Elektronik-Versicherung Nr. 1068584-1

Bürogeräte:

Computersysteme (4019), Kopierer (4020), Kassensysteme (4030) und sonstige Bürogeräte (4090)

Versicherer:

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe

Vertragsgrundlagen:

• Allgemeine Bedingungen für die Elektronikversicherung - ABE 2011, Stand 01/2011-16
• Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) - Stand 01/2008
• Allgemeine Vertragsbedingungen

Weitere Vereinbarungen:

Bei Elektronikschäden gilt:
Nicht versichert sind Kosten bzw. Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass serienmäßige Ersatzteile nicht vorhanden sind und erst hergestellt werden müssen. Erstattet werden diejenigen Kosten, die angefallen wären, wenn serienmäßige Teile vorhanden gewesen wären und hätten geliefert werden können.

Prämie:

Zahlungsweise: Einzug mit der Leasingrate

Anlagen:

Die o.g. Versicherungsbedingungen

Ettlingen, November 2018

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe
Borsigstr. 5
D-76185 Karlsruhe
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Tel.: +49 (0) 721 56 900-0
Fax: +49 (0) 721 56 900-16

Allgemeine Bedingungen für die Elektronikversicherung ABE 2011

Stand 01/2011-16

Abschnitt A

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

Abschnitt B

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

Abschnitt A

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

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

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

2. Nicht versicherbare Sachen

Nicht versichert sind

a) Wechseldatenträger;

b) Hilfs- und Betriebsstoffe, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmittel;

c) Werkzeuge aller Art;

d) sonstige Teile, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.

§ 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

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

Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch

a) Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;

b) Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;

c) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;

d) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung sowie Schwelen, Glimmen, Sengen, Glühen oder Implosion;

e) Wasser, Feuchtigkeit;

f) Sturm, Frost, Eisgang oder Überschwemmung.

2. Elektronische Bauelemente

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

Für Folgeschäden an weiteren Austauscheinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.

3. Röhren und Zwischenbildträger

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

a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;

b) Einbruchdiebstahl, Raub oder Vandalismus;

c) Leitungswasser.

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

4. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

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

a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;

b) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand;

c) durch Innere Unruhen;

d) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;

e) durch Erdbeben;

f) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten; wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet und diese den Versicherer dazu berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen;

g) durch betriebsbedingte normale oder betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung oder Alterung; Für Folgeschäden an weiteren Austauscheinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet; Nr. 2 bleibt unberührt.

h) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein musste; wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet und diese den Versicherer dazu berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht

wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;

i) soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat.

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

Die Ersatzansprüche gehen in diesen Fällen nicht auf den Versicherer über. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen.

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

5. Gefahrendefinitionen

Im Sinne dieser Bedingungen gilt:

a) Raub

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

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

b) Einbruchdiebstahl

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

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

bb) falscher Schlüssel oder

cc) anderer Werkzeuge eindringt;

c) Brand, Blitzschlag, Explosion

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

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

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

d) Leitungswasser

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

6. Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – kein Versicherungsschutz, wenn und soweit dem Versicherer aufgrund der für ihn geltenden gesetzlichen Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereitzustellen oder Versicherungsleistungen zu erbringen.

Gesetzliche Bestimmungen sind insbesondere:

die Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG), die Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV), Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel Verordnung (EU) 961/2010, sonstige deutsche gesetzliche Bestimmungen oder sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der Europäischen Union

§ 3 Versicherte Interessen

1. Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers.

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

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

Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in den während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufenden Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

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

3. Hat der Versicherungsnehmer die Sache unter Eigentumsvorbehalt verkauft, so ist auch das Interesse des Käufers versichert. Der Versicherer leistet jedoch keine Entschädigung für Schäden, für die der Versicherungsnehmer als Lieferant (Hersteller oder Händler) gegenüber dem Käufer einzutreten hat oder ohne auf den Einzelfall bezogene Sonderabreden einzutreten hätte.
4. Hat der Versicherungsnehmer die Sache einem Dritten als Mieter, Pächter, Entleiher oder Verwahrer übergeben, so ist auch das Interesse dieses Dritten versichert.
5. Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, die er in seinem Betrieb verwendet oder Dritten überlässt (Nr. 4), selbst hergestellt, so leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden, für die bei Fremdbezug üblicherweise der Lieferant (Hersteller oder Händler) einzutreten hätte.
6. Im Übrigen gelten die Bestimmungen zur Versicherung für fremde Rechnung.

§ 4 Versicherungsort

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

§ 5 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung

1. Versicherungswert

Versicherungswert ist der Neuwert.

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

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

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

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

   Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben für den Versicherungswert unberücksichtigt.

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

2. Versicherungssumme

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

3. Unterversicherung

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

§ 6 Versicherte und nicht versicherte Kosten

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

c) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

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

2. Kosten für die Wiederherstellung von Daten

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

b) Sofern vereinbart, sind andere Daten versichert.

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

3. Zusätzliche Kosten

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

a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten

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

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

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

Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.

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

b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich

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

- Erdreich des Versicherungsortes zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;
- den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage zu transportieren und dort abzulagern;
- insoweit den Zustand des Versicherungsortes vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.

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

- aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Schadens erlassen wurden;
- eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Schadens entstanden ist;
- innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Schadens ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntniserhalt gemeldet wurden.

cc) Wird durch den Schaden eine bereits bestehende Kontamination des Erdreiches erhöht, so sind nur die Aufwendungen versichert, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Schaden aufgewendet worden wäre.

Die hiernach zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sach-verständige festgestellt.

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

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

c) Bewegungs- und Schutzkosten

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

d) Luftfrachtkosten

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

e) Bergungskosten

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

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

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

§ 7 Umfang der Entschädigung

1. Wiederherstellungskosten

Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.

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

Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.

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

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

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

2. Teilschaden

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

a) Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere

aa) Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;

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

cc) De- und Remontagekosten;

dd) Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;

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

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

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

c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

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

bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen; notwendig gewesen wären, jedoch nicht mehr als die für die Erneuerung aufgewendeten Kosten;

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

dd) entgangener Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;

ee) Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung;

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

gg) Vermögensschäden.

3. Totalschaden

Entschädigt wird der Zeitwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.

4. Entschädigungsbegrenzung auf den Zeitwert

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

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

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

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

5. Zusätzliche Kosten

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

6. Grenze der Entschädigung

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

7. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis 5 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

8. Entschädigungsberechnung bei grober Fahrlässigkeit

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

9. Selbstbehalt

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

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

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

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

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

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

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

3. Verzinsung

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

a) die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, ab Fälligkeit zu verzinsen;

b) der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat;

c) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;

d) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

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

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

6. Abtretung des Entschädigungsanspruches

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

§ 9 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;

b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung, insbesondere

aa) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;

bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;

cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 10 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

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

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

§ 11 Wechsel der versicherten Sachen

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

Die vorläufige Deckung endet

a) mit dem Abschluss des neuen Versicherungsvertrages oder

b) mit Beginn eines weiteren Vertrages über vorläufige Deckung mit gleichartigem Versicherungsschutz oder

c) mit der Beendigung der Vertragsverhandlungen,

spätestens jedoch nach 3 Monaten.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung 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 der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung nach Nr. 2 a), zum Rücktritt nach Nr. 2 b) oder zur Kündigung nach Nr. 2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

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

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

6. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 3 Beitrag, Versicherungsperiode

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

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

§ 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages

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

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 Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist 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 zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrages eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

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

§ 5 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Wird auf dem Versicherungsschein oder der Beitragsrechnung kein Zeitraum angegeben, so gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins oder der Beitragsrechnung bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

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

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

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

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

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

4. Zahlung des Beitrages nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b)) bleibt unberührt.

§ 6 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

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

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer 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. Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

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

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

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

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

c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrages 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.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

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

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

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalls

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls

aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;

bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;

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

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

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

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

ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;

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

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

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

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

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

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

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

c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat.

Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend 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 Nr. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leis-

tungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

bb) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

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

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrages 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 der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

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

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

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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

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

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

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

§ 13 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.

