

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE GLASVERSICHERUNG - AGLB2016

Inhalt

Abschnitt A

- § 1 Versicherungsfall (versicherte Gefahr)
- § 2 Nicht versicherte Schäden und Gefahren
- § 3 Generelle Ausschlüsse
- § 4 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 5 Versicherte Kosten
- § 6 Versicherungsort
- § 7 Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag
- § 8 Anpassung der Versicherung
- § 9 Form der Entschädigung
- § 10 Entschädigung als Sachleistung
- § 11 Entschädigung als Geldleistung
- § 12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung
- § 13 Wohnungswechsel
- § 14 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 15 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall
- § 16 Wohnungs- und Teileigentum

Abschnitt B

Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

- § 17 Beginn des Versicherungsschutzes
- § 18 Beitragszahlung, Versicherungsperiode
- § 19 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 20 Folgebeitrag
- § 21 Lastschriftverfahren
- § 22 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

- § 23 Dauer und Ende des Vertrags
- § 24 Kündigung nach Versicherungsfall
- § 25 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

- § 26 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 27 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)
- § 28 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Weitere Regelungen

- § 29 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- § 30 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- § 31 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 32 Verjährung
- § 33 Örtlich zuständiges Gericht
- § 34 Anzuwendendes Recht
- § 35 Embargobestimmung
- § 36 Überversicherung
- § 37 Versicherung für fremde Rechnung
- § 38 Aufwendungsersatz
- § 39 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 40 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 41 Repräsentanten

Abschnitt A

§ 1 Versicherungsfall (versicherte Gefahr)

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

§ 2 Nicht versicherte Schäden und Gefahren

1. Nicht versichert sind folgende Schäden:

- 1.1. Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche);

Muschelausbrüche sind Abplatzungen an der Oberfläche von Glas, die zu einer gekrümmten Bruchfläche führen;

- 1.2. Undichtwerden von Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.

2. Ferner besteht kein Versicherungsschutz für Bruchschäden durch folgende Gefahren, soweit für diese Gefahren ein anderwertiger Versicherungsschutz besteht (Subsidiarität):

- 2.2. Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung;
- 2.3. Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- 2.4. Leitungswasser;
- 2.5. Sturm, Hagel;
- 2.6. weitere Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

§ 3 Generelle Ausschlüsse

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 4 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein und sofern abweichend vereinbart die in den besonderen Bedingungen bezeichneten,

- 1.1. Fertig eingesetzten oder montierten Scheiben;
- 1.2. Platten und Spiegel aus Glas;

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

zusätzlich sind versichert:

- 1.4. Scheiben und Platten aus Kunststoff
- 1.5. Lichtkuppeln aus Glas und Kunststoff
- 1.6. sonstige Sachen, die in den besonderen Bedingungen (Zusatzbedingungen) benannt sind.

2. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind,

- 2.1. optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- 2.2. Photovoltaikanlagen;
- 2.3. Solarthermieanlagen;
- 2.4. Rahmen der Verglasungen;

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

- 2.6. Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;

- 2.7. Verglasungen von Glas- und Gewächshäusern sowie von Schwimmbadabdeckungen/-überdachungen;

- 2.8. Werbeanlagen, sofern nicht gesondert vereinbart.

§ 5 Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

1. Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
2. Abtransport versicherter Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und deren Entsorgung (Entsorgungskosten).

§ 6 Versicherungsort

Der Versicherungsort sind die im Versicherungsschein und/oder sofern vereinbart die in den besonderen Bedingungen bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

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

Gebäudeverglasungen gelten nur an ihrem bestimmungsgemäßen Platz versichert.

§ 7 Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat.

Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigung je Versicherungsfall auf einen bestimmten Betrag.

Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

§ 8 Anpassung der Versicherung

Es gelten folgende Grundlagen:

1. Für die Glasbruch Privat (Wohnungen, Ein-,Zweifamilienwohnhäuser)

1.1. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Entwicklung der Verbraucherpreise an.

1.2. Für die Anpassung wird der Index "Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter" verwendet. Dieser ist Bestandteil des **Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI)**. Maßgebend ist der jeweils für den Monat September vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Index.

1.3. Mit Beginn einer jeden Versicherungsperiode, frühestens zum 1. Januar eines jeden Jahres, erhöht oder vermindert sich der Beitrag/Prämie entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.

1.4. Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt.

2. Für die Glasbruch Gewerbe (gewerbliche Risiken)

2.1. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Entwicklungen des Baupreisindex und Tariflohnindex an.

