



Verbraucherinformation für SolarPlus+ Versicherungen

in der Fassung 10/2012

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Hinweise	3
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	5
Allgemeine Bedingungen für die Elektronikversicherung (ABE 2011)	6
Besondere Vereinbarungen zur SolarPlus+ Versicherung	15
Merkblatt zur Datenverarbeitung	17

 vereinbart

I. Informationspflichten gemäß § 7 Versicherungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten (§ 7 Versicherungsvertragsgesetz) regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie diese Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können.

Ihr Versicherer und ladungsfähige Anschrift

Zurich Insurance plc
Niederlassung für Deutschland
Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten Ralph Brand
Solmsstraße 27-37, 60486 Frankfurt am Main
Telefon: 0228 268-2650
Fax: 0228 268-6666
www.zurich.de

Sitz der Niederlassung: Frankfurt am Main (HRB 88353)

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Gegenstand des Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Zweige des privaten Versicherungswesens im In- und Ausland und von sonstigen Geschäften, die in engem wirtschaftlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrieb stehen. Lebens- und substitutive Krankenversicherungen übernimmt die Gesellschaft nur als Rückversicherer.

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach dem Versicherungsschein, dem Antrag, den beantragten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Sonderbedingungen, Zusatzbedingungen und/oder Klauseln sowie den gesetzlichen Bestimmungen.

Den mit Ihnen vereinbarten Leistungsumfang können Sie Ihrem Antrag, Ihrem Versicherungsschein und den allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

Versicherungsbeitrag/-prämie

Diese Angaben entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag/Angebot.

Der zu zahlende Beitrag/die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungsteuer.

Ist für den Jahresbeitrag/die Jahresprämie Ratenzahlung vereinbart, werden folgende Zuschläge berechnet:

Zahlungsweise halbjährlich	3 %
Zahlungsweise vierteljährlich und monatlich	5 %

Bei der Sparte MultiPlus wird auf einen Ratenzuschlag verzichtet.

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen – außer der gesetzlichen Versicherungsteuer, Mahngebühren sowie der Kosten bei Nichteinlösung im Rahmen eines SEPA-Lastschriftverfahrens – werden nicht erhoben.

Sie haben das Recht, jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen zu fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag, insbesondere bei der Antragstellung und im Schadenfall, abgegeben haben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsablaufs können jedoch Telekommunikationskosten für Sie entstehen, wenn Sie uns kontak-

tieren. Ist in Ihren Unterlagen eine Service-Nummer angegeben, unter der Sie uns erreichen können, informieren wir Sie dort über die Höhe der Telekommunikationskosten. Für unsere Festnetznummern fallen die Gebühren Ihres Telekommunikationspartners an.

Beitrags-/Prämienzahlung und Beginn Ihres Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz tritt erst nach Zahlung des Erstbeitrages/der Erstprämie, zu dem/der auch die Versicherungsteuer gehört, in Kraft, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein festgesetzten Versicherungsbeginn. Soweit die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen schon vor der Zahlung des Erstbeitrages/der Erstprämie Versicherungsschutz vorsehen, erlischt dieser rückwirkend, wenn der Erstbeitrag/die Erstprämie nicht unverzüglich gezahlt wird.

Unverzüglich bedeutet, dass der Beitrag/die Prämie nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig ist.

Wenn eine Zahlung später als zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheines erfolgt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Eine etwa erteilte vorläufige Deckung tritt rückwirkend außer Kraft, falls der Einlösungsbetrag nicht unverzüglich gezahlt wird. Dies gilt auch für den Fall, dass der Versicherungsfall bereits eingetreten ist. Versicherungsschutz besteht dann für den Versicherungsfall nicht.

Ist die Einziehung des Beitrags/der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag/die Prämie zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Konnte der fällige Beitrag/die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Kann die Abbuchung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten (also verschuldet) hat, nicht ausgeführt werden oder wird ihr widersprochen, erlischt eine etwa gewährte vorläufige Deckung – falls nichts anderes vereinbart worden ist – rückwirkend ab Beginn. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist. Versicherungsschutz besteht dann für den Versicherungsfall nicht.

Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Das Ihnen unterbreitete Angebot hat eine Gültigkeit von drei Monaten und gilt vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungsteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung

der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Zurich Insurance plc
Niederlassung für Deutschland
53287 Bonn
E-Mail: vertrag@zurich.com

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0228 268-6666

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge/Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Wir verzichten auf die Einbehaltung des Teils des Beitrags/der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Ende der Widerrufsbelehrung

Laufzeit des Vertrages

Diese Angaben entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag/Angebot oder Versicherungsschein.

