

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2008)

Abschnitt „A“

- § 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Anpassung der Versicherung

- § 7.1 Entschädigung als Sachleistung
- § 7.2 Entschädigung als Geldleistung
- § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 9 Wohnungswechsel
- § 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

§ 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, Erdfall, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruchentstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten,

- a) fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas.
- b) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

2. Gesondert versicherbar

Gesondert versicherbar sind die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten

- a) Scheiben und Platten aus Kunststoff,
- b) Platten aus Glaskeramik,
- c) Glasbausteine und Profilbaugläser,
- d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff,
- e) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
- f) 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,
- 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 Kosten für

- a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschaltungen, Notverglasungen),
- b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

2. Gesondert versicherbar

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer bis zum jeweils vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

- a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verdeckt (z.B. Kran- oder Gerüstkosten),
- b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Abschnitt „A“ § 3),
- c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.),
- d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen.

§ 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 gemischt genutzte Gebäude, 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 über die Erhöhung der Haftung des Versicherers und der damit verbundenen Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung. Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung der Prämie zugehen.

§ 7.1 Entschädigung als Sachleistung

1. Sachleistung

- a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfalle eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt.
- b) 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.
- c) 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.

- d) 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

- a) Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer ersetzt der Versicherer den Geldbetrag, welcher dem unter Nummer 1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht.
- b) Darüber hinaus kann der Versicherer in Geld leisten, so weit eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.
- c) Wird Unterversicherung nach Nr. 5 festgestellt, leistet der Versicherer ausschließlich in Geld.
- d) 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) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

4. Kosten

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

5. Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles höher ist als die Versicherungssumme.

Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 4) gilt die Kürzung entsprechend.

§ 7.2 Entschädigung als Geldleistung

1. Geldleistung

- a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfalle eine Geldleistung.
- b) Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt „A“ § 3), die Lieferung an den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden.

- c) Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z.B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z.B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind, werden nur soweit vereinbart und in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt „A“ § 4).
- d) 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.
- e) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

2. Notverglasung / Notverschalung

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

3. Kosten

- a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.
- b) Kürzungen nach Nr. 1 e) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

4. Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles höher ist als die Versicherungssumme.

Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 4) gilt die Kürzung entsprechend.

5. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2. Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist - soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird - seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

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

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 9 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

- a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern bzw. sonstiger für die Prämienberechnung erforderlichen Umstände anzugeben.
- b) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Haustrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

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

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung

- a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt „A“ § 5) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehewohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Abschnitt „A“ § 5) die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
- c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt Satz 1 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

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

§ 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt „B“ § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist;
- b) der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- c) das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
- d) im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
- e) 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“ § 9 Nr. 3 bis Nr. 5 .

Allgemeiner Teil der Versicherungsbedingungen für die Sachversicherung 2008

Abschnitt „B“

- § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
- § 3 Dauer und Ende des Vertrages
- § 4 Folgeprämie
- § 5 Lastschriftverfahren
- § 6 Ratenzahlung
- § 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrerer Versicherer

- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Zuständiges Gericht
- § 22 Anzuwendendes Recht

§ 1 Anzeigepflichten 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 anzugeben, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht

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

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

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (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.

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

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist - unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts - unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

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

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

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

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform 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.

§ 3 Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

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

3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

4. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) 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

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

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

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

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

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung 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.

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. 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 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.

§ 6 Ratenzahlung

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

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

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

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

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

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

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

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

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

- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der

Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalls

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei 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 - gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch - anzulegen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung
 - gegebenenfalls 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 anzulegen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadensbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadensbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;

jj) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

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

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

§ 9 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 Vertragsänderung 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 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt 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.

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die anderen 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 § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für

denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist.

Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 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

- a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die

Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

- b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.
- Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

§ 14 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.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

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

* hier auch Textform zulässig

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

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

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

* oder entsprechende unternehmensindividuelle Bezeichnung

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.