2.2. Für die Anpassung wird der im Monat Mai veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der im Monat April veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe verwendet. Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt. Bei dieser Anpassung wird die Änderung des **Baupreisindex zu 80 Prozent** und die des **Tariflohnindex zu 20 Prozent** berücksichtigt.

2.3. Mit Beginn einer jeden Versicherungsperiode, frühestens zum 1. Januar eines jeden Jahres, erhöht oder vermindert sich der Beitrag/Prämie entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index (siehe Pkt. 2.2.) im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.

2.4. Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur zweiten Stelle nach dem Komma berücksichtigt. Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

3. Kündigungsrecht der Beitrags-/Prämienanpassung des Versicherungsnehmers

Bei einer Beitrags-/Prämienanpassung nach Pkt. 1 und 2 kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit Wirkung zum Erhöhungszeitpunkt kündigen. Der Versicherer muss den Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinweisen. Diese Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer mindestens einen Monat, bevor der neue Beitrag/Prämie wirksam wird, zugegangen sein. Der Versicherungsnehmer muss innerhalb eines Monats kündigen, nachdem ihm die Mitteilung

über die Beitragserhöhung zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, die Kündigung rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.

§ 9 Form der Entschädigung

Die Entschädigung erfolgt als Sachleistung oder als Geldleistung.

§ 10 Entschädigung als Sachleistung

1. Sachleistung

1.1. Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer eine Sachleistung auf seine Veranlassung und Rechnung. Das bedeutet, dass er die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgen, in gleicher Art und Güte an den Schadenort liefern und wieder einsetzen lässt.

1.2. Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach § 5 vereinbart ist. Falls diese Kosten erforderlich werden, erteilt der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer dann die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.

1.3. Der Versicherer ersetzt und beauftragt nicht:

1.3.1. Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entzündete Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).

1.3.2. Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

2. Abweichende Entschädigungsleistung in Geld

2.1. Versicherungsnehmer und Versicherer können sich darauf einigen, dass der Versicherer anstelle einer Sachleistung eine Geldleistung erbringt. Diese muss dem Leistungsumfang nach Pkt. 1 entsprechen.

2.2. Der Versicherer erbringt eine Geldleistung, soweit eine Sachleistung durch ihn zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.

2.3. Wird eine Unterversicherung nach Pkt. 5 festgestellt, erbringt der Versicherer ausschließlich eine Geldleistung.

2.4. Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

3. Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach § 5 Pkt. 1 selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

4. Kosten

4.1. Für die Berechnung der versicherten Kosten nach § 5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

4.2. Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

5. Unterversicherung

Soweit eine **Versicherungssumme** vereinbart wurde, gilt:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden.

Es gilt folgende Berechnungsformel: **Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.**

Die Erstattung von versicherten Kosten nach § 5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

Soweit die Berechnung anhand der **Wohnfläche/Betriebsfläche** stattgefunden hat, gilt:

Unterversicherung besteht, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die im Versicherungs-

schein hinterlegte Wohnfläche/Betriebsfläche niedriger ist als die tatsächliche Wohnfläche/Betriebsfläche.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von im Versicherungsschein hinterlegter Wohnfläche/Betriebsfläche zu tatsächlicher Wohnfläche/Betriebsfläche gekürzt werden.

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung hat der Versicherungsnehmer die neuen m² dem Versicherer anzuzeigen (siehe auch § 13).

§ 11 Entschädigung als Geldleistung

1. Geldleistung

1.1. Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen nach § 4 zu entsorgen, sie in gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.

1.2. Von der Geldleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach § 5 vereinbart ist.

1.3. Der Versicherer ersetzt nicht:

1.3.1. Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entschädigte Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).

1.3.2. Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

1.4. Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

2. Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach § 5 Pkt. 1 selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

3. Kosten

3.1. Für die Berechnung der versicherten Kosten nach § 5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

3.2. Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

4. Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart wurde, gilt:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden. Es gilt folgende Berechnungsformel: **Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.**

Die Erstattung von versicherten Kosten nach § 5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

Soweit die Berechnung anhand der Wohnfläche/Betriebsfläche stattgefunden hat, gilt:

Unterversicherung besteht, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die im Versicherungsschein hinterlegte Wohnfläche/Betriebsfläche niedriger ist als die tatsächliche Wohnfläche/Betriebsfläche.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von im Versicherungsschein hinterlegter Wohnfläche/Betriebsfläche zu tatsächlicher Wohnfläche/Betriebsfläche gekürzt werden.

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung hat der Versicherungsnehmer die neuen m² dem Versicherer anzuzeigen (siehe auch § 13).

5. Restwerte

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsleistung angerechnet.

§ 12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung

1. Fälligkeit der Geldleistung

Eine Geldleistung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat.