Beendigung des Vertrages

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängern sich Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Dauer stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren abgeschlossen worden ist, kann von Ihnen zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Schriftform gekündigt werden.

Anwendbares Recht und Rechtsweg

Es gilt deutsches Recht.

Wenn Sie uns verklagen, können Sie Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag bei den nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder das örtlich zuständige Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes.
- Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Wenn wir Sie verklagen, können wir Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist.
- Haben Sie einen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb, außerdem das Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet.

Vertragssprache

Die Vertragssprache ist Deutsch, sofern im Einzelfall nicht etwas anderes vereinbart wird.

Angaben über die Beschwerdestelle

Die Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland ist Mitglied im Verein „Ombudsmann e.V.“. Hier können Sie unter der nachfolgenden Adresse das kostenlose außergerichtliche Streit-schlichtungsverfahren in Anspruch nehmen, sofern der Versicherungsvertrag von Ihnen als natürliche Person abgeschlossen wurde und weder Ihrer gewerblichen noch Ihrer selbstständigen beruflichen Tätigkeit zuzurechnen ist.

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Ihre Möglichkeit zur Beschreitung des Rechtsweges bleibt hiervon unberührt.

Aufsichtsbehörde

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der nachfolgend aufgeführten Behörden:

Deutschland

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, Deutschland

Irland

Central Bank of Ireland (CBI)
Insurance Supervision Department
Financial Regulator
PO Box 11517
Spencer Dock
Dublin 1
Ireland

Bei Fragen oder Beanstandungen, die im Zusammenhang mit Ihrer Versicherung stehen, können Sie sich an eine der beiden Behörden wenden.

Bitte beachten Sie, dass die genannten Behörden keine Schiedsstellen sind und einzelne Streitfälle nicht verbindlich von ihnen entschieden werden.

II. Sanktionsklausel

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieses Vertrages gewährt bzw. leistet der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz beziehungsweise keine Zahlungen, sonstige Leistungen oder sonstige Vorteile zu Gunsten des Versicherungsnehmers oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

III. Folgende Klausel gilt nur, wenn versicherte Risiken im Ausland gelegen sind oder grenzüberschreitend transportiert werden:

Der Versicherungsnehmer ermächtigt Zurich, Daten zu bearbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die physische oder elektronische Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen. Zurich kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften und Partnerunternehmen der Zurich Insurance Group sowie an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) zur Verarbeitung weiterleiten. Sofern ein Versicherungsvermittler (Broker) für den Versicherungsnehmer handelt, ist Zurich ermächtigt, diesem Kundendaten – wie zum Beispiel Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle – bekannt zu geben.

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



Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Personenbezogene Angaben (z. B. zur Unfallversicherung), die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

Zurich Insurance plc NfD
53287 Bonn

schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags/der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag/die Prämie um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

Abschnitt A

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
- § 3 Versicherte Interessen
- § 4 Versicherungsort
- § 5 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung
- § 6 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § 7 Umfang der Entschädigung
- § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 9 Sachverständigenverfahren
- § 10 Wiederherbeigeschaffte Sachen
- § 11 Wechsel der versicherten Sachen

Abschnitt B

- § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages
- § 3 Prämien; Versicherungsperiode
- § 4 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 5 Folgeprämie
- § 6 Lastschriftverfahren
- § 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 14 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 16 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- § 17 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 18 Verjährung
- § 19 Zuständiges Gericht
- § 20 Anzuwendendes Recht

Abschnitt A

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten elektrotechnischen und elektronischen Anlagen und Geräte, sobald sie betriebsfertig sind.

Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen nach beendetem Probebetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.

2. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- a) Wechseldatenträger;
- b) Hilfs- und Betriebsstoffe, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmittel;
- c) Werkzeuge aller Art;
- d) sonstige Teile, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.

§ 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschaden) und bei Abhandenkommen versicherter Sachen durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub oder Plünderung.

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten weder rechtzeitig vorhergesehen haben noch mit dem für die im Betrieb ausgeübte Tätigkeit erforderlichen Fachwissen hätten vorhersehen können, wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet und diese den Versicherer dazu berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch

- a) Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
- b) Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- c) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
- d) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung sowie Schwelen, Glimmen, Sengen, Glühen oder Implosion;
- e) Wasser, Feuchtigkeit;
- f) Sturm, Frost, Eisgang, oder Überschwemmung.