§ 18 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.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 21 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 Gewerbetriebes 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 Gewerbetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Klauseln zu den Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (PK AGIB 2008)

Übersicht

0730 Sachen und Sachteile nicht aus Glas

- PK 0732 Blei-, Messing- oder Elokalverglasung,
Transparentes Glasmosaik
PK 0735 Waren und Dekorationsmittel

0750 Versicherte Sachen

- PK 0753 Werbeanlagen

0780 Verhaltens- und Wissenszurechnung, Vertretung

- PK 0781 Führung
PK 0782 Prozessführung
PK 0783 Makler
PK 0785 Wohnungs- und Teileigentum

PK 0730 - Sachen und Sachteile nicht aus Glas

PK 0732 BLEI-, MESSING- ODER ELOXALVERGLASUNG, TRANSPARENTES GLASMOSAIK

Der Versicherer leistet Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Elokalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Die Rahmen der Verglasungen sind nicht Gegenstand der Versicherung.

PK 0735 WAREN UND DEKORATIONSMITTEL

1. Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigung auch für Schäden an ausgestellten Waren und Dekorationsmitteln hinter versicherten Scheiben (z.B. von Schaufenstern, Schaukästen und Vitrinen), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen der Scheibe vorliegt und die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt worden sind, die beim Zerbrechen der Scheibe eingedrungen sind.

2. Ersetzt werden

- bei zerstörten Sachen der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles; die Reste der zerstörten Sachen stehen dem Versicherer zu, wenn nicht der Versicherungsnehmer den Wert der Reste an den Versicherer zahlt;
- bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall etwa entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

PK 0750 - Versicherungen mit vereinbarter Prämienänderung

PK 0753 WERBEANLAGEN

- Versichert sind die im Versicherungsvertrag näher bezeichneten Werbeanlagen, und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen); Firmenschilder; Transparente.
- Der Versicherer leistet Ersatz
 - bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) für Schäden durch Zerbrechen der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;
 - bei Firmenschildern und Transparenten für Schäden durch Zerbrechen der Glas- und Kunststoffteile.
- Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z.B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind mitversichert, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.
- Abweichend von Abschnitt „A“ § 1 b) aa) AGIB 2008 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.
- Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig.
- Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.

PK 0780 - Verhaltens- und Wissenszurechnung, Vertretung

PK 0781 FÜHRUNG

Der führende Versicherer ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen.

PK 0782 PROZESSFÜHRUNG

Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist folgendes vereinbart:

1. Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
2. Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.
3. Falls der Anteil des führenden Versicherers den für die Zulässigkeit der Berufung notwendigen Wert des Beschwerdegegenstandes oder im Falle der Revision den Wert der mit der Revision geltend zu machenden Beschwer nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Nr. 2 nicht.

PK 0783 MAKLER

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

PK 0785 WOHNUNGS- UND TEILEIGENTUM

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentums sowie deren Miteigentumsanteile nicht berufen.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirksungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.

2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

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

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

Glasversicherung

Produktinformationsblatt zu der Versicherung

Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg

Registriert in der Bundesrepublik Deutschland

Produktnname: Glasversicherung
AGIB 2008

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

Pauschalversicherung für Privathaushalte:

✓ 1- bis 2-Zimmer-Wohnung	Euro 21,38 zzgl. VersSt.
✓ 2,5 und mehr Zimmer	Euro 26,48 zzgl. VersSt.
✓ 1-Familienhaus	Euro 43,79 zzgl. VersSt.
✓ 2-Familienhaus	Euro 59,07 zzgl. VersSt.

Was ist nicht versichert?



- ✗ Hohgläser;
- ✗ 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. Die weiteren Beiträge werden zu Beginn des Jahres fällig. Sie können uns die Beiträge 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.



Datenschutzhinweise zur Antrags- und Vertragsbearbeitung

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg und die Ihnen nach dem Datenschutz zustehenden Rechte.

Ist der Versicherungsnehmer nicht der Beitragszahler, richten sich die folgenden Informationen an den Beitragszahler und die versicherte Person.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg
Wendenstraße 331-333 / 1. Stock
20537 Hamburg
Telefon: 040-3698140
Mail: info@glasschutzkasse.com

Unseren Vorstand erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse oder per Mail unter:
info@glasschutzkasse.com

2. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (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 Policing oder Rechnungstellung. 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 Auskunftserteilung.