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

2. Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

2.1. Geldleistung

Sie ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

2.2. Zinssatz

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

Die Zinsen werden zusammen mit der Geldleistung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Pkt. 1 und 2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Geldleistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

4.1. Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

4.2. ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

§ 13 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn.

Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

2. Mehrere Wohnungen

Bewohnt der Versicherungsnehmer neben der neuen weiterhin seine bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von 2 Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn.

4. Anzeige der neuen Wohnung

4.1. Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden (siehe Pkt.1 letzter Satz). Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.

4.2. Verändert sich nach dem Wohnungswechsel ein für die Beitragsberechnung erforderlicher Umstand nach dem im Antrag gefragt wurde, kann das zu einer Unterversicherung führen. Der Versicherungsschutz muss in diesem Fall angepasst werden.

5. Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

5.1. Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.

5.2. Wenn sich der Beitrag aufgrund veränderter Beitragssätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird.

Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit.

Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugegangen ist, wirksam.

5.3. Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung der Beitrag nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

6.1. Zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

6.2. Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehwohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

6.3. Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt Pkt. 6.2 entsprechend.
Nach Ablauf der Frist von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

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

§ 14 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Abschnitt B § 26 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

- 1.1. Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- 1.2. Die Wohnung ist länger als 60 Tage unbewohnt.
- 1.3. Das Gebäude steht dauernd oder vorübergehend leer (Leerstand).
- 1.4. Im Versicherungsort wird ein gewerblicher Betrieb aufgenommen (insbesondere bei Ein-, Zwei- und Mehrfamilienwohnhäusern).
- 1.5. Im Versicherungsort wird ein Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt (insbesondere bei Geschäftsbetrieben).
- 1.6. Art und Umfang eines Betriebs - gleich welcher Art - wird verändert, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in Abschnitt B § 27 geregelt.

§15 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall

1. Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:

Vor Eintritt des Versicherungsfalls hat der Versicherungsnehmer,

- 1.1. die versicherten Räume genügend häufig zu kontrollieren; auch während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien);
- 1.2. dafür zu sorgen, dass die versicherten Sachen fachmännisch nach den anerkannten Regeln der Technik erstellt und eingebaut sind;
- 1.3. die versicherten Sachen sowie Dächer und außen an den Gebäuden angebrachte Sachen stets im ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten und Mängel oder Störungen unverzüglich nach den anerkannten Regeln der Technik beseitigen zu lassen.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Pkt. 1 bis 2 genannten Obliegenheiten /Sicherheits-

vorschriften, ist der Versicherer unter den Voraussetzungen nach Abschnitt B § 28 zur Kündigung berechtigt. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

§ 16 Wohnungs- und Teileigentum

1. Bei Verträgen mit Wohnungseigentümergeinschaften gilt:

Wenn der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei ist (insbesondere wegen §§ 26, 28, 37, 40 ABGB2016), bleibt er den übrigen Wohnungseigentümern zur Leistung verpflichtet.

Das gilt für deren Sondereigentum und deren Miteigentumsanteile.

2. Nicht oder teilweise entschädigt wird der Miteigentumsanteil desjenigen, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist.

Die übrigen Wohnungseigentümer können dennoch Entschädigung für diesen Miteigentumsanteil verlangen. Das setzt voraus, dass diese zusätzliche Entschädigung verwendet wird, um das gemeinschaftliche Eigentum wiederherzustellen.

Der Wohnungseigentümer, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, muss dem Versicherer diese zusätzliche Entschädigung ersetzen.

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

Abschnitt B

Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

§ 17 Beginn des Versicherungsschutzes

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

§ 18 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

1. Beitragszahlung

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

2. Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

§ 19 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

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

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

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

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Pkt. 1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Pkt. 1

zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

§ 20 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

2. Verzug und Schadensersatz

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

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

3. Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

4. Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

5. Kündigung nach Mahnung

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

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

6. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Pkt. 4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

§ 21 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

2. Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-

Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 22 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

2.2. Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

2.3. Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

2.4. Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

2.5. Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

§ 23 Dauer und Ende des Vertrags

1. Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

2.1. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr.

2.2. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

3. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres zum Ablauf in Textform kündigen, ohne dass es einer Fristeinholung bedarf.

5. Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

§ 24 Kündigung nach Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

1.1. Für die Sachversicherung gilt:

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

1.2. Für die Haftpflichtversicherung gilt:

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

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

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

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 25 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

1. Übergang der Versicherung

1.1. Für die Sachversicherung gilt:

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

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

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

1.2. Für die Haftpflichtversicherung gilt:

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

2. Kündigung

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

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

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

3. Beitrag

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

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

4. Anzeigepflichten

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

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

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

Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

§ 26 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Pkt. 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

2.1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

2.2. Kündigung

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

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

2.3. Vertragsänderung

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

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

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

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

4. Hinweispflicht des Versicherers

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

5. Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

6. Anfechtung

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

7. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 27 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

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

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

3.1. Kündigungsrecht

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

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Pkt. 2.2 und 2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

3.2. Vertragsänderung

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

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

5.1. Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Pkt. 2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

5.3. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

(1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

(2) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

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

§ 28 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

1.1. Für die Sachversicherung gilt:

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

(1) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (siehe Abschnitt A §15);

(2) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten (siehe Abschnitt A §15).

1.2. Für die Haftpflichtversicherung gilt:

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

1.3. Rechtsfolgen

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

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

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

2.1. Er hat nach Möglichkeit für die **Abwendung und Minderung des Schadens** zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

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

Der Versicherungsnehmer hat

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

(2) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

(3) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;

(4) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

(5) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

(6) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

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

2.3. Für die Haftpflichtversicherung gilt zusätzlich zu Pkt. 2.1:

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

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

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

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

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

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

3.1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Pkt. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegen-

heit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

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

3.3. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Weitere Regelungen

§ 29 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

1. Für die Sachversicherung gilt:

1.1. Anzeigepflicht

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

1.2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Pkt. 1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 25 Pkt. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

1.3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

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

1.4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

1.4.2 Die Regelungen nach Pkt. 1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge

verlangen.

2. Für die Haftpflichtversicherung gilt:

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

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

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

§ 30 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

1. Form, zuständige Stelle

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

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle¹ gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Pkt. 2 entsprechend Anwendung.

§ 31 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- (1) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags 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 anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. 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.

§ 32 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. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail,

Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

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

§ 33 Örtlich zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 34 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 35 Embargobestimmung

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

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

§ 36 Überversicherung

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

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

§ 37 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

3.1. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

3.2. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

3.3. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 38 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

1.1. 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.

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

1.3. Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach Pkt. 1.1. und 1.2. entsprechend kürzen, dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

1.4. 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.

1.5. Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß Pkt. 1.1. erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

1.6. Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

2.1. Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

2.2. Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach Pkt. 2.1. entsprechend kürzen.

§ 39 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden

Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 40 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

§ 41 Repräsentanten

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

ZUSATZBEDINGUNG FÜR GESCHÄFTSBETRIEBE - GL8004.20

Inhalt

- § 1 Anwendungsbereich
- § 2 Versicherungsfall (Versicherte Gefahr)
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

§ 1 Anwendungsbereich, Annahmerichtlinien

1. Anwendungsbereich

1.1. Diese Zusatzbedingung findet Anwendung für Geschäftsbetriebe.

Das sind z.B. Ladengeschäfte des Einzel- und Großhandels, Dienstleistungs- und Handwerksbetriebe, Gaststätten, Büros, Arzt-, Anwaltspraxen, Labors, Pensionen, Fabrikations- und Werkhallen, gewerbliche Lagerhallen.

2. Annahmerichtlinien

Keine Annahme für,

- 2.1. Juweliers, Bars, Club's/Discos, Chemie und Sprengstoffbetriebe, Hallenbäder;
- 2.2. Nicht bewohnte leerstehende Gebäude/Betriebe;
- 2.3. Betriebe ohne Konzession
- 2.4. Gebäude der Bauartklasse IV und V.

Bauartklasse IV

Außenwände:

Massiv (Mauerwerk, Beton) oder Stahl- oder Holzfachwerk mit Stein oder Glasfüllung, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus nichtbrennbarem Material (z. B. Profilblech, Asbestzement, nicht jedoch Kunststoff).

Dacheindeckung:

Weich (z. B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh, o. ä.).

Bauartklasse V

Außenwände:

Holz, Holzfachwerk mit Lehmfüllung, Holzkonstruktion mit Verkleidung jeglicher Art, Stahl oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus Holz oder Kunststoff, Gebäude mit einer oder mehreren offenen Seiten.

Dacheindeckung:

Weich (z. B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh, o. ä.).

Sofern gemischte Bauweise vorliegt, ist von der ungünstigeren Einstufung dann auszugehen, wenn die schlechtere Bauartklasse einen Anteil von 25% eines Gebäudes übersteigt.