§ 14 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

§ 16 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

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

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 17 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 18 Repräsentanten

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

§ 19 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 20 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

MEDIEN-VERSICHERUNG a. G. KARLSRUHE
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899

Borsigstraße 5 · 76185 Karlsruhe
Telefon 0721/5 69 00 0 kontakt@medienversicherung.de
Fax 0721/5 69 00 16 www.medienversicherung.de

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Stand 01/2008

Abschnitt C

§ 5 Abweichender Versicherungsschein
§ 8 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers
§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs
§ 11 Verlängerung, Kündigung
§ 13 Änderung von Anschrift und Name
§ 15 Hemmung der Verjährung
§ 19 Anzeigepflicht
§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers
§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers
§ 22 Arglistige Täuschung
§ 23 Gefahrerhöhung
§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung
§ 25 Prämienerhöhung wegen Gefahrerhöhung
§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung
§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit
§ 29 Teilrücktritt, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit
§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie
§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie
§ 39 Vorzeitige Vertragsbeendigung
§ 47 Kenntnis und Verhalten des Versicherten
§ 49 Inhalt des Vertrages
§ 50 Nichtzustandekommen des Hauptvertrages
§ 51 Prämienzahlung
§ 52 Beendigung des Vertrages
§ 56 Verletzung der Anzeigepflicht
§ 57 Gefahrerhöhung
§ 58 Obliegenheitsverletzung
§ 74 Überversicherung
§ 77 Mehrere Versicherer
§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung
§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung
§ 80 Fehlendes versichertes Interesse
§ 81 Herbeiführung des Versicherungsfalles
§ 82 Abwendung und Minderung des Schadens
§ 85 Schadenermittlungskosten
§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen
§ 92 Kündigung nach Versicherungsfall
§ 95 Veräußerung der versicherten Sache
§ 96 Kündigung nach Veräußerung
§ 97 Anzeige der Veräußerung
§ 98 Schutz des Erwerbers
§ 99 Zwangsversteigerung, Erwerb des Nutzungsrechts
§ 142 Anzeigen an Hypothekengläubiger
§ 143 Fortdauer der Leistungspflicht gegenüber Hypothekengläubigern
§ 144 Kündigung des Versicherungsnehmers
§ 145 Übergang der Hypothek
§ 146 Bestätigungs- und Auskunftspflicht des Versicherers
§ 147 Änderung von Anschrift und Name des Hypothekengläubigers
§ 148 Andere Grundpfandrechte
§ 149 Eigentümergrundpfandrechte
§ 215 Gerichtsstand

§ 5 Abweichender Versicherungsschein

(1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.

(2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.

(3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen.

(4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

§ 8 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

(2) Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:

1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 und
2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

   Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

(3) Das Widerrufsrecht besteht nicht

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312 b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312 b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

(4) Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

(5) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen.

§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs

Übt der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 Abs. 1 aus, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn der Versicherungsnehmer in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 auf sein Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen worden ist und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt; die Erstattungspflicht ist unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen. Ist der in Satz 1 genannte Hinweis unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Prämien zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

§ 11 Verlängerung, Kündigung

(1) Wird bei einem auf eine bestimmte Zeit eingegangenen Versicherungsverhältnis im Voraus eine Verlängerung für den Fall vereinbart, dass das Versicherungsverhältnis nicht vor Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist die Verlängerung unwirksam, soweit sie sich jeweils auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann es von beiden Vertragsparteien nur für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Auf das Kündigungsrecht können sie einvernehmlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Die Kündigungsfrist muss für beide Vertragsparteien gleich sein; sie darf nicht weniger als einen Monat und nicht mehr als drei Monate betragen.

(4) Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden ist, kann vom Versicherungsnehmer zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

§ 13 Änderung von Anschrift und Name

(1) Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugebende Willenserklärung die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Die Sätze 1 und 2 sind im Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers entsprechend anzuwenden.

(2) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung in seinem Gewerbebetrieb genommen, ist bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Absatz 1 Satz 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

§ 15 Hemmung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag beim Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

§ 19 Anzeigepflicht

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

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind

ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 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.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) Im Fall eines Rücktrittes nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 Arglistige Täuschung

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

§ 23 Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

(3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(3) Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 1 und 2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 25 Prämienerhöhung wegen Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend.

(2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

(1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.

(2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nach § 23 Abs. 2 und 3 nicht auf Vorsatz beruht; im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung gilt Absatz 1 Satz 2.

(3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 Satz 1 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet,

1. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war, oder
2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung

Die §§ 23 bis 26 sind nicht anzuwenden, wenn nur eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr vorliegt oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 29 Teilrücktritt, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit

(1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Abschnittes zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, steht dem Versicherer das Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, dass für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bedingungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen Gebrauch, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis bezüglich des übrigen Teils zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens zum Schluss der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt oder die Kündigung des Versicherers wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung ganz oder teilweise leistungsfrei ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, ist auf die Leistungsfreiheit Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 39 Vorzeitige Vertragsbeendigung

(1) Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt auf Grund des § 19 Abs. 2 oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach § 37 Abs. 1 zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

(2) Endet das Versicherungsverhältnis nach § 16, kann der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückfordern.

§ 47 Kenntnis und Verhalten des Versicherten

(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.

(2) Die Kenntnis des Versicherten ist nicht zu berücksichtigen, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Der Versicherer braucht den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei Vertragsschluss dem Versicherer nicht angezeigt hat, dass er den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten schließt.

§ 49 Inhalt des Vertrags

(1) Bei einem Versicherungsvertrag, dessen wesentlicher Inhalt die Gewährung einer vorläufigen Deckung durch den Versicherer ist, kann vereinbart werden, dass dem Versicherungsnehmer die Vertragsbestimmungen und die Informationen nach § 7 Abs. 1 in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 2 nur auf Anforderung und spätestens mit dem Versicherungsschein vom Versicherer zu übermitteln sind. Auf einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist Satz 1 nicht anzuwenden.

(2) Werden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dem Versicherungsnehmer bei Vertragsschluss nicht übermittelt, werden die vom Versicherer zu diesem Zeitpunkt für den vorläufigen Versicherungsschutz üblicherweise verwendeten Bedingungen, bei Fehlen solcher Bedingungen die für den Hauptvertrag vom Versicherer verwendeten Bedingungen auch ohne ausdrücklichen Hinweis hierauf Vertragsbestandteil. Bestehen Zweifel, welche Bedingungen für den Vertrag gelten sollen, werden die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses vom Versicherer verwendeten Bedingungen, die für den Versicherungsnehmer am günstigsten sind, Vertragsbestandteil.

§ 50 Nichtzustandekommen des Hauptvertrags

Ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, im Fall des Nichtzustandekommens des Hauptvertrags eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, steht dem Versicherer ein Anspruch auf einen der Laufzeit der vorläufigen Deckung entsprechenden Teil der Prämie zu, die beim Zustandekommen des Hauptvertrags für diesen zu zahlen wäre.

§ 51 Prämienzahlung

(1) Der Beginn des Versicherungsschutzes kann von der Zahlung der Prämie abhängig gemacht werden, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Voraussetzung aufmerksam gemacht hat.

(2) Von Absatz 1 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.

§ 52 Beendigung des Vertrags

(1) Der Vertrag über vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem vom Versicherungsnehmer geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt. Ist der Beginn des Versicherungsschutzes nach dem Hauptvertrag oder dem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung von der Zahlung der Prämie durch den Versicherungsnehmer abhängig, endet der Vertrag über vorläufige Deckung bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung der Prämie abweichend von Satz 1 spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug ist, vorausgesetzt dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat.

(2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer schließt. Der Versicherungsnehmer hat dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

(3) Kommt der Hauptvertrag mit dem Versicherer, mit dem der Vertrag über vorläufige Deckung besteht, nicht zustande, weil der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung nach § 8 widerruft oder nach § 5 Abs.1 und 2 einen Widerspruch erklärt, endet der Vertrag über vorläufige Deckung spätestens mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

(4) Ist das Vertragsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann jede Vertragspartei den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam.

(5) Von den Absätzen 1 bis 4 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.

§ 56 Verletzung der Anzeigepflicht

(1) Abweichend von § 19 Abs. 2 ist bei Verletzung der Anzeigepflicht der Rücktritt des Versicherers ausgeschlossen; der Versicherer kann innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an, zu dem er Kenntnis von dem nicht oder unrichtig angezeigten Umstand erlangt hat, den Vertrag kündigen und die Leistung verweigern. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit der nicht oder unrichtig angezeigte Umstand nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war.

(2) Verweigert der Versicherer die Leistung, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, zu welchem dem Versicherungsnehmer die Entscheidung des Versicherers, die Leistung zu verweigern, zugeht.

§ 57 Gefahränderung

(1) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer eine Änderung der Gefahr unverzüglich anzuzeigen.

(2) Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Er ist zur Leistung verpflichtet,

1. wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen,
2. wenn die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist oder
3. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war.

(3) Der Versicherer ist abweichend von § 24 nicht berechtigt, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen.