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

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

- zur Gewährleitung 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 Erkenntnis von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

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. 1c) DSGVO.

3. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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 unserer 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 Ihrer 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 geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweispflichten und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

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 Vorstand (siehe Punkt 1) Informationen zu unseren externen Dienstleistern einholen.

6. Beschwerderecht

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

*Der Hamburgische Beauftragte für
Datenschutz und Informationsfreiheit*

*Prof. Dr. Johannes Caspar
Ludwig-Erhard-Straße 22 / 7. OG
20459 Hamburg
Telefon 040 / 428 54 4040
Fax 040 / 428 54 4000
Mail: mailbox@datenschutz.hamburg.de*

7. Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

8. Bonitätsauskünfte

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

9. Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde.

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

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Rechtsstellung

1. Die im Jahre 1923 gegründete Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) im Sinne des § 210 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG).
2. Der Verein untersteht der Aufsichtsbehörde 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.
In den nicht von ihm selbst betriebenen Zweigen kann der Verein den Abschluss von Versicherungsverträgen vermitteln.

§ 3 Sitz, Geschäftsgebiet und Gerichtsstand

1. Der Verein hat seinen Sitz in Gribbohm.
2. Das Geschäftsgebiet des Vereins ist Schleswig-Holstein und angrenzende Bundesländer.
3. Gerichtsstand ist grundsätzlich das Amtsgericht bzw. Landgericht, das für den Sitz des Vereins zuständig ist. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist gemäß § 215 Versicherungsvertragsgesetzes (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

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
2. Bekanntmachungen erfolgen durch schriftliche Mitteilung an die Mitglieder oder durch Anzeige in den im Geschäftsgebiet erscheinenden Tageszeitungen oder auf der offiziellen Internetseite der Glasschutzkasse.

II. Mitgliedschaft

§ 5 Beginn

1. 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.
2. Die Mitglieder dürfen dieselben Sachen nicht zugleich bei einem anderen Versicherer gegen die gleiche Gefahr versichern.
3. Über die Aufnahme in den Verein entscheidet der Vorstand. Die Aufnahme kann ohne Angabe von Gründen abgelehnt werden.

§ 6 Beendigung

1. Die Mitgliedschaft kann sowohl vom Mitglied als auch vom Verein unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Schluss eines Geschäftsjahrs gekündigt werden.
2. 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. Ausschluss aus dem Verein.

§ 7 Rechtsnachfolge

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

- § 18 Vergütung des Vorstandes
- § 19 Aufgaben des Vorstandes
- § 20 Geschäftsführer
- § 21 Rechnungsprüfer

IV. Vermögensverwaltung

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

V. Rückversicherung

- § 27 Rückversicherung

VI. Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

- § 28 Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

VII. Auflösung des Vereins

- § 29 Durchführung
- § 30 Liquidation

III. Organe und Geschäftsführung

§ 8 Vereinsorgane

Vereinsorgane sind:

1. Die Mitgliederversammlung (§§ 9-14),
2. der Vorstand (§§ 15-20),

§ 9 Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ des Vereins. Sie beschließt in allen Angelegenheiten, die ihr nach dem Gesetz oder dieser Satzung ausschließlich vorbehalten sind.
2. Die Mitgliederversammlung findet alljährlich im auf das abgeschlossene Geschäftsjahr folgenden Jahr statt, möglichst in den ersten acht Monaten, sonst 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.
3. 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 Teilnahmемöglichkeit 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.
4. 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,
- a) wenn mindestens 1/10 der Mitglieder dies unter Angabe von Gründen beantragt;
 - b) wenn der Vorstand sie für erforderlich hält;
 - c) 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