2. Elektronische Bauelemente

Entschädigung für elektronische Bauelemente (Bauteile) der versicherten Sache wird nur geleistet, wenn eine versicherte Gefahr nachweislich von außen auf eine Austauschereinheit (im Reparaturfall üblicherweise auszutauschende Einheit) oder auf die versicherte Sache insgesamt eingewirkt hat. Ist dieser Beweis nicht zu erbringen, so genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass

der Schaden auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist.

Für Folgeschäden an weiteren Austauschseinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.

3. Röhren und Zwischenbildträger

Sofern nicht anders vereinbart, leistet der Versicherer Entschädigung für Röhren und Zwischenbildträger nur bei Schäden durch

- a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- b) Einbruchdiebstahl, Raub oder Vandalismus;
- c) Leitungswasser.

Nr. 4 bleibt unberührt. Begriffsbestimmungen sind Nr. 5 zu entnehmen.

4. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden

- a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;
- b) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand;
- c) durch Innere Unruhen;
- d) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;
- e) durch Erdbeben;
- f) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten; wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet und diese den Versicherer dazu berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen;
- g) durch betriebsbedingte normale oder betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung oder Alterung; für Folgeschäden an weiteren Austauschseinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet. Nr. 2 bleibt unberührt;
- h) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein musste; wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet und diese den Versicherer dazu berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;
- i) soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat.

Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung.

§ 86 VVG – Übergang von Ersatzansprüchen – gilt für diese Fälle nicht. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen.

Die Entschädigung ist zurückzuzahlen, wenn der Versicherungsnehmer einer Weisung des Versicherers nicht folgt oder soweit der Dritte dem Versicherungsnehmer Schadenersatz leistet.

5. Gefahrendefinitionen

Im Sinne dieser Bedingungen gilt:

a) Raub

Raub liegt vor, wenn gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet oder angedroht wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten.

Dem Versicherungsnehmer stehen geeignete Personen gleich, die vorübergehend die Obhut über die versicherten Sachen ausüben;

b) Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl im Sinne dieses Vertrages liegt vor, wenn jemand in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels

aa) richtiger Schlüssel, die er durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub an sich gebracht hatte;

bb) falscher Schlüssel oder

cc) anderer Werkzeuge eindringt;

c) Brand, Blitzschlag, Explosion

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

bb) Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen;

cc) Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung;

d) Leitungswasser

Leitungswasser ist Wasser, das aus den Zu- und Ableitungsröhren, den sonstigen Einrichtungen der Wasserversorgung oder der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen-, oder Solarheizungsanlagen bestimmungswidrig ausgetreten ist. Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

§ 3 Versicherte Interessen

1. Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers.

Ist der Versicherungsnehmer nicht Eigentümer, so ist auch das Interesse des Eigentümers versichert. Die Bestimmungen zu versicherten Schäden und Gefahren bleiben unberührt.

2. Bei Sicherungsübereignung gilt dies auch dann, wenn der Versicherungsnehmer das Eigentum nach Abschluss der Versicherung überträgt.

Im Falle der Veräußerung ist der Erwerber berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.

Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen gemäß §§ 95 ff VVG zur Veräußerung der versicherten Sache.

3. Hat der Versicherungsnehmer die Sache unter Eigentumsvorbehalt verkauft, so ist auch das Interesse des Käufers versichert. Der Versicherer leistet jedoch keine Entschädigung für Schäden, für die der Versicherungsnehmer als Lieferant (Hersteller oder Händler) gegenüber dem Käufer einzutreten hat oder ohne auf den Einzelfall bezogene Sonderabreden einzutreten hätte.

4. Hat der Versicherungsnehmer die Sache einem Dritten als Mieter, Pächter, Entleiher oder Verwahrer übergeben, so ist auch das Interesse dieses Dritten versichert.

5. Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, die er in seinem Betrieb verwendet oder Dritten überlässt (Nr. 4), selbst hergestellt, so leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden, für die bei Fremdbezug üblicherweise der Lieferant (Hersteller oder Händler) einzutreten hätte.

6. Im Übrigen gelten die Bestimmungen zur Versicherung für fremde Rechnung.

§ 4 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes. Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Betriebsgrundstücke.

§ 5 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung

1. Versicherungswert

Versicherungswert ist der Neuwert.

a) Neuwert ist der jeweils gültige Listenpreis der versicherten Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten (z. B. Kosten für Verpackung, Fracht, Zölle, Montage).

b) Wird die versicherte Sache nicht mehr in Preislisten geführt, so ist der letzte Listenpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten maßgebend; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen.

Hatte die versicherte Sache keinen Listenpreis, so tritt an dessen Stelle der Kauf- oder Lieferpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen.