§ 58 Obliegenheitsverletzung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer bei einer laufenden Versicherung schuldhaft eine vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit, ist der Versicherer in Bezug auf ein versichertes Einzelrisiko, für das die verletzte Obliegenheit gilt, nicht zur Leistung verpflichtet.

(2) Bei schuldhafter Verletzung einer Obliegenheit kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er Kenntnis von der Verletzung erlangt hat, mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§ 74 Überversicherung

(1) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich, kann jede Vertragspartei verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

(2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung 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.

§ 77 Mehrere Versicherer

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

(2) Wird bezüglich desselben Interesses bei einem Versicherer der entgehende Gewinn, bei einem anderen Versicherer der sonstige Schaden versichert, ist Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung

(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 (Mehrfachversicherung), haften die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Vertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat, der Versicherungsnehmer aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.

(2) Die Versicherer sind im Verhältnis zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, die sie dem Versicherungsnehmer nach dem jeweiligen Vertrag zu zahlen haben. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgeblichen Recht zur Ausgleichung verpflichtet ist.

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

§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung

(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 der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

(2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 80 Fehlendes versichertes Interesse

(1) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht; dies gilt auch, 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.

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

(3) 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 81 Herbeiführung des Versicherungsfalles

(1) Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich den Versicherungsfall herbeiführt.

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

§ 82 Abwendung und Minderung des Schadens

(1) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

(2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten.

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

(3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach den Absätzen 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.

(4) Abweichend von Absatz 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 85 Schadensermittlungskosten

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung des von ihm zu ersetzenden Schadens entstehen, insoweit zu erstatten, als ihre Aufwendung den Umständen nach geboten war. Diese Kosten sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

(2) Kosten, die dem Versicherungsnehmer durch die Zuziehung eines Sachverständigen oder eines Beistandes entstehen, hat der Versicherer nicht zu erstatten, es sei denn, der Versicherungsnehmer ist zu der Zuziehung vertraglich verpflichtet oder vom Versicherer aufgefordert worden.

(3) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz entsprechend kürzen.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) 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.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und 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.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 92 Kündigung nach Versicherungsfall

(1) Nach dem Eintritt des Versicherungsfalles kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen.

(2) Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

(3) Bei der Hagelversicherung kann der Versicherer nur für den Schluss der Versicherungsperiode kündigen, in welcher der Versicherungsfall eingetreten ist. Kündigt der Versicherungsnehmer für einen früheren Zeitpunkt als den Schluss dieser Versicherungsperiode, steht dem Versicherer gleichwohl die Prämie für die laufende Versicherungsperiode zu.

§ 95 Veräußerung der versicherten Sache

(1) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

(2) Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

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

§ 96 Kündigung nach Veräußerung

(1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber einer versicherten Sache das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode 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) Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Absatz 1 oder Absatz 2 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

§ 97 Anzeige der Veräußerung

(1) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

§ 98 Schutz des Erwerbers

Der Versicherer kann sich auf eine Bestimmung des Versicherungsvertrags, durch die von den §§ 95 bis 97 zum Nachteil des Erwerbers abgewichen wird, nicht berufen. Jedoch kann für die Kündigung des Erwerbers nach § 96 Abs. 2 und die Anzeige der Veräußerung die Schriftform oder die Textform bestimmt werden.

§ 99 Zwangsversteigerung, Erwerb des Nutzungsrechts

Geht das Eigentum an der versicherten Sache im Wege der Zwangsversteigerung über oder erwirbt ein Dritter auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses die Berechtigung, versicherte Bodenerzeugnisse zu beziehen, sind die §§ 95 bis 98 entsprechend anzuwenden.

§ 142 Anzeigen an Hypothekengläubiger

(1) Bei der Gebäudefeuerversicherung hat der Versicherer einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, unverzüglich in Textform anzuzeigen, wenn die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt oder wenn dem Versicherungsnehmer für die Zahlung einer Folgeprämie eine Frist bestimmt wird. Dies gilt auch, wenn das Versicherungsverhältnis nach Ablauf der Frist wegen unterbliebener Zahlung der Folgeprämie gekündigt wird.

(2) Der Versicherer hat den Eintritt des Versicherungsfalles innerhalb einer Woche, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, in Textform anzuzeigen, es sei denn, der Schaden ist unbedeutend.

§ 143 Fortdauer der Leistungspflicht gegenüber Hypothekengläubigern

(1) Bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie bleibt der Versicherer gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, bis zum Ablauf eines Monats ab dem Zeitpunkt zur Leistung verpflichtet, zu welchem dem Hypothekengläubiger die Bestimmung der Zahlungsfrist oder, wenn diese Mitteilung unterblieben ist, die Kündigung mitgeteilt worden ist.

(2) Die Beendigung des Versicherungsverhältnisses wird gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, erst mit dem Ablauf von zwei Monaten wirksam, nachdem ihm die Beendigung und, sofern diese noch nicht eingetreten war, der Zeitpunkt der Beendigung durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise hiervon Kenntnis erlangt hat. Satz 1 gilt nicht, wenn das Versicherungsverhältnis wegen unterbliebener Prämienzahlung durch Rücktritt oder Kündigung des Versicherers oder durch Kündigung des Versicherungsnehmers, welcher der Hypothekengläubiger zugestimmt hat, beendet wird.

(3) Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend für die Wirksamkeit einer Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem

Versicherungsnehmer, durch die der Umfang des Versicherungsschutzes gemindert wird oder nach welcher der Versicherer nur verpflichtet ist, die Entschädigung zur Wiederherstellung des versicherten Gebäudes zu zahlen.

(4) Die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags kann gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, nicht geltend gemacht werden. Das Versicherungsverhältnis endet jedoch ihm gegenüber nach Ablauf von zwei Monaten, nachdem ihm die Nichtigkeit durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise von der Nichtigkeit Kenntnis erlangt hat.

§ 144 Kündigung des Versicherungsnehmers

Hat ein Hypothekengläubiger seine Hypothek angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer unbeschadet des § 92 Abs. 1 und des § 96 Abs. 2 nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit der Hypothek belastet war oder dass der Hypothekengläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Die Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

§ 145 Übergang der Hypothek

Soweit der Versicherer den Hypothekengläubiger nach § 143 befriedigt, geht die Hypothek auf ihn über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil eines gleich- oder nachstehenden Hypothekengläubigers geltend gemacht werden, dem gegenüber die Leistungspflicht des Versicherers bestehen geblieben ist.

§ 146 Bestätigungs- und Auskunftspflicht des Versicherers

Der Versicherer ist verpflichtet, einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, die Anmeldung zu bestätigen und auf Verlangen Auskunft über das Bestehen von Versicherungsschutz sowie über die Höhe der Versicherungssumme zu erteilen.

§ 147 Änderung von Anschrift und Name des Hypothekengläubigers

Hat der Hypothekengläubiger dem Versicherer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens nicht mitgeteilt, ist § 13 Abs. 1 auf die Anzeigen und Mitteilungen des Versicherers nach den §§ 142 und 143 entsprechend anzuwenden.

§ 148 Andere Grundpfandrechte

Ist das Grundstück mit einer Grundschuld, Rentenschuld oder Reallast belastet, sind die §§ 142 bis 147 entsprechend anzuwenden.

§ 149 Eigentümergrundpfandrechte

Die durch die §§ 142 bis 148 begründeten Rechte können nicht zugunsten von Hypotheken, Grundschulden oder Rentenschulden, die dem Versicherungsnehmer zustehen, geltend gemacht werden.

§ 215 Gerichtsstand

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

(2) § 33 Abs. 2 der Zivilprozessordnung ist auf Widerklagen der anderen Partei nicht anzuwenden.

(3) Eine von Absatz 1 abweichende Vereinbarung ist zulässig für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Allgemeine Vertragsbedingungen

Wichtige Hinweise

Lesen Sie bitte die wichtigen nachfolgenden Hinweise und Erläuterungen, bevor Sie den Antrag beantragen. Sie sind wichtiger Bestandteil dieses Antrags. Achten Sie bitte unbedingt auf die vollständige und richtige Beantwortung der Fragen im Antrag zu risikoerheblichen Umständen. Ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Inhaltsverzeichnis

- Allgemeine Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)
- Widerrufsbelehrung
- Anzeigepflicht – Rechtliche Hinweise
- Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindung
- Hinweise zum Datenaustausch
- Datenschutzhinweise
- Dienstleisterliste
- Satzung der Medien-Versicherung a. G.