§ 2 Versicherungsfall (Versicherte Gefahr)

- 1. Versichert sind Bruchschäden (Zerbrechen) an den versicherten Sachen gemäß § 3.
- 2. Nicht versichert sind die unter § 2 Pkt. 2 AGIB2016 angeführten Gefahren, sowie
 - 2.1. Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche);

Muschelausbrüche sind Abplatzungen an der Oberfläche von Glas, die zu einer gekrümmten Bruchfläche führen;
 - 2.2. Undichtwerden von Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die mit dem Gebäude fest verbundenen fertig eingesetzten und montierten Scheiben der Außen- und Innenverglasung, sowie die Einrichtungsverglasung der Geschäfts- und Lagereinrichtung, die keinen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildet.

Zusätzlich versichert sind,

- 1.1. Platten und Spiegel aus Glas;

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

1.3. Scheiben und Platten aus Kunststoff

1.4. Lichtkuppeln aus Glas und Kunststoff

Abweichend zu § 4 sind die versicherten Verglasungen bis zu der im Versicherungsschein angeführten Einzelscheibengröße in m² versichert.

Wird das Ausmaß der Einzel-Scheibengröße in m² überschritten, werden die Kosten der Wiederherstellung bzw. Wiederbeschaffung für das vom Schaden unmittelbar betroffene versicherte Glas (einschließlich der Kosten für Nebenarbeiten) im Verhältnis der versicherten zur tatsächlichen Scheibengröße gekürzt.

Definitionen:

Gebäude-Außenverglasung:

An den Außenflächen des Gebäudes befindliche, einen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildende Verglasung wie etwa:

- Außentürverglasung, Fensterverglasung, Wintergartenverglasung, Dachverglasung, Balkonverglasung, Geländerverglasung, Glasbausteine, Profilitverglasungen, Glasdächer, Lichtkuppeln, Wandverglasungen, Betongläser der Außenverglasung.

Gebäude-Innenverglasung:

Im Innenbereich befindliche (ohne Verglasung an den Außenflächen des Gebäudes), einen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildende Verglasung wie etwa:

- Innentürverglasung, Innen-Geländerverglasung, innenliegende Glasbausteine, innenliegende Glas-Trennwände, innenliegende Wandverglasungen.

Einrichtungsverglasung:

Verglasungen der Geschäfts- und Lagereinrichtung, die keinen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bilden wie etwa:

- Wandspiegelglas, Bilderverglasung, Vitrinenverglasung, Möbelverglasung, Glas-Tischplatten, Pultverglasung, Kochflächen, Glasabdeckung von Kühlgeräten, Glastüren von Kühlmöbeln, Sichtfensterverglasungen von Kochgeräten, Theken, Schränke.

2. Nicht versicherte Sachen

In Erweiterung zu § 4 AGIB2016 sind nicht versichert,

- 2.1. Die Elektronik bzw. Heizwiderstände von Glaskeramik- oder Induktionskochflächen;
- 2.2. Werbeanlagen
- 2.3. Untrennbar verklebte Glasmöbel
- 2.4. Verglasungen in oder von Waren/Warenvorräten
- 2.5. Ausgeschlossen bleiben zudem die in § 4 Pkt. 2 angeführten Sachen wie insbesondere,
 - Abdeckungen von Sonnenkollektoren und Photovoltaikmodulen

§ 4 Versicherte Kosten

In Erweiterung von § 5 AGIB2016 ersetzt der Versicherer die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten bis maximal EUR 3.000 auf erstes Risiko für,

- 1. zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
- 2. die Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen;
- 3. die Beseitigung und das Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);
- 4. die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlügen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen;

§ 5 Versicherungsort

Als Versicherungsort gilt,

- 1. der im Versicherungsschein genannte Geschäftsbetrieb einschließlich der in der Betriebsfläche enthaltenen Räume an der im Versicherungsschein dokumentierten Adresse;

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

3. Gebäudeverglasungen gelten nur an ihrem bestimmungsgemäßen Platz versichert.

§ 6 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung gemäß § 10 Pkt. 5 bzw. § 11 Pkt. 4 sofern bei Eintritt des Versicherungsfalles die im Versicherungsschein hinterlegte Betriebsfläche der tatsächlichen Betriebsfläche entspricht;

Definition Betriebsfläche:

Zur Betriebsfläche zählen sämtliche zum Betrieb gehörenden Flächen inklusive (Tee-)Küche, Lager, Keller, Sanitär-, Aufenthaltsräume und sonstiger Nebenflächen etc.

ZUSATZBEDINGUNG FÜR GESCHÄFTSGEBÄUDE, WOHN- UND GESCHÄFTSGEBÄUDE ODER BÜROGEBÄUDE - GL8005.20

Inhalt

- § 1 Anwendungsbereich
- § 2 Versicherungsfall (Versicherte Gefahr)
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

§ 1 Anwendungsbereich, Annahmerichtlinien

1. Anwendungsbereich

1.1. Diese Zusatzbedingung findet Anwendung für Geschäftsgebäude, gemischt genutzte Wohn- und Geschäftsgebäude oder Bürogebäude.