Kann weder ein Listenpreis noch ein Kauf- oder Lieferpreis ermittelt werden, so ist die Summe der Kosten maßgebend, die jeweils notwendig war, um die Sache in der vorliegenden gleichen Art und Güte (z. B. Konstruktion, Abmessung, Leistung) zuzüglich der Handelsspanne und der Bezugskosten wiederherzustellen. Dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung zu vermindern oder zu erhöhen.

Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben für den Versicherungswert unberücksichtigt.

c) Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.

2. Versicherungssumme

Die im Versicherungsvertrag für jede versicherte Sache genannte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Der Versicherungsnehmer soll die Versicherungssumme für die versicherte Sache während der Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen. Dies gilt auch, wenn werterhöhende Änderungen vorgenommen werden.

3. Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung.

§ 6 Versicherte und nicht versicherte Kosten

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

b) 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.

c) 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.

d) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

2. Kosten für die Wiederherstellung von Daten

a) Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten des Betriebssystems, welche für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig sind, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger eingetreten ist, auf dem diese Daten gespeichert waren.

b) Sofern vereinbart, sind andere Daten versichert.

c) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position.

3. Zusätzliche Kosten

Sofern vereinbart, sind über die Wiederherstellungskosten hinaus die nachfolgend genannten Kosten bis zur Höhe der jeweils hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf erstes Risiko versichert. Die jeweils vereinbarte Versicherungssumme vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.

a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten

aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, um versicherte und nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich innerhalb des Versicherungsortes befinden

- aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren;
- zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage zu transportieren und dort zu beseitigen.

bb) Nicht versichert sind jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erdreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft.

Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.

cc) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich

aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge einer Kontamination durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden aufgrund behördlicher Anordnungen aufwenden muss, um

- Erdreich des Versicherungsortes zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;

- den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage zu transportieren und dort abzulagern;

- insoweit den Zustand des Versicherungsortes vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.

bb) Die Aufwendungen gemäß aa) sind nur versichert, sofern die behördlichen Anordnungen

- aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Schadens erlassen wurden;

- eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Schadens entstanden ist;

- innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Schadens ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntniserhalt gemeldet wurden.

cc) Wird durch den Schaden eine bereits bestehende Kontamination des Erdreiches erhöht, so sind nur die Aufwendungen versichert, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und

zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Schaden aufgewendet worden wäre.

Die hiernach zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.

dd) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der Einliefererhaftung sind nicht versichert.

ee) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

c) Bewegungs- und Schutzkosten

Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, wenn zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

d) Luftfrachtkosten

Dies sind Mehrkosten für Luftfracht, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache aufwendet.

e) Bergungskosten

Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, um versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich innerhalb des Versicherungsortes befinden, zu bergen.

f) Kosten für Erd-, Pflaster-, Maurer- und Stemmarbeiten, Gerüststellung

Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss.

dd) Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;

ee) Kosten für die Wiederherstellung des Betriebssystems, welches für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig ist;

ff) Kosten für das Aufräumen und das Dekontaminieren der versicherten Sache oder deren Teile sowie Kosten für das Vernichten von Teilen der Sache, ferner Kosten für den Abtransport von Teilen in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage, jedoch nicht Kosten aufgrund der Einliefererhaftung.

b) Ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung wird vorgenommen an Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgetauscht werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden.

c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;

bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;

cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;

dd) entgangener Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;

ee) Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung;

ff) Kosten für Arbeiten, die zwar für die Wiederherstellung erforderlich sind, aber nicht an der versicherten Sache selbst ausgeführt werden;

gg) Vermögensschäden.

§ 7 Umfang der Entschädigung

1. Wiederherstellungskosten

Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.

Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten zuzüglich des Wertes des Altmaterials nicht höher sind als der Neuwert der versicherten Sache.

Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert durch einen Abzug insbesondere für Alter, Abnutzung und technischen Zustand.

Versicherte Sachen, die in verschiedenen Positionen bezeichnet sind, gelten auch dann nicht als einheitliche Sache, wenn sie wirtschaftlich zusammengehören.

Werden versicherte Sachen in einer Sammelposition aufgeführt, so gelten sie nicht als einheitliche Sache, sofern diese eigenständig verwendet werden können.

2. Teilschaden

Entschädigt werden alle für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes notwendigen Aufwendungen abzüglich des Wertes des Altmaterials.

a) Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere

aa) Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;

bb) Lohnkosten und lohnabhängige Kosten, auch über tarifliche Lohnanteile und Zulagen, ferner Mehrkosten durch tarifliche Zuschläge für Überstunden sowie für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten;

cc) De- und Remontagekosten;

3. Totalschaden

Entschädigt wird der Neuwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.