Empfangsbestätigung

Ich bestätige, dass ich vor rechtsverbindlichem Absenden des Antrags die Allgemeinen Vertragsbedingungen mit obigem Inhalt erhalten und zur Kenntnis genommen habe. **Mit Abschluss des Versicherungsvertrags sind diese Vertragsbestandteile.** Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Besonderen und Sonderbedingungen sowie Klauseln haben Gültigkeit wie ausgewählt und dann dokumentiert.

Schlusserklärung des Versicherungsmaklers, falls über Makler abgeschlossen

Im Auftrag meines Mandanten beantrage ich stellvertretend die vorstehende Versicherung. Ich bestätige, dass mir die in der Empfangsbestätigung des Versicherungsnehmers genannten Unterlagen zur Verfügung standen und von mir ausgehändigt worden sind. Des Weiteren bestätige ich, dass mir ein Maklerauftrag vorliegt, der mich dazu legitimiert stellvertretend für den Versicherungsnehmer diese Willenserklärung abzugeben.

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Allgemeine Informationen nach § 1der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Mit den nachfolgenden Hinweisen informieren wir Sie, zur angebotenen Leistung, zu den Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht, zum Widerrufsrecht und zum Datenaustausch.

1. Gesellschaftsangaben

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899

Sitz der Gesellschaft: Karlsruhe
Registergericht Mannheim HRB 100003

Anschrift:
Borsigstraße 5

76185 Karlsruhe

Vorsitzender des Aufsichtsrates
Peter Husemann

Vorstand:
Klaus Haßler (Vorsitzender)
Jürgen Schellmann

2. Hauptgeschäftstätigkeit

Die Medien-Versicherung a.G. betreibt als Erstversicherer die Unfall- und Allgemeine Haftpflichtversicherung, die Sachschadenversicherung inkl. Technische Versicherung, die Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und die Rechtsschutzversicherung.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten der Antrag, die gesetzlichen Bestimmungen und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die für die einzelnen Versicherungsarten geltenden Besonderen Bedingungen, Zusatzbedingungen und Klauseln, Tarifbestimmungen und Sondervereinbarungen sowie unsere Satzung.

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den zugrunde liegenden Vertragsbestimmungen.

5. Versicherungsbeitrag

Der zu zahlende Beitrag ist abhängig vom Leistungsumfang und den Versicherungs-/Deckungssummen. Der Beitrag sowie eventuelle Ratenzuschläge und die Versicherungssteuer ergeben sich aus dem Antrag bzw. dem Angebot.

6. Zusätzliche Kosten

Bei Beitragsrückständen berechnen wir 5,00 EUR je Mahnung; bei Rückläufern im Lastschriftverfahren behalten wir uns vor, Ihnen die Bankgebühren in Rechnung zu stellen. Weitere Gebühren oder Kosten, z. B. für die Antragsbearbeitung werden nicht erhoben. Falls besondere Kosten für Telekommunikationsgebühren anfallen, die über die normalen Telefonkosten hinausgehen, werden diese bei der jeweiligen Telefonnummer angegeben.

7. Angaben zur Beitragszahlung

Erstbeitrag:
Die Zahlung des Erstbeitrags gilt als rechtzeitig erbracht, wenn dieser unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins erbracht wurde.
Folgebeitrag:
Die Zahlung des Folgebeitrags gilt als rechtzeitig erbracht, wenn dieser zu dem in der Rechnung genannten Zeitpunkt (Fälligkeit) erbracht wurde.
Lastschriftverfahren:
Ist das Lastschriftverfahren vereinbart, ist die Zahlung des Erstbeitrags bzw. des Folgebeitrags rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zum genannten Zeitpunkt einziehen konnten und nicht gegen das Lastschriftverfahren Widerspruch eingelegt wurde.

8. Zustandekommen des Vertrags

Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmende Vertragserklärung (Willenserklärungen) zustande, wenn Sie Ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von 14 Tagen widerrufen.
Im Fall von Abweichungen von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen sind diese – einschließlich Belehrung und Hinweisen auf die damit verbundenen Rechtsfolgen – in Ihrem Versicherungsschein gesondert aufgeführt.
Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in den beigefügten Allgemeinen Vertragsdaten angegebenen Versicherungsbeginn. Ihr Vertrag gilt als geschlossen, wenn wir Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags angenommen haben bzw. wenn wir Ihre Annahmeerklärung zu unserem Antrag erhalten haben. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht bezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Vorbehaltlich Ihres Widerrufrechts nach § 8 Versicherungsvertragsgesetz sind wir berechtigt, Ihren Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrags bis zum Ablauf von 1 Monat anzu-

nehmen. Diese Annahmefrist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.
Der Versicherungsschutz kann (weil z. B. noch Einzelheiten der Vertragsgestaltung zu klären sind) auch auf Grund einer vorläufigen Deckungszusage in Kraft treten. Diese ist zunächst ein eigenständiger Versicherungsvertrag, der insbesondere nach endgültigem Abschluss der Vertragsverhandlungen oder Vorlage des Versicherungsscheins über den endgültigen Versicherungsschutz endet.

9. Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, den Vertrag innerhalb von 14 Tagen in Textform zu widerrufen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Informationen zum Widerrufsrecht.

10. Gültigkeitsdauer von Angeboten

Von uns erstellte Angebote haben eine Gültigkeit von sechs Wochen ab Erstellungsdatum.

11. Laufzeit des Vertrags

Die Versicherungsdauer beträgt in der Regel mindestens ein Jahr. Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres verlängert sich der jeweilige Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er nicht fristgemäß gekündigt wird. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrags

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr und bei Verträgen, die von vornherein einen festen Endtermin vorsehen, endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
Im übrigen besteht ein Kündigungsrecht auch in folgenden Fällen:

- für den Versicherer und den Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall,
- für den Versicherer bei Nichtzahlung der Folgeprämie,
- für den Versicherungsnehmer bei Beitragserhöhung.

Einzelheiten können Sie den Allgemeinen Bedingungen entnehmen. Gesetzliche Kündigungsrechte bleiben hiervon unberührt.

13. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:

- das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist,
- das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.

14. Vertragssprache

Die Vertragssprache ist Deutsch.

15. Erklärungen

Änderung der Anschrift oder des Namens:
Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer Anschrift (Wohnung oder Geschäft) oder Ihres Namens (Firmierung) zur Vermeidung von Nachteilen unverzüglich mit. Erklärungen, die wir per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Adresse senden, gelten als Ihnen zugegangen.
Anzeigen und Erklärungen des Versicherers:
Für unsere schriftlichen Anzeigen und Erklärungen genügt ein maschinell erzeugtes Dokument, das ohne Unterschrift genügt.

16. Beschwerdestellen / Aufsichtsbehörden

Wir sind stets bemüht, alle Angelegenheiten zur vollsten Zufriedenheit unserer Kunden zu erledigen. Dennoch kann es im Einzelfall vorkommen, dass Sie Anlass zur Beschwerde sehen. In solchen Fällen können Sie sich an folgende Stellen wenden:

- Ihre Vermittlerin/Ihren Vermittler
- den Vorstand der Medien-Versicherung a.G.
- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
  Bereich Versicherungen
  Graurheindorfer Str. 108

  53117 Bonn
- Versicherungsombudsmann e.V.
  Postfach 08 06 32

  10006 Berlin

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr (§ 312g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches) jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches in Verbindung mit Artikel 246 c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
Borsigstraße. 5

76185 Karlsruhe

Fax: 0721 56900-16
E-Mail: kontakt@medienversicherung.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt berechnet: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat mal 1/360 des Jahresbeitrages. Die Erhebung behalten wir uns vor. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Anzeigepflicht – Rechtliche Hinweise

Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht - Gesonderte Belehrung nach §19 Abs. 5 VVG

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

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

Welche vorvertragliche Anzeigepflichten bestehen?

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

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

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.
Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Vertragsänderung

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

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

Ausübung unserer Rechte

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

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

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Gefahrenerhöhung

Nach dem Abschluss des Vertrages darf der Versicherungsnehmer nicht ohne Einwilligung des Versicherers eine Erhöhung der Gefahr vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis davon, dass durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

Ihre Angaben als Versicherungsnehmer dienen bei Antragstellung und bei möglichen Gefahrerhöhungen der korrekten Einschätzung des Risikos seitens der Medien-Versicherung, der Annahme oder auch der Ablehnung. Die Medien-Versicherung wird bei vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzungen der Anzeigepflicht ein Risiko nicht annehmen, auch nicht zu geänderten Bedingungen. Auch im Falle einer erheblichen Gefahrerhöhung werden wir den Vertrag kündigen und keine erhöhte Prämie verlangen.