2. Annahmerichtlinien

Keine Annahme für,

- 2.1. Juweliere, Bars, Club's/Discos, Chemie und Sprengstoffbetriebe, Hallenbäder;
- 2.2. Nicht bewohnte leerstehende Gebäude;
- 2.3. Betriebe ohne Konzession
- 2.4. Gebäude der Bauartklasse IV und V.

Bauartklasse IV

Außenwände:

Massiv (Mauerwerk, Beton) oder Stahl- oder Holzfachwerk mit Stein oder Glasfüllung, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus nichtbrennbarem Material (z. B. Profilblech, Asbestzement, nicht jedoch Kunststoff).

Dacheindeckung:

Weich (z. B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh, o. ä.).

Bauartklasse V

Außenwände:

Holz, Holzfachwerk mit Lehmfüllung, Holzkonstruktion mit Verkleidung jeglicher Art, Stahl oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus Holz oder Kunststoff, Gebäude mit einer oder mehreren offenen Seiten.

Dacheindeckung:

Weich (z. B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh, o. ä.).

Sofern gemischte Bauweise vorliegt, ist von der ungünstigeren Einstufung dann auszugehen, wenn die schlechtere Bauartklasse einen Anteil von 25% eines Gebäudes übersteigt.

§ 2 Versicherungsfall (Versicherte Gefahr)

- 1. Versichert sind Bruchschäden (Zerbrechen) an den versicherten Sachen gemäß § 3.
- 2. Nicht versichert sind die unter § 2 Pkt. 2 AGIB2016 angeführten Gefahren, sowie
- 2.1. Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche);

Muschelausbrüche sind Abplatzungen an der Oberfläche von Glas, die zu einer gekrümmten Bruchfläche führen;

- 2.2. Undichtwerden von Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

Versichert sind die mit dem Gebäude fest verbundenen fertig eingesetzten und montierten Scheiben der Außen- und Innenverglasung.

Zusätzlich versichert sind,

- 1.1. Platten und Spiegel aus Glas;
- 1.2. künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf EUR 3.000 begrenzt;
- 1.3. Scheiben und Platten aus Kunststoff

1.4. Lichtkuppeln aus Glas und Kunststoff

Abweichend zu § 4 sind die versicherten Verglasungen bis zu der im Versicherungsschein angeführten Einzelscheibengröße in m² versichert.

Wird das Ausmaß der Einzel-Scheibengröße in m² überschritten, werden die Kosten der Wiederherstellung bzw. Wieder-beschaffung für das vom Schaden unmittelbar betroffene versicherte Glas (einschließlich der Kosten für Nebenarbeiten) im Verhältnis der versicherten zur tatsächlichen Scheibengröße gekürzt.

Definitionen:

Gebäude-Außenverglasung:

An den Außenflächen des Gebäudes befindliche, einen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildende Verglasung wie etwa:

- Außentürverglasung, Fensterverglasung, Wintergartenverglasung, Dachverglasung, Balkonverglasung, Geländerverglasung, Glasbausteine, Profilitverglasungen, Glasdächer, Lichtkuppeln, Wandverglasungen, Betongläser der Außenverglasung.

Gebäude-Innenverglasung:

Im Innenbereich befindliche (ohne Verglasung an den Außenflächen des Gebäudes), einen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildende Verglasung wie etwa:

- Innentürverglasung, Innen-Geländerverglasung, innenliegende Glasbausteine, innenliegende Glas-Trennwände, innenliegende Wandverglasungen.

2. Nicht versicherte Sachen

In Erweiterung zu § 4 AGIB2016 sind nicht versichert,

- 2.1. Werbeanlagen,
- 2.2. Bei der **Versicherung von Bürogebäuden** gelten die Außen- und Innenverglasungen von Ladengeschäften und Gaststätten vom Versicherungsschutz ausgeschlossen,
- 2.3. Ausgeschlossen bleiben zudem die in § 4 Pkt. 2 angeführten Sachen wie insbesondere,
 - Abdeckungen von Sonnenkollektoren und Photovoltaikmodulen.

§ 4 Versicherte Kosten

In Erweiterung von § 5 AGIB2016 ersetzt der Versicherer die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten bis maximal EUR 3.000 auf erstes Risiko für,

- 1. zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
- 2. die Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen;
- 3. die Beseitigung und das Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);
- 4. die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen;

§ 5 Versicherungsort

Als Versicherungsort gilt,

- 1. das im Versicherungsschein genannte Geschäftsgebäude, gemischt genutzte Wohn- und Geschäftsgebäude oder Bürogebäude an der im Versicherungsschein dokumentierten Adresse;
- 2. Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsorts.
- 3. Gebäudeverglasungen gelten nur an ihrem bestimmungsgemäßen Platz versichert.