4. Entschädigungsbegrenzung auf den Zeitwert

Abweichend von Nr. 2 und Nr. 3 ist die Entschädigungsleistung auf den Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles begrenzt, wenn

a) die Wiederherstellung (Teilschaden) oder Wiederbeschaffung (Totalschaden) unterbleibt oder

b) für die versicherte Sache serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr zu beziehen sind.

Der Versicherungsnehmer erwirbt einen Anspruch auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwert übersteigt, nur, soweit und sobald er innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung zur Wiederherstellung der beschädigten oder Wiederbeschaffung der zerstörten oder abhandengekommenen Sachen verwenden wird.

5. Zusätzliche Kosten

Zusätzliche Kosten, die infolge eines ersatzpflichtigen Schadens über die Wiederherstellungskosten hinaus aufgewendet werden müssen, ersetzt der Versicherer im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen.

6. Grenze der Entschädigung

Grenze der Entschädigung ist der auf die betroffene Sache entfallende Teil der Versicherungssumme.

7. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis 6 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

8. Entschädigungsberechnung bei grober Fahrlässigkeit

Haben der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten den Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, wird die Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt.

9. Selbstbehalt

Der nach Nr. 1 bis 8 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.

Entstehen die mehreren Schäden jedoch an derselben Sache und besteht außerdem ein Ursachenzusammenhang zwischen diesen Schäden, so wird der Selbstbehalt nur einmal abgezogen.

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

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

3. Verzinsung

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

- a) die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – ab Fälligkeit zu verzinsen;
- b) der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat;
- c) der Zinssatz beträgt 4 Prozent p. a.;
- d) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

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

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

6. Abtretung des Entschädigungsanspruches

Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

§ 9 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Schaden in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
- b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung, insbesondere
- aa) ein Verzeichnis der abhandengekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;
- bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;
- cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 10 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

Wird der Verbleib abhandengekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandengekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandengekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

§ 11 Wechsel der versicherten Sachen

Erhält der Versicherungsnehmer anstelle der im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache eine andere, jedoch technisch vergleichbare Sache, so besteht nach entsprechender Anzeige des Versicherungsnehmers hierfür vorläufige Deckung.

Die vorläufige Deckung endet

- a) mit dem Abschluss des neuen Versicherungsvertrages oder
- b) mit Beginn eines weiteren Vertrages über vorläufige Deckung mit gleichartigem Versicherungsschutz oder
- c) mit der Beendigung der Vertragsverhandlungen, spätestens jedoch nach drei Monaten.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Abs. 1, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19-21 VVG vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsänderung vornehmen. Der Versicherer kann nach § 21 Abs. 2 VVG auch leistungsfrei sein.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

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

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

6. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 3 Prämien; Versicherungsperiode

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

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

§ 4 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

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

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

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

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

2. Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

§ 5 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. Folgen der Nichtzahlung

Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

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

§ 6 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.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer die Prämie oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles alle vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- 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 – anzuzeigen;
 - 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 anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind; sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – 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;

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

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2, so ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 und 82 VVG leistungsfrei.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

§ 9 Gefahrerhöhung

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

Der Versicherungsnehmer hat jede Gefahrerhöhung, die ihm bekannt wird, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn sie ohne seinen Willen eintritt. Im Übrigen gelten die §§ 23 bis 27 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsänderung vorzunehmen oder auch leistungsfrei sein.

§ 10 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1), ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

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

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

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 zah-

len wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

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

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

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

Eine Mehrfachversicherung kann auf Verlangen des Versicherungsnehmers nach Maßgabe des § 79 VVG durch Aufhebung oder Herabsetzung der Versicherungssumme des später geschlossenen Vertrages beseitigt werden.

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.

§ 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

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 dann zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist. Im Übrigen gilt § 47 VVG.

§ 13 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, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 86 Abs. 2 VVG leistungsfrei.

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

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Schriftform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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.

§ 16 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.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

§ 17 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

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.

§ 18 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.

§ 19 Zuständiges Gericht

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 13, 17, 21, 29 ZPO sowie § 215 VVG.

§ 20 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Stand 01.2012

Besondere Vereinbarungen, die den Allgemeinen Bedingungen für die Elektronikversicherung (ABE in gültiger Fassung) vorangehen. Verweise auf §§ beziehen sich auf die ABE.

