck dieser Mitgliederversammlung ist in der Einladung hinzuweisen. Der Auflösungsantrag muss einstimmig vom Vorstand oder von mindestens 1/10 der Mitglieder gestellt werden.
2. Der Auflösungsbeschluss bedarf einer Mehrheit von 3/4 der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder und der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
3. Mit dem Beschluss über die Auflösung kann auch ein Beschluss über eine Bestandsübertragung auf ein anderes Versicherungsunternehmen unter Beachtung der Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes verbunden werden.
4. Die zwischen dem Verein und den Mitgliedern bestehenden Versicherungsverhältnisse erlöschen vier Wochen nach Bekanntmachung des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Auflösungsbeschlusses.

§ 31 Liquidation

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

Letzte Satzungsänderung genehmigt am 26.06.2024

durch

Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie
und Tourismus des Landes Schleswig-Holstein

Einwilligung zur Nutzung des elektronischen Kommunikationsweges: Papierlos-Nachlass

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG

Dorfstr. 38
25596 Gribbohm

Telefon: 04827-2209

Fax: 04827-3686

E-Mail-Adresse: info@gribbohmer.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten oder Vorstand** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: info@gribbohmer.de.

Sehr geehrte Mitglieder,
die Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG nutzt zur Wahrung der Integrität und Vertraulichkeit beim Versenden von E-Mails automatisch die SSL/TLS Transportverschlüsselung (Transport Layer Security).

Eine zusätzliche Inhaltsverschlüsselung erfolgt einzelfallbezogen bzw. dann, wenn eine angemessene Sicherheit der personenbezogenen Daten nur durch diesen zusätzlichen Schutz gewährleistet werden kann.

Soweit Sie sich für den Papierlos-Nachlass entschieden haben, erhalten Sie unsere Schriftstücke ausschließlich per E-Mail.

Teilen Sie uns bitte immer zeitnah mit, wenn sich Ihre E-Mail-Adresse ändert. Denn nur ein empfangsbereites elektronisches E-Mail-Postfach stellt sicher, dass Sie alle unsere Mitteilungen erhalten.

Sollten wir feststellen, dass ihr elektronisches E-Mail-Postfach nicht (mehr) empfangsbereit ist, weil uns z.B. eine veraltete oder fehlerhafte E-Mail-Adresse vorliegt, erfragen wir bei Ihnen postalisch Ihre aktuelle E-Mail-Adresse. Wird uns daraufhin von Ihnen keine aktuelle E-Mail-Adresse mitgeteilt, senden wir Ihnen unsere Unterlagen von diesem Zeitpunkt an postalisch zu. Der Papierlos-Nachlass entfällt dadurch und Ihr Beitrag erhöht sich entsprechend um 5 %. Soweit Sie sich für den Papierlos-Nachlass entschieden haben, gelten folglich die o.g. Regelungen und Voraussetzungen des Papierlos-Nachlasses als vereinbart, indem Sie erklären:

Ich möchte Schriftstücke der Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG ausschließlich per E-Mail erhalten und habe mein elektronisches E-Mail-Postfach empfangsbereit eingerichtet. Den oben beschriebenen Voraussetzungen des Papierlos-Nachlasses stimme ich zu, Änderungen meiner E-Mail-Adresse werde ich der Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG zeitnah mitteilen.

Mir ist bekannt, dass eine postalische Kommunikation die Voraussetzungen des Papierlos-Nachlasses entfallen lässt und sich der Versicherungsbeitrag dann entsprechend um 5 % erhöht.

Diese Erklärung können Sie jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen, hierzu genügt eine E-Mail oder ein Schreiben per Briefpost. Dadurch entfallen die Voraussetzungen des Papierlos-Nachlasses (5 %) und der Versicherungsbeitrag erhöht sich. Die Schreiben der Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG erhalten Sie dann künftig auf postalischem Wege.

Hinweis zum Datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG
Dorfstr. 38
25596 Gribbohm

Telefon: 04827-2209
Fax: 04827-3686

E-Mail-Adresse: info@gribbohmer.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten oder Vorstand** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: info@gribbohmer.de.

2. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus befolgt unser Versicherungsverein die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer Fremdgesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.
- zur Verifizierung Ihrer bei uns angegebenen Adresse vor der Zustellung von Schriftstücken.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

3. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unseres Versicherungsvereins aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Versicherungsverein diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister, die diese hier genannten Datenschutzhinweise ebenfalls berücksichtigen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

4. Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unseren Versicherungsverein geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

5. Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Sie können sich über unseren Datenschutzbeauftragten oder Vorstand (siehe Punkt 1) Informationen zu unseren externen Dienstleistern und des Rückversicherers einholen.

6. Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein
Postfach 71 16
24171 Kiel

7. Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

8. Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei einer Auskunft Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

9. Weiterer Personenkreis

Haben Sie uns neben Ihren eigenen personenbezogenen Daten auch Daten weiterer Personen genannt (z. B. mitversicherte Personen / Lebenspartner, abweichende Kontoinhaber etc.) geben Sie die vorliegenden Informationen zur Verwendung der Daten bitte auch an diese weiter.



GMD **Gribbohmer**
Medardus-Gilde
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit



Dorfstr. 38
25596 Gribbohm

Tel. 04827 / 2209
Fax 04827 / 3686

E-Mail: info@gribbohmer.de
www.gribbohmer.de