§ 6 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung gemäß § 10 Pkt. 5 bzw. § 11 Pkt. 4 sofern bei Eintritt des Versicherungsfalles die im Versicherungsschein hinterlegte Versicherungssumme dem tatsächlichen Gebäudeneubauwert (Versicherungswert) entspricht.

ZUSATZBEDINGUNG FÜR MEHRFAMILIENHÄUSER - GL8006.20

Inhalt

- § 1 Anwendungsbereich
- § 2 Versicherungsfall (Versicherte Gefahr)
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

§ 1 Anwendungsbereich, Annahmerichtlinien

1. Anwendungsbereich

- 1.1. Diese Zusatzbedingung findet Anwendung für Mehrfamilienhäuser.

2. Annahmerichtlinien

Keine Annahme für,

- 2.1. Nicht bewohnte leerstehende Gebäude;
- 2.2. Gebäude der Bauartklasse IV und V.

Bauartklasse IV

Außenwände:

Massiv (Mauerwerk, Beton) oder Stahl- oder Holzfachwerk mit Stein oder Glasfüllung, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus nichtbrennbarem Material (z. B. Profilblech, Asbestzement, nicht jedoch Kunststoff).

Dacheindeckung:

Weich (z. B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh, o. ä.).

Bauartklasse V

Außenwände:

Holz, Holzfachwerk mit Lehmfüllung, Holzkonstruktion mit Verkleidung jeglicher Art, Stahl oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus Holz oder Kunststoff, Gebäude mit einer oder mehreren offenen Seiten.

Dacheindeckung:

Weich (z. B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh, o. ä.).

Sofern gemischte Bauweise vorliegt, ist von der ungünstigeren Einstufung dann auszugehen, wenn die schlechtere Bauartklasse einen Anteil von 25% eines Gebäudes übersteigt.

§ 2 Versicherungsfall (Versicherte Gefahr)

1. Versichert sind Bruchschäden (Zerbrechen) an den versicherten Sachen gemäß § 3.
2. Nicht versichert sind die unter § 2 Pkt. 2 AGIB2016 angeführten Gefahren, sowie
- 2.1. Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche);

Muschelausbrüche sind Abplatzungen an der Oberfläche von Glas, die zu einer gekrümmten Bruchfläche führen;

- 2.2. Undichtwerden von Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

Versichert sind die mit dem Gebäude fest verbundenen fertig eingesetzten und montierten Scheiben der Außen- und Innenverglasung.

Zusätzlich versichert sind,

- 1.1. Platten und Spiegel aus Glas;
- 1.2. künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf EUR 3.000 begrenzt;
- 1.3. Scheiben und Platten aus Kunststoff
- 1.4. Lichtkuppeln aus Glas und Kunststoff

Abweichend zu § 4 sind die versicherten Verglasungen bis zu der im Versicherungsschein angeführten Einzelscheibengröße in m² versichert.

Wird das Ausmaß der Einzel-Scheibengröße in m² überschritten, werden die Kosten der Wiederherstellung bzw. Wiederbeschaffung für das vom Schaden unmittelbar betroffene versicherte Glas (einschließlich der Kosten für Nebenarbeiten) im Verhältnis der versicherten zur tatsächlichen Scheibengröße gekürzt.

Definitionen:

Gebäude-Außenverglasung:

An den Außenflächen des Gebäudes befindliche, einen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildende Verglasung wie etwa:

- Außentürverglasung, Fensterverglasung, Wintergartenverglasung, Dachverglasung, Balkonverglasung, Geländerverglasung, Glasbausteine, Profilitverglasungen, Glasdächer, Lichtkuppeln, Wandverglasungen, Betongläser der Außenverglasung.

Gebäude-Innenverglasung:

Im Innenbereich befindliche (ohne Verglasung an den Außenflächen des Gebäudes), einen festen Konstruktionsbestandteil mit dem Gebäude bildende Verglasung wie etwa:

- Innentürverglasung, Innen-Geländerverglasung, innenliegende Glasbausteine, innenliegende Glas-Trennwände, innenliegende Wandverglasungen.

2. Nicht versicherte Sachen

In Erweiterung zu § 4 AGIB2016 sind nicht versichert,

- 2.1. Werbeanlagen,
- 2.2. Außen- und Innenverglasungen von gewerblich genutzten Räumen,
- 2.4. Ausgeschlossen bleiben zudem die in § 4 Pkt. 2 angeführten Sachen wie insbesondere,
 - Abdeckungen von Sonnenkollektoren und Photovoltaikmodulen.