1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1.1 Versicherte Sachen in der Elektronik-Versicherung gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1:

Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Solaranlagen, welche auf Dächern und Fassaden installiert sind

a) netzgekoppelte Photovoltaikanlagen, bestehend aus folgenden Einzelkomponenten, die der Stromerzeugung dienen:

- Solarmodule
- Wechselrichter
- Einspeise- und Erzeugungszähler
- Gleich- und Wechselstromverkabelungen
- Hausverteilerkästen
(nur in Verbindung mit einem Schaden an der versicherten Photovoltaikanlage)
- Modultragkonstruktionen
- Montageset, wie z. B. Anschluss-, Befestigungs- und Verbindungssets
- Trafos
- Überspannungsschutzeinrichtungen (Blitzschutz).

b) Solarthermieanlagen, insbesondere mit den Einzelkomponenten:

- Kollektoren inklusive Absorber (z. B. Flachkollektoren, Röhrenkollektoren)
- Elektronische Regeleinheiten und Temperaturfühler
- Rohrleitungen innerhalb des Solarheizkreislaufes
- Wasserspeicher, Wärmetauscher, Wärmeträgermittel

Nicht versichert sind:

- wasserführende Leitungen außerhalb des Solarheizkreislaufes;
- Heizungsvor- und -rückläufe außerhalb des Solarkreislaufes;
- Verschleißteile.

1.2 Nicht versicherte Sachen gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 2:

Anlagen, die nicht den Vorgaben der SolarPlus+ Versicherung in Bezug auf Art der Technik, Art des Umfeldes entsprechen und die festgeschriebenen Anlagengrößen der SolarPlus+ Versicherung überschreiten.

1.3 Versicherungsschutz für

- Photovoltaikanlagen über einer Versicherungssumme von 750.000 EUR, maximal 300 kW
- Solarthermieanlagen über einer Versicherungssumme von 30.000 EUR

ist gesondert zu beantragen.

2 Versicherungsschutz vor Betriebsfertigkeit

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 1 Abs. 2 besteht auch Versicherungsschutz vor betriebsfertiger Übergabe, wenn der Versicherungsnehmer die Gefahr zu tragen hat.

Der Versicherungsschutz beginnt nach Abladen der versicherten Sachen am Versicherungsort und ist bis zur Betriebsfertigkeit auf bereits fest mit dem Gebäude verbundenen (verbauten) Anlagenteile begrenzt.

Versicherungsschutz für Einbruchdiebstahl besteht für unter Verschluss gelagerte, nicht verbaute Anlagenteile bis zu einer Höhe von 3.000 EUR.

3 Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Die Bestimmungen des Abschnitt A § 2 Nr. 2 gelten auch für die versicherten Photovoltaikmodule und Kollektoren der Solarthermieanlagen.

4 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht gemäß Abschnitt A § 4 innerhalb der im Versicherungsvertrag genannten Betriebsgrundstücke in der Bundesrepublik Deutschland.

5 Versicherungswert; Versicherungssumme

Elektronik-Versicherung

Maßgebend für die Bildung der Versicherungssumme ist der Versicherungswert gemäß Abschnitt A § 5. Abweichend von Abschnitt A § 5 Nr. 1 a) und b) ist Versicherungswert der Kauf- oder Lieferpreis der Sache im Neuzustand zzgl. Bezugs- und Montagekosten. Preiszugeständnisse bleiben für den Versicherungswert unberücksichtigt.

6 Vorsorgeversicherung

6.1 Für die während des jeweiligen Versicherungsjahres eingetretenen Veränderungen (Erweiterungen/Austausch) der versicherten Solaranlage gilt eine Vorsorge in Höhe von 30% der zuletzt dokumentierten Versicherungssumme vereinbart, maximal 20.000 EUR, vorausgesetzt, es erfolgt die Meldung innerhalb eines Monats nach Beginn eines jeden Versicherungsjahres. Erfolgt die Jahresmeldung nicht innerhalb vorgenannter Frist, so entfällt die Vorsorgeversicherung für das neu angelaufene Versicherungsjahr.

Die Jahresprämie für das laufende Versicherungsjahr ermittelt sich aus der Differenz zwischen alter und neuer Versicherungssumme. Prämienerehebungen bzw. -erstattungen für das abgelaufene Versicherungsjahr entfallen.