1. 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 beschlussfähig.
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@glasschutzkasse.eu) zurückgesickt 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 deren Abberufung aus wichtigem Grunde (§ 15);
 - b) Wahl der Rechnungsprüfer (§ 21);
 - c) Entgegennahme des Geschäfts- und Kassenberichtes sowie des Prüfungsberichtes der Rechnungsprüfer (§ 21);
 - d) Entgegennahme und Genehmigung des Jahresabschlusses und des Laageberichtes für das abgelaufene Geschäftsjahr (§ 20 Ziffer 3);
 - e) Entlastung des Vorstandes;
 - f) Festsetzung einer Vergütung für die Vorstandsmitglieder (§ 18);
 - h) ein Beirat (§ 16) 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 (§ 29).
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 dem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter sowie bis zu drei Beisitzern.
2. Der Vorstand wählt aus seinem Kreis den Vorsitzenden sowie dessen Stellvertreter.
3. Als Vorstandsmitglied 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 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 eidestattlichen Versicherung nach § 802c Abs. 3 ZPO oder § 284 Abs. 3 AO verurteilt worden ist.
4. Vorstandsmitglieder werden von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit auf vier Jahre gewählt. Alljährlich scheidet ein Vorstandsmitglied aus; die Reihenfolge wird erstmalig durch Los bestimmt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied vorzeitig aus, so ist in der nächsten Mitgliederversammlung ein neues Vorstandsmitglied 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.
5. 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 Verhindungsfalle die seines Stellvertreters, den Ausschlag. Der Vorstand wird nach Bedarf durch den Vorsitzenden einberufen.
6. 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 Taggelder 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 Bankvollmacht für den Geschäftsführer,
10. Festsetzung der Vergütung des Geschäftsführers, sowie der Rechnungsprüfer (§§ 20 und 21).

§ 20 Geschäftsführer

Der Vorstand kann zur Erledigung der laufenden Geschäfte ein Vorstandsmitglied als geschäftsführendes Mitglied bestellen. Dieser ist berechtigt, für den Verein bis zu 10.000 EUR und Versicherungsscheine zu zeichnen.

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 des Vereins sein.

§ 21 Rechnungsprüfer

Als Rechnungsprüfer wird jährlich ein Vereinsmitglied von der Mitgliederversammlung gewählt. Dieser hat die Prüfung der Jahresrechnung anhand der Bücher, Belege und Schriften auszuüben und kann vom Vorstand alle Aufklärung und Nachweise verlangen, die er für die sorgfältige Prüfung benötigt. Über das Ergebnis ihrer Prüfung hat er einen Prüfungsvermerk anzufertigen und in der nächsten Mitgliederversammlung zu berichten.

IV. Vermögensverwaltung

§ 22 Einnahmen

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus den

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

§ 23 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.

§ 24 Verlustrücklage

1. Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage in Höhe von 50% der Bruttobeiträge, ermittelt aus dem Durchschnitt der letzten 3 Geschäftsjahre, gebildet (§193 VAG).
2. Der Verlustrücklage fließt bis zum Erreichen oder Wiedererreichen der Soll-Verlustrücklage jährlich der gesamte Jahresüberschuss zu.
3. Nach Erreichung bzw. Wiedererreichung der Mindesthöhe der Verlustrücklage sind der Verlustrücklage oder den anderen Gewinnrücklagen mindestens 10%, höchstens 50% des Jahresüberschusses zuzuweisen.
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 angeammelten 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 Besteitung der Ausgaben nicht ausreicht.

§ 25 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. Maßstab für die Verteilung der Beitragsrückerstattung bilden die Beiträge zur Hauptfälligkeit des folgenden Geschäftsjahres oder die Nachschüsse des Geschäftsjahrs.
4. Über eine Beitragsrückerstattung entscheidet die Mitgliederversammlung.
5. Beitragsrückerstattungen werden vom Betrag der Jahresrechnung des Folgejahres in Abzug gebracht. An der Überschussverteilung nehmen nur die am 01.01. des Folgejahres vorhandenen Mitglieder teil.

6. Die Verteilung hat im Verhältnis zu der Höhe der geleisteten Beiträge zu erfolgen.

§ 26 Vermögensanlage

1. Das Vereinsvermögen ist gem. den Bestimmungen des § 215 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

§ 27 Rückversicherung

Der Verein kann sich rückversichern.

VI. Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

§ 28 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

§ 29 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.

§ 30 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.

Änderung genehmigt am 19.06.2024

durch

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