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindung

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Medien-Versicherung a. G. daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).
Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigen wir ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. den Inhalt des Versicherungsvertrags, an andere Stellen, z. B. Partner zur Schadenregulierung oder Assistancegesellschaften, weiterleiten zu dürfen.
Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrags bei uns unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrags in der Regel nicht möglich sein. Dies gilt nicht für die Verwendung von personenbezogenen Daten zur werblichen Nutzung sowie zur Markt- und Meinungsforschung.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

- durch die Medien-Versicherung a. G. selbst
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Medien-Versicherung a. G.
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Darüber hinaus betrifft die Erklärung die Verwendung von personenbezogenen Daten zur werblichen Nutzung sowie zur Markt- und Meinungsforschung.

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.
Bei Bedarf werden wir darüber hinaus eine auf den Einzelfall bezogene Einwilligung bei Ihnen einholen, z. B. zur Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikobeurteilung oder zur Prüfung der Leistungspflicht.

Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Medien-Versicherung a. G.

Ich willige ein, dass die Medien-Versicherung die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrags erforderlich ist.

Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Medien-Versicherung a. G.

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Wir führen bestimmte Aufgaben, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern übertragen die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Unternehmensgruppe oder einer anderen Stelle.
Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste (Dienstleisterliste) über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen, unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.medienversicherunge/datenschutz eingesehen werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Medien-Versicherung a. G. meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Medien-Versicherung dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Medien-Versicherung a. G. und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Wir geben grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.
Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.
Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.
Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Medien-Versicherung a. G. meine Gesundheitsdaten und sonstige nach § 203 StGB geschützte Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichern wir Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung.

Ich willige ein, dass die Medien-Versicherung a. G. meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert.

Abfrage bei Auskunfteien

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken, die Prüfung der Leistungspflicht und die Vertragsverwaltung können auch Daten zur Bonität oder aus Scoringverfahren erforderlich sein. Die Medien-Versicherung a. G. benötigt hierzu Ihre Einwilligung- und Schweigepflichtentbindung. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ich willige ein, dass die Medien-Versicherung bei Vertragsabschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten von einer Auskunftei (z. B. Bügel, Infoscore, Creditreform) einholt und nutzt.
Ebenso willige ich ein, dass zum gleichen Zweck von der informa HIS GmbH oder ggf. weiteren vergleichbaren Unternehmen eine in einem Scorwert zusammengefasste Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit, die auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren (beruhend auf Erfahrungswerten) erzeugt wird, eingeholt und genutzt wird. Insoweit entbinde ich die für die Medien-versicherung a. G. tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

Verwendung von personenbezogenen Daten zur werblichen Nutzung sowie zur Markt- und Meinungsforschung

Die nachfolgende Erklärung zur Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zur werblichen Nutzung sowie zur Markt- und Meinungsforschung gilt für die in der Medien-Versicherung a.G. gespeicherten Daten. Eine Streichung der Erklärung bzw. der jederzeit formlos mögliche Widerruf hat weder Einfluss auf den Abschluss noch auf den Bestand Ihrer Versicherungen. Sie können den Widerruf z. B. schriftlich an Medien-Versicherung a. G., Borsigstraße 5, 76185 Karlsruhe oder per E-Mail an kontakt@medienversicherung.de richten.
Eine Liste der Unternehmen unserer Gruppe und unserer Kooperationspartner können Sie im Internet unter www.medienversicherung.de/datenschutz abrufen.

Ich stimme der Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zur Werbung per Briefpost für Versicherungsprodukte der Medien-Versicherung a. G. und für andere Produkte und deren Kooperationspartner sowie der Markt- und Meinungsforschung zu.

Verbindliche Erklärung des Antragsstellers

Bevor Sie das Antragsformular rechtsverbindlich absenden, lesen Sie sich bitte die „Allgemeinen Informationen“, die „Anzeigepflicht und Rechtlichen Hinweise“, die „Informationen zum Datenaustausch“ und die „Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindung“. Mit dem rechtsverbindlichem Absenden des Antragsformulars erteilen Sie Ihre Zustimmung zu allen vorstehend gesondert hervorgehobenen datenschutzrechtlichen Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen. Sämtliche Erklärungen sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit dem rechtsverbindlichem Absenden machen Sie diese Erklärungen zum Inhalt Ihres Antrags.

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Hinweise zum Datenaustausch

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren.
Die Bearbeitung, Prüfung und Verwaltung Ihres Versicherungsvertrages oder der Schadenregulierung ist ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.
Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Merkblatt Datenschutzhinweise für Versicherungsnehmer.

Hinweis- und Informationssystem

Die informa HIS GmbH (Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betreibt das Hinweis– und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS).
Betroffene, deren Daten wir in das HIS melden und deren Daten infolge dessen dort gespeichert werden, werden von uns darüber informiert. Sie haben das Recht, von der informa HIS GmbH Auskunft darüber zu verlangen, ob und mit welchen Daten Sie im HIS gespeichert sind.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie auf der Internetseite der informa IRFP GmbH unter www.informa-his.de.

Datenaustausch mit Vorversicherern

In bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) bedarf es eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.
Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Dienstleisterliste

Bitte beachten Sie die beigefügte Dienstleisterliste

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Datenschutzhinweise

Wir messen dem Datenschutz große Bedeutung bei und nehmen unsere Aufgabe sehr ernst, die Vertraulichkeit Ihrer Daten unter Beachtung der geltenden rechtlichen Bestimmungen des Datenschutzes sicherzustellen. Hierbei treffen wir auch die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen und sorgen für angemessene Sicherheitsmaßnahmen, um Ihre Daten vor dem Zugriff unberechtigter Personen, Manipulation, Verlust oder Zerstörung zu schützen.

Mit den nachfolgenden Hinweisen informieren wir über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie etwaige andere betroffene Personen durch die Medien-Versicherung a. G. und die Ihnen nach dem Datenschutz zustehende Rechte.

1. Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung

Verantwortliche Stelle für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten im Sinne der DS-GVO sowie des BDSG ist die

Medien-Versicherung a. G. Karlsruhe
Vorstand: Klaus Haßler (Vorsitzender), Jürgen Schellmann
Borsigstraße 5

76185 Karlsruhe

Sofern Sie der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Daten durch uns nach Maßgabe dieser Datenschutzbestimmungen insgesamt oder für einzelne Maßnahmen widersprechen wollen, richten Sie bitte Ihren Widerspruch an oben genannte verantwortliche Stelle. Sie können diese Datenschutzerklärung jederzeit speichern und ausdrucken.

Sollten Sie noch Fragen zum Datenschutz haben, so wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten unter oben genannter Adresse mit dem Zusatz
- Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail an datenschutz@medienversicherung.de.

2. Zweckbestimmung der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren.

Die Bearbeitung, Prüfung und Verwaltung Ihres Versicherungsvertrages oder der Schadenregulierung ist ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.
Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Die Verarbeitung betrifft den Betrieb von Versicherungsgeschäften; Vertrieb, Verkauf, Verwaltung oder Abwicklung von Versicherungsverträgen im Rahmen von Komposit- und Rechtsschutzversicherungen und aller damit verbundenen Nebengeschäfte sowie Vermittlung von Produkten und Dienstleistungen der Verbundpartner. Des Weiteren die Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung, Verhinderung von Missbrauch. Durchführung der Speicherung und Datenverarbeitung von personenbezogenen Daten für eigene Zwecke.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Einschätzung des zu versichernden Risikos und Abschluss des Vertrags. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung.
Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten ist und um die Höhe des Schaden zu ermitteln.
Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Versicherungstarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.
Wir nutzen die Daten der bestehenden Verträge für die Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art 6 Abs. 1 b DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und Produkte unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

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

Wir informieren Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen.

3. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer achten wir stets auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden Ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.
Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrags mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherungsnehmer bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtige Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.
Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten.
Wir übermitteln diese Daten an den Sie betreuenden Vermittler, soweit dieser die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungsangelegenheiten benötigt.

Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe

Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz und Service anbieten zu können, arbeiten wir in einer Unternehmensgruppe zusammen.
Zur Kostenersparnis können dabei einzelne Bereiche zentralisiert werden, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So kann z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert werden, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten können in einer zentralen Datensammlung geführt werden. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden.
Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften der DS-GVO zu beachten sind.

Externe Dienstleister

Zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten beauftragen wir zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der beiliegenden Dienstleisterliste entnehmen.

Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme.
Solche Hinweissysteme gibt es beim Verband der Lebensversicherungs- Unternehmen, beim Verband der Schadenversicherer sowie beim Verband der privaten Krankenversi-

cherung. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur, soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:
Sachversicherer
- Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind.
  Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Unfallversicherer
- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.
  Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.

Bonitätsauskunft und Adressvalidierung

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei Auskunfteien (z. B. Creditreform AG, CRIF Bürgel GmbH, infoscore Consumer Data GmbH) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.
Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Bonitätsprüfung (Name, Adresse, und ggf. Geburtsdatum), dem Bezug von Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten an die infoscore Consumer DATA GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden (nachfolgend ICD). Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD i. S. d. Art. 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU DS-GVO), d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie in der Anlage oder unter https://finance.arvato.com/icdinfoblatt.
Darüber hinaus prüfen wir gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO zur Wahrung berechtigter Interessen Informationen zu Ihren Adressdaten (ggf. Vorname, Nachname, Anschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer) und Ihre Bonität. Hierfür arbeiten wir mit der Regis24 GmbH, Wallstr. 58, 10179 Berlin zusammen, von der wir Daten zu diesen Zwecken beziehen bzw. an diese übermitteln. Die Informationen gem. Art. 14 DS-GVO zu der bei der Regis24 GmbH stattfindenden Datenverarbeitung erhalten Sie unter www.regis24.de/informationen.

Weitere Empfänger

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

4. Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben benannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit (gesetzliche Aufbewahrungspflichten) aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können.
Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz.

5. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Nach den anwendbaren Gesetzen haben Sie verschiedene Rechte bezüglich Ihrer personenbezogenen Daten. Möchten Sie diese Rechte geltend machen, so richten Sie Ihre Anfrage bitte per E-Mail oder per Post unter eindeutiger Identifizierung Ihrer Person an die genannte Adresse der verantwortlichen Stelle.

Nachfolgend finden Sie eine Übersicht über Ihre Rechte.

Betroffenenrechte

Sie haben jederzeit das Recht, von uns eine Bestätigung darüber zu erhalten, ob betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden. Ist dies der Fall, haben Sie als Betroffener ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

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

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

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, eine Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit zu widerrufen.

Beschwerderecht

Wir werden uns stets sorgfältig und zuvorkommend um Ihre Versicherungsangelegenheiten kümmern. Sollten Sie ausnahmsweise einmal nicht mit unseren Leistungen zufrieden sein, so möchten wir Sie bitten, sich an uns oder Ihren Vermittler zu wenden. Wir sind dann gerne zur Stellungnahme bereit.
Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den o. g. Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit Baden-Württemberg
Königstraße 10a

70173 Stuttgart

Tel.: 0711 61 55 41 – 0
Fax: 0711 61 55 41 – 15
E-Mail: poststelle@lfdi.bwl.de

6. Datensicherheit

Wir sorgen für die Sicherheit Ihrer Daten im Rahmen der geltenden Datenschutzgesetze und technischen Möglichkeiten mit großer Sorgfalt. Ihre persönlichen Daten werden bei uns verschlüsselt übertragen. Dies gilt generell für die Kommunikation. Wir nutzen das Codierungssystems SSL (Secure Socket Layer), weisen jedoch darauf hin, dass die Datenübertragung im Internet (z. B. bei der Kommunikation per E-Mail) Sicherheitslücken aufweisen kann. Im E-Mail Verkehr setzt dies voraus, dass Ihr Provider eine Verschlüsselung der Datenkommunikation aktiviert hat. Ein lückenloser Schutz der Daten vor dem Zugriff durch Dritte ist nicht möglich. Zur Sicherung Ihrer Daten unterhalten wir technische- und organisatorische Sicherungsmaßnahmen, die wir immer wieder dem Stand der Technik anpassen. Wir gewährleisten außerdem nicht, dass unser Angebot zu bestimmten Zeiten zur Verfügung steht; Störungen, Unterbrechungen oder Ausfälle können nicht ausgeschlossen werden. Die von uns verwendeten Server werden regelmäßig sorgfältig gesichert.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Eine automatisierte Entscheidungsfindung auf der Grundlage der erhobenen personenbezogenen Daten findet nicht statt.

Weitergabe von Daten an Dritte, keine Datenübertragung ins Nicht-EU-Ausland

Grundsätzlich verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten nur innerhalb unserer Unternehmensgruppe.
Wenn und soweit wir Dritte im Rahmen der Erfüllung von Verträgen einschalten, erhalten diese personenbezogene Daten nur in dem Umfang, in welchem die Übermittlung für die entsprechende Leistung erforderlich ist. Für den Fall, dass wir bestimmte Teile der Datenverarbeitung auslagern („Auftragsverarbeitung“), verpflichten wir Auftragsverarbeiter vertraglich dazu, personenbezogene Daten nur im Einklang mit den Anforderungen der Datenschutzgesetze zu verwenden und den Schutz der Rechte der betroffenen Person zu gewährleisten. Eine Datenübertragung an Stellen oder Personen außerhalb der EU außerhalb der in dieser Erklärung genannten Fälle findet nicht statt und ist nicht geplant.

Datenschutzbeauftragter

Sollten Sie noch Fragen zum Datenschutz haben, so wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten unter folgender Adresse

Medien-Versicherung a.G.
Datenschutzbeauftragter
Borsigstraße 5

76185 Karlsruhe

E-Mail: datenschutz@medienversicherung.de

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Dienstleisterliste

1. Gesellschaften der Unternehmensgruppe, die Ihre Stammdaten in gemeinsamen Datenbanken verarbeiten und gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen

Medien-Versicherung a. G. Karlsruhe

BK Versicherungs-Vermittlung GmbH, Karlsruhe

2. Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

Gesellschaft(en)	Dienstleister	Gegenstand und Zweck der Beauftragung
Unternehmensgruppe	Medien-Versicherung a. G.	Bereitstellung der technischen Infrastruktur und Übernahme der Risikoprüfung, Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung sowie zentraler Funktionen, insbesondere Datenverarbeitung, Inkasso, interne Revision, Rechtsabteilung, Vertrieb und Datenschutz
	Creditreform AG, Arvato InFoScore	Wirtschaftsauskünfte (Bonitätsprüfung)
	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. GDV	Bildung von Markt- und Kalkulationsstatistiken

3. Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Verarbeitung von personenbezogenen Daten kein Hauptgegenstand des Auftrags ist und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden

Gesellschaft(en)	Dienstleister	Gegenstand und Zweck der Beauftragung
Unternehmensgruppe	Adressermittlung	Adressverifikation
	Assisteure	Assistance-Leistungen
	Ärzte, Gutachter und Sachverständige	Prüfung eingereichter Schadenbelege, Erstellung von Gutachten (medizinisch und technisch), Beratungsleistung zu Rehabilitationsmaßnahmen und weiteren Behandlungsmöglichkeiten
	Entsorger	Dokumentenvernichtung
	Facility Management	Gebäudereinigung
	Handwerker, Reparaturdienstleister	Reparaturdienstleistung
	Inkassounternehmen	Forderungsanzeige
	IT- und TK-Dienstleister	Wartung der Informationstechnologie
	Lettershops, Druckereien	Portooptimierung, Druck und Versand personalisierter Postsendungen
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
	Rechtsanwälte	Beratung, Prozessführung, Forderungseinzug
	Rechtschutzversicherer	Ausgegliederte Schadenbearbeitung
	Rückversicherer	Rückversicherungsgeschäft
	Übersetzer	Übersetzung
	Wirtschaftsprüfer	Buchführung, Revision

4. Hinweise

Die EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) sehen neben dem Auskunftsrecht der betroffenen Person gegebenenfalls auch Ansprüche auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung (Sperren) Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem gängigen und maschinenlesbaren Format vor. Sie sind nach der DS-GVO und dem BDSG berechtigt, der Verarbeitung Ihrer Daten zum Zweck der Werbung schriftlich, telefonisch oder per E-Mail zu widersprechen. Dies gilt auch, wenn Ihre der Datenübermittlung an Dienstleister entgegenstehenden schutzwürdigen Interessen überwiegen. Ergänzende Informationen zum Datenschutz und zum Beitritt der Unternehmen der Medien-Versicherung a. G. erhalten Sie unter http://www.medienversicherung.de/datenschutz. Dort finden Sie immer eine aktuelle Version dieser Dienstleisterliste.

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten
infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden
Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o.a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: datenschutz@arvato-infoscore.de erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD
Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z.B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungskauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD
Die ICD ist ein Auskunfteiunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1a i.V.m. Art. 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z.B. Rechnungskauf, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD
Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziff. 5), zu Schuldnerverzeichniseintragungen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD
Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD
Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z.B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD
Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO notwendig ist.
Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschfristen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunfteiunternehmen.

- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882c Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD
Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde -Der Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstr. 10a, 70173 Stuttgart- zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer -unentgeltlichen- schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft)
Wenn Sie –auf freiwilliger Basis– eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter https://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunft-anfordern.html beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring
Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen.
Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziff. 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichnis-Eintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Ziff. 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i.S.d. Art. 9 DSGVO (z.B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Art. 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.
Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie z.B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

MEDIEN-VERSICHERUNG a.G.
Karlsruhe

Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe
vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899
Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721/56900-0 • Telefax: 072/56900-16
kontakt@medienversicherung.de
www.medienversicherung.de
Registergericht Mannheim: HRB 100003

Satzung der Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe

vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899

Stand 09/2016

A. Allgemeine Bestimmungen

Nachfolgende Satzung gilt in ihrer sprachlichen Fassung für Frauen und Männer gleichermaßen.

§ 1 Name, Sitz

Die MEDIEN-VERSICHERUNG a.G. KARLSRUHE vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899, ist unter dem Namen Feuerversicherungs-Genossenschaft Deutscher Buchdrucker gegründet worden und führte von 1942 bis 1985 den Namen Buchgewerbe-Feuerversicherung a.G. Sie ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.
Ihr Sitz ist Karlsruhe.

§ 2 Gegenstand des Unternehmens

Gegenstand des Unternehmens ist im In- und Ausland
- der Betrieb der Unfall- und Allgemeinen Haftpflichtversicherung, der Sachschadenversicherung, der Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und der Rechtsschutzversicherung in der Erstversicherung
- die Vermittlung von Versicherungen,
- die unmittelbare oder mittelbare Beteiligung an anderen Unternehmen und deren Errichtung.

Rückversicherung wird nicht betrieben.

§ 3 Geschäftsjahr, Bekanntmachungen

Das Geschäftsjahr des Vereins ist das Kalenderjahr.
Der Verein veröffentlicht alle Bekanntmachungen im elektronischen Bundesanzeiger.

B. Mitgliedschaft

§ 4 Erwerb der Mitgliedschaft

Wer mit der Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe vorm. Buchgewerbe-Feuerversicherung, gegr. 1899, einen Versicherungsvertrag abschließt, wird für die Dauer der Versicherung ihr Mitglied.
Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages oder durch Eintritt in einen bestehenden Versicherungsvertrag. Mit dem Ablauf des Versicherungsverhältnisses endet die Mitgliedschaft.
Neben sonstigen natürlichen und juristischen Personen können die Mitgliedschaft insbesondere erlangen:
1. Druckereien, Buchbindereien, Papierverarbeitungsbetriebe, Kartonagenfabriken, sonstige grafische Betriebe und Fachgeschäfte,
2. Schriftthersteller, Reproduktionsanstalten und Zulieferfirmen,
3. Zeitungs-, Zeitschriften- und Buch-Verlage, alle sonstigen buchhändlerischen Betriebe und Videotheken,
4. Studios, Sender und sonstige Betriebe im Bereich Neue Medien,

Der Verein kann im aufsichtsrechtlich zulässigen Umfang Versicherungsgeschäfte betreiben, ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder werden. Der Umfang beträgt höchstens 10 % der Gesamtbeitragseinnahme eines Jahres ohne Versicherungssteuer.

§ 5 Rechte der Mitglieder

Die Rechte der Mitglieder ergeben sich aus dem Gesetz und der Satzung und im Einzelnen aus dem mit dem Verein geschlossenen Versicherungsvertrag.

§ 6 Ausgeschiedene oder ausgeschlossene Mitglieder

Ausgeschiedene oder ausgeschlossene Mitglieder bzw. die Erben verstorbener Mitglieder haben keinen Anspruch an das Vereinsvermögen.

C. Verwaltung und Geschäftsführung des Vereins

§ 7 Verwaltungsorgane

Die Verwaltungsorgane des Vereins sind:
1. der Vorstand,
2. der Aufsichtsrat,
3. die Mitgliedervertreterversammlung.

1. Vorstand

§ 8 Zusammensetzung

Der Vorstand besteht aus dem Direktor und dem Stellvertreter.
Die Bestellung erfolgt durch den Aufsichtsrat, der für den Vorstand die Geschäftsordnung erlassen kann.
Der stellvertretende Direktor hat in Ausübung der Vertretung dieselben Rechte und Pflichten wie der Direktor selbst.
Der Vorstand kann mit Zustimmung des Aufsichtsrats Prokuristen bestellen. Der Widerruf der Prokura steht ausschließlich dem Vorstand zu.

§ 9 Vertretung der Gesellschaft

Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er vertritt den Verein gerichtlich und außergerichtlich. Für Vermögensverfügungen ist die Unterschrift beider Vorstandsmitglieder oder die eines Vorstandsmitgliedes und eines Prokuristen erforderlich und genügend.

Dem Vorstand obliegen die Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse des Aufsichtsrats und der Beschlüsse der Mitgliedervertreterversammlung sowie die Erledigung aller Geschäftsangelegenheiten.
Hierzu gehören insbesondere:
1. Anstellung und Entlassung von Angestellten,
2. Annahme oder Ablehnung von Versicherungsanträgen,
3. Anerkennung oder Ablehnung aller Schadensansprüche,
4. Kassen- und Rechnungsführung,
5. Anlegung des Vermögens (§ 26),
6. Festsetzung der Beiträge.

2. Aufsichtsrat

§ 10 Zusammensetzung, Wahl

Der Aufsichtsrat besteht aus neun Mitgliedern.

Wählbar zum Aufsichtsrat sind die Inhaber der in § 4 Ziff. 1-4 genannten Betriebe, soweit es natürliche Personen sind oder von diesen ermächtigte Personen; soweit die Inhaber juristische Personen sind, deren Organe oder von diesen ermächtigte Personen; außerdem sämtliche bisherigen und ehemaligen Aufsichtsratsmitglieder sowie ausgeschiedene Vorstandsmitglieder.
Die Wahl zum Aufsichtsrat ist nur bis zum Ende des Jahres möglich, in welchem das 65. Lebensjahr vollendet wird.
Die Aufsichtsratsmitglieder werden für die Zeit bis zur Beendigung der Mitgliedervertreterversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach Beginn der Amtszeit beschließt. Hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, nicht mitgerechnet. Wiederwahl ist zulässig. Das Wahlergebnis ist zu veröffentlichen. Die Wahl gilt als angenommen, wenn der Gewählte in der Versammlung oder binnen zwei Wochen nach Bekanntgabe der Wahl keinen Einspruch erhebt.
Jedes Mitglied des Aufsichtsrats kann, sofern nicht ein wichtiger Grund zur fristlosen Niederlegung des Amtes berechtigt, sein Amt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorsitzenden bzw. dessen Stellvertreter niederlegen.
Scheidet ein Mitglied des Aufsichtsrats aus oder nimmt der Gewählte die Wahl nicht an, so wird in der nächsten Mitgliedervertreterversammlung eine Ersatzwahl für die restliche Amtszeit vorgenommen.
Die Aufsichtsratsmitglieder führen ihr Amt ehrenamtlich.

§ 11 Vorsitzender des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat wählt in seiner ersten Sitzung nach Beendigung der ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter. Scheiden während ihrer Amtsdauer der Vorsitzende des Aufsichtsrats oder sein Stellvertreter aus ihrem Amt aus, so hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine neue Wahl vorzunehmen.

§ 12 Obliegenheiten des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die ihm durch das Gesetz und die Satzung zugewiesenen Obliegenheiten zu erfüllen. Er hat insbesondere die Geschäftsführung zu überwachen, sowie den Jahresabschluss, den Vorschlag für Verwendung des Bilanzgewinns und den Geschäftsbericht zu prüfen und zu genehmigen.
Zu den sonstigen Obliegenheiten des Aufsichtsrates gehören:
1. Ernennung des Vorstands und der Abschluss von Anstellungsverträgen mit Vorstandsmitgliedern,
2. die Zustimmung zur Bestellung von Prokuristen und Bevollmächtigten (§ 8 Satz 4),
3. die Zustimmung zum Erwerb und zur Errichtung anderer Unternehmen und zur Beteiligung an solchen sowie zur Veräußerung,
4. die Entscheidung über Beschwerden gegen den Vorstand,
5. eine außerordentliche Mitgliedervertreterversammlung einzuberufen, wenn das Wohl des Vereins es erfordert.

Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, die Satzung, soweit es sich nur um die Fassung handelt, zu ändern und für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde vor Genehmigung eines Änderungsbeschlusses weitere Änderungen verlangt, diese vorzunehmen.

§ 13 Sitzungen und Beschlussfassung des Aufsichtsrats

Aufsichtsratssitzungen werden einmal im Kalenderhalbjahr einberufen.
Der Vorsitzende oder sein Stellvertreter kann aus wichtigem Anlass jederzeit eine außerordentliche Sitzung einberufen.
Der Vorsitzende oder sein Stellvertreter ist auf schriftlich begründetem Antrag des Vorstands oder eines Aufsichtsratsmitgliedes verpflichtet, eine außerordentliche Sitzung einzuberufen und innerhalb zwei Wochen, gerechnet vom Tage der Antragsstellung an, abzuhalten.
Leiter der Aufsichtsratssitzungen ist der Vorsitzende oder sein Stellvertreter.
Über die Verhandlungen und Beschlüsse ist ein Sitzungsbericht anzufertigen, der vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter zu unterschreiben ist.
Jedes Mitglied hat eine Stimme. Bei Abstimmung entscheidet einfache Mehrheit, bei Stimmengleichheit der Vorsitzende.
Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder, unter ihnen der Vorsitzende oder sein Stellvertreter, anwesend sind.
In dringenden Fällen kann der Vorsitzende oder sein Stellvertreter eine schriftliche Abstimmung herbeiführen, wenn kein Mitglied widerspricht.

In den Aufsichtsratssitzungen können die Vorstandsmitglieder und die Angestellten des Vereins teilnehmen, die der Aufsichtsrat hierzu bestimmt. Sie besitzen kein Stimmrecht, können jedoch mit der Führung des Sitzungsberichtes betraut werden.

3. Mitgliedervertretersammlung

§ 14 Allgemeine Bestimmungen

Die Mitgliedervertreterversammlung vertritt als oberstes Organ die Gesamtheit der Mitglieder.
Sie beschließt über alle Angelegenheiten, die nicht durch den Vorstand oder Aufsichtsrat zu erledigen sind, und ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Teilnehmer beschlussfähig.
Die Mitgliedervertreterversammlung besteht aus mindestens 11 und höchstens 23 von ihr selbst gewählten Mitgliedervertretern, die auf 4 Jahre gewählt werden. Wiederwahl ist zulässig.
Die Wahl der Mitgliedervertreterversammlung findet immer ein Jahr nach der Neuwahl des Aufsichtsrates statt.
Die Wahl zum Mitgliedervertreter ist nur bis zum Ende des Jahres möglich, in welchem das 67. Lebensjahr vollendet wird.
Nicht wählbar sind gesetzliche Vertreter und Angestellte des Vereins oder einer seiner Tochtergesellschaften.
Für jede Wahl können Vorstand und Aufsichtsrat oder Mitgliedervertreter einen Vorschlag aufstellen. Vorschläge müssen spätestens 14 Tage vor dem Tag der Mitgliedervertreterversammlung schriftlich dem Vorstand vorliegen.
Das Amt als Mitgliedervertreter erlischt mit Ablauf der vierjährigen Amtszeit, mit Rücktritt, mit Abberufung durch die Mitgliedervertretung oder durch Tod des Mitgliedervertreters. Die Abberufung kann bei grober Pflichtverletzung oder sonst aus wichtigem Grund erfolgen. Als wichtiger Grund zählt insbesondere die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Mitgliedervertreters. Bei vorzeitigem Erlöschen des Amtes können die Mitgliedervertreter in der nächsten Mitgliedervertreterversammlung Ersatzmitglieder wählen. Deren Amtszeit geht so lange, wie die Amtszeit des vorzeitig ausgeschiedenen Mitgliedervertreters gedauert hätte.
Die Mitgliedervertreter führen ihr Amt ehrenamtlich.

§ 15 Einberufung und Ort der Mitgliedervertreterversammlung

Die Einladung zu den Mitgliedervertreterversammlungen hat unter Angabe der Tagesordnung spätestens einen Monat vor dem Tage der Versammlung durch den Vorstand zu erfolgen.
Den Versammlungsort bestimmt die Mitgliedervertreterversammlung, Zeit und Tagesordnung der Vorstand im Benehmen mit dem Aufsichtsrat.

§ 16 Leiter der Mitgliedervertreterversammlung

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats oder sein Stellvertreter leitet die Mitgliedervertreterversammlung. Sind beide verhindert, so übernimmt das an Lebensjahren älteste Aufsichtsratsmitglied die Leitung. Bei Beschwerden über die Tätigkeit des Aufsichtsrats muss der Vorsitzende einen anderen Leiter wählen lassen. Über die Verhandlung und Beschlüsse ist von einem Notar ein Sitzungsbericht mit Anwesenheitsliste aufzunehmen.

§ 17 Beschlussfassung der Mitgliedervertreterversammlung

Sitz und Stimme haben in der Mitgliedervertreterversammlung die anwesenden Mitgliedervertreter. Die Beschlüsse der Mitgliedervertreterversammlung werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst, soweit diese Satzung für bestimmte Beschlüsse keine qualifizierte Mehrheit verlangt (vgl. § 18).
Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Bei Wahlen ist mit Zetteln abzustimmen, wenn nicht einstimmig Wahl durch Zuruf gewünscht wird.
Wird bei Wahlen einfache Mehrheit nicht erreicht, so findet eine weitere Wahl zwischen den Personen statt, auf welche die meisten Stimmen entfallen sind. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.
Wird von Mitgliedervertretern die Bekanntmachung von Gegenständen zur Beschlussfassung verlangt, so genügt es, wenn diese Gegenstände binnen 10 Tagen nach der Einberufung der Mitgliedervertretersammlung bekannt gemacht werden.

§ 18 Ordentliche Mitgliedervertreterversammlung

Die ordentliche Mitgliedervertreterversammlung findet innerhalb der ersten acht Monate des Geschäftsjahres statt.
Die Mitgliedervertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

a) Wahl und Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsrats und der Mitgliedervertreter,
b) Entgegennahme des Geschäfts- und Kassenberichtes sowie Beschlussfassung über die Verwendung des Bilanzgewinns,
c) Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstands und des Aufsichtsrats,
d) Beschlussfassung über Anträge des Vorstands und der Mitglieder (gem. § 124 Akt. G),
e) Beschlussfassung über die Änderung der Satzung.
f) Beschlussfassung über die Auflösung der Gesellschaft.

Abberufung des Aufsichtsratsmitglieds und der Mitgliedervertreter (Abs. 1 Ziffer a) sowie die Beschlüsse zu Abs. 1 Ziffer e) und f) bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen Stimmen.

§ 19 Außerordentliche Mitgliedervertreterversammlung

Außerordentliche Mitgliedervertreterversammlungen sind auf Beschluss des Aufsichtsrats oder der ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung oder auf Antrag des Vorstands einzuberufen oder auf schriftlichen Antrag von fünf Mitgliedervertretern.
Der Tag der außerordentlichen Mitgliedervertreterversammlung darf nicht über zwei Monate, vom Tage der Antragstellung an gerechnet, hinausgeschoben werden.

§ 20 Auslagenersatz

Die Mitglieder aller ehrenamtlichen Organe des Vereins erhalten einen Auslagenersatz, deren Höhe der Vorstand beschließt.

D. Vermögensverwaltung

§ 21 Beiträge

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus:

1. den im Voraus zu zahlenden Beiträgen der Mitglieder,
2. den sonstigen Einnahmen.

§ 22 Nachschusspflicht

Eine Nachschusspflicht besteht nicht. Versicherungsansprüche dürfen nicht gekürzt werden.

§ 23 Schwankungsrückstellung

Zum Ausgleich des schwankenden Jahresbedarfs ist eine Rückstellung nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften und der von der Aufsichtsbehörde erlassenen Anordnungen zu bilden.

§ 24 Verlustrücklage

Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gebildet.

1. Ihr sind zuzuführen:
   a) 1% der Jahresbeiträge bis die Rücklage den Betrag von € 3.579.044,00 erreicht hat oder nach eventueller Inanspruchnahme wieder erreicht, jedoch maximal der Jahresüberschuss,
   b) der Betrag des Jahresüberschusses, der der Verlustrücklage weiterhin durch Beschluss der Mitgliedervertreterversammlung zuzuführen ist.
2. Reichen die Beiträge und die sonstigen Einnahmen zur Deckung der satzungsmäßigen Ausgaben eines Geschäftsjahres nicht aus, wird der Fehlbetrag durch