6.2 Die Vorsorgeversicherung gilt nicht zum Ausgleich einer vorliegenden Unterversicherung.

7 Versicherte Kosten auf „Erstes Risiko“

- a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten (Abschnitt A § 6 Nr. 3 a)) 20.000 EUR
- b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich (Abschnitt A § 6 Nr. 3 b)) 20.000 EUR
- c) Bewegungs- und Schutzkosten (Abschnitt A § 6 Nr. 3 c)) 20.000 EUR

- d) Luftfrachtkosten, Bergungskosten, Kosten für Erd-, Pflaster-, Maurer- und Stemmarbeiten, Gerüstgestaltung, Bereitstellung eines Provisoriums (Abschnitt A § 6 Nr. 3 d) bis 3 f) 20.000 EUR
- e) Feuerlöschkosten 20.000 EUR
- f) Schadenbedingte Arbeiten an Dächern und Fassaden. Mitversichert gelten Reparaturarbeiten an Dächern und Fassaden, die als direkte Folge eines ersatzpflichtigen Schadens an der versicherten Solaranlage notwendig geworden sind. 10.000 EUR
- g) Mitversichert gelten De- und Remontagekosten der versicherten Sache, die unabhängig von einem versicherten Schaden an der Anlage dadurch anfallen, dass ein Sachschaden am Gebäude (Dach oder Fassade), auf dem die versicherte Anlage installiert ist, behoben werden muss. 2.500 EUR
- h) Schadenssuchkosten 10.000 EUR

8 Mehrkosten infolge von Preissteigerungen

Entschädigt werden auch kurzfristige Preissteigerungen zwischen Schadentag und Auslieferung bis zur Höhe von 20% der zuletzt dokumentierten Versicherungssumme, maximal 50.000 EUR. Diese Vereinbarung gilt nicht wenn der Versicherungsnehmer im Teil- und/oder Totalschadenfall keine Wiederherstellung der Anlage vornehmen lässt.

9 Mehrkosten infolge von technischem Fortschritt

Sind für die versicherten Module/Kollektoren nach einem Schadenfall serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr zu beziehen, so leistet der Versicherer wie folgt:

Ersetzt werden die vom Sachschaden betroffenen Module/Kollektoren durch die der aktuellen Nachfolgeneration, soweit diese wiederbeschafft werden. Module/Kollektoren, die nicht vom Schaden betroffen sind, aber dennoch aus welchen Gründen auch immer ausgetauscht werden müssen, sind nicht Gegenstand dieser Versicherung. Abschnitt A § 7 Nr. 4 b) gilt nicht.

10 Ertragsausfall-Versicherung für versicherte Photovoltaikanlagen

10.1 Der Versicherer ersetzt den Ertragsausfall, der dem Versicherungsnehmer aufgrund von Schadenereignissen gemäß Abschnitt A § 2 Nr. 1 entstanden ist, höchstens:

- 2,50 EUR je kWp und Tag in den Monaten April bis September
- 1,50 EUR je kWp und Tag in den Monaten Oktober bis März

Die Erstattung ist auf den tatsächlichen Ertragsausfall begrenzt. Grundlage sind die Vergütungssätze für Strom aus solarer Strahlungsenergie des EEG (Erneuerbare Energie Gesetz).

Grundlage hierfür sind die Abrechnungsunterlagen des Energieversorgungsunternehmens.

10.2 Bei Teilschäden der Anlage wird der schadenbedingte Minderertrag ersetzt. Grundlage hierfür sind die Abrechnungsunterlagen des Energieversorgungsunternehmens.

10.3 Der Versicherer haftet nicht, soweit der Unterbrechungsschaden vergrößert wird durch behördlich angeordnete Wiederaufbau- oder Betriebsbeschränkungen, oder weil dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhandengekommener Sachen nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht. Das gilt auch für die Zerstörung oder Beschädigung von Gebäuden, auf denen die versicherte Anlage installiert ist.

10.4 Für Unterbrechungsschäden an Anlagen ausländischer Herkunft oder Teilen davon leistet der Versicherer Entschädigung nicht, soweit der Unterbrechungsschaden darauf beruht, dass die Wiederherstellung länger dauert, als die einer in der Bundesrepublik Deutschland hergestellten Sache mit gleichwertigen Eigenschaften.

10.5 Der Versicherer haftet für den Unterbrechungsschaden für maximal sechs Monate. Die Haftzeit beginnt mit dem Zeitpunkt, von dem an der Schaden für den Versicherungsnehmer frühestens erkennbar war, spätestens jedoch mit Beginn des Unterbrechungsschadens.

10.6 Der errechnete Entschädigungsbetrag wird je Versicherungsfall um einen Selbstbehalt von zwei Ausfalltagen gekürzt.

10.7 Die Ertragsausfall-Versicherung für Anlagen ab einer Versicherungssumme von 750.000 EUR und/oder ab einer Leistung ab 300 kW ist gesondert zu beantragen.

11 Sofortiger Reparaturbeginn

Nach Eintritt eines Schadens kann mit der Reparatur sofort begonnen werden, wenn der Schaden voraussichtlich 5.000 EUR nicht übersteigt. Die beschädigten Teile sind zur Beweissicherung aufzubewahren. Der Schaden muss durch Fotos dokumentiert werden.