§ 4 Versicherte Kosten

In Erweiterung von § 5 AGIB2016 ersetzt der Versicherer die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten bis maximal EUR 3.000 auf erstes Risiko für,

1. zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
2. die Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen;
3. die Beseitigung und das Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);
4. die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen;

§ 5 Versicherungsort

Als Versicherungsort gilt,

1. das im Versicherungsschein genannte Mehrfamilienhaus an der im Versicherungsschein dokumentierten Adresse;
2. Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsorts.
3. Gebäudeverglasungen gelten nur an ihrem bestimmungsgemäßen Platz versichert.

§ 6 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung gemäß § 10 Pkt. 5 bzw. § 11 Pkt. 4 sofern bei Eintritt des Versicherungsfalles die im Versicherungsschein hinterlegte Versicherungssumme dem tatsächlichen Gebäudeneubauwert (Versicherungswert) entspricht.

ZUSATZBEDINGUNG FÜR WERBEANLAGEN - GL8007.20

1. Versicherte Sachen

Abweichend zu § 4 Pkt. 2 AGIB2016 und § 3 Pkt. 2 der Zusatzbedingungen sind die im Versicherungsschein bezeichneten Werbeanlagen bis zu der im Versicherungsschein angeführten Summe versichert.

Dazu gehören z. B. leuchtende Werbeanlagen, Firmenschilder und Transparente.

2. Versicherte Gefahren bei Werbeanlagen

Der Versicherer ersetzt,

2.1 bei Zerschlagen (§ 1 AGIB2016) der Leuchtkörper von Werbeanlagen (Leuchtröhrenanlagen) und der dadurch verursachten Schäden an den übrigen Teilen dieser Anlage, alle Beschädigungen oder Zerstörungen.

Dies gilt nicht, soweit Beschädigungen die unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind.

2.2 Schäden durch Zerschlagen (§ 1 AGIB2016) der Glas- und Kunststoffteile von Firmenschildern und Transparenten.

Schäden an Leuchtkörpern oder an nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind unter folgenden Voraussetzungen versichert:

- Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen am Glas oder Kunststoff vor.
- Außerdem beruhen beide Schäden auf derselben Ursache oder der Schaden am Glas oder Kunststoff hat den anderen Schaden verursacht.

3. Abweichender Versicherungsschutz

Abweichend von § 2 Pkt. 2 AGIB2016 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.

4. Nicht versichert

4.1. Nicht versichert sind Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen. Das Gleiche gilt für Überholungen unbeschädigter Systeme.

4.2. Vorläufige Reparaturen durch einen Nichtfachmann nach einem versicherten Schaden an den übrigen Teilen der Anlage sind nicht mitversichert. Das Gleiche gilt für die Folgeschäden einer solchen Reparatur.

ZUSATZBEDINGUNG FÜR AUSSCHLUSS VERMIETETE RÄUMLICHKEITEN - GL8008.20

Abweichend zu den allgemeinen Bedingungen für die Glasbruchversicherung AGIB2016 (§§ 4 und 6) sowie abweichend zu den besonderen Bedingungen GI8005, GI8006 (§§ 3 und 5) sind Scheiben, die zu vermieteten Räumlichkeiten gehören, nicht versichert.

Versicherungsschutz besteht nur, soweit diese Scheiben zu Räumen oder Gebäudeteilen gehören, die dem **allgemeinen Gebrauch** dienen (z.B. in Treppenhäusern, Gemeinschaftskellern und -bodenräumen, von Windfängen und Wetterschutzvorbauten).

ZUSATZBEDINGUNG FÜR WAREN UND DEKORATIONSMITTEL - GL8009.20

1. Ausgestellte Waren und Dekorationsmittel hinter versicherten Scheiben sind bis zu einem **Betrag von EUR 3.000 auf erstes Risiko** unter folgenden Voraussetzungen versichert:

- Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (§ 1 AGIB2016) der Scheibe vor.
- Außerdem wurden die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt, die beim Zerschlagen der Scheibe eingedrungen sind.

2. Der Versicherer ersetzt

2.1 bei zerstörten Waren und Dekorationsmitteln den Wiederbeschaffungspreis zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Die Reste dieser zerstörten Sachen stehen dem Versicherer zu. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Wert der Reste an den Versicherer zahlt.

2.2 bei beschädigten Waren und Dekorationsmitteln die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird.

Ersetzt wird aber höchstens der Wiederbeschaffungspreis zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.