12 Verhältnis zu anderen Versicherungsverträgen

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers beansprucht werden kann.

13 Selbstbehalte

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vertraglich vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

14 Sonstige vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

14.1 Ergänzend zu Abschnitt B § 8 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles

14.1.1 alle gesetzlichen und behördlichen Sicherheitsvorschriften einzuhalten;

14.1.2 die Vorschriften und Hinweise des Herstellers zur Installation, Wartung und Pflege der versicherten Anlage sowie der Blitz-, Überspannungs- und Überstromeinrichtungen zu beachten;

14.1.3 dem Stand der Technik entsprechende Blitz-, Überspannungs- und Überstromeinrichtungen bei Anlagen ab einer Versicherungssumme von 300.000 EUR oder 120 kWp zu installieren;

14.1.4 einen Wartungsvertrag mit dem Hersteller oder mit einem kompetenten, anerkannten Wartungsunternehmen für die Dauer des Versicherungsvertrages abzuschließen, wobei die vom Hersteller vorgegebenen Wartungen umfangmäßig und intervallmäßig einzuhalten sind.

Bei Photovoltaikanlagen ist der Abschluss eines Wartungsvertrages erst ab einer Versicherungssumme von 100.000 EUR oder ab 40 kWp obligatorisch.

14.1.5 die Verpflichtung Bücher zu führen; Inventuren, Bilanzen sowie Gewinn- und Verlustrechnungen sind für die drei Vorjahre vor Verlust, Beschädigung oder Zerstörung zu schützen.

14.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in 14.1 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein. Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die – wie z. B. beim Arzt – einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten bzw. die Erklärung zur Schweigepflichtentbindung wird im Bedarfsfall eingeholt.

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

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

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

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Mehrfachversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens bzw. Leistungsfalles kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS), das von informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden als Auskunftsbetrieb betrieben wird, bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur, soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Anbei erhalten Sie eine Erläuterung zu dem HIS sowie unter www.informa-irfp.de finden Sie nähere Informationen.

Lebensversicherung

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie das Bestehen von Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Verträge werden ab einer bestimmten Versicherungssumme bzw. Rentenhöhe gemeldet. Gemeldet werden können außerdem das Bestehen weiterer risikoe erhöhender bzw. für die Leistungsprüfung relevanter Besonderheiten, die aber im Einzelnen nicht konkretisiert werden. Es werden keine Gesundheitsdaten an das HIS gemeldet. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen

zur Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen.

Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beantragen, können wir Anfragen an das HIS stellen. In diesem Fall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsantrag beantworten und daher Auskunft geben müssen.

Werden im Zusammenhang mit unserer Nachfrage bei Ihnen oder bei anderen Versicherern Gesundheitsdaten erhoben, erfolgt dies nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis oder – soweit zulässig – auf gesetzlicher Grundlage.

Schaden-/Unfallversicherung

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schaden-/Leistungsfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadensschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob z. B. ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens/Versicherungsfalles, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadens-/Leistungsfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schaden-/Leistungsfall geben müssen.

Rechtsschutz

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken. Verträge werden gemeldet, wenn ungewöhnlich häufig Rechtsschutzfälle gemeldet werden. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zur Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Versicherungsgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Ihre Kontoverbindung (IBAN/BIC), d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Versicherungsnummer, Ihre Kontoverbindung, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Versicherungsgruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen benötigt und verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- und Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

- DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft
- DEUTSCHER HEROLD Aktiengesellschaft
- Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung Aktiengesellschaft
- Zurich Beteiligungs-Aktiengesellschaft (Deutschland)
- Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland
- Zürich IT Service AG Niederlassung für Deutschland
- Zürich Leben Service AG Niederlassung für Deutschland
- Zurich Rechtsschutz-Schadenservice GmbH
- Bonner Akademie Gesellschaft für DV- und Management Training, Bildung und Beratung mbH
- Zurich Service GmbH
- Bonnfinanz AG für Vermögensberatung und Vermittlung
- Deutscher Pensionsfonds Aktiengesellschaft
- Zürich Vertriebs GmbH
- TDG Tele-Dienste GmbH
- ADAC Autoversicherung AG
- Zurich Kunden Center GmbH
- Baden-Badener Versicherung AG
- Real Garant Versicherung AG

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen und Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Außerdem arbeitet ZDHL eng mit ZDHUK zusammen.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten.

Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler beraten und betreut. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen u. a. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen, sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

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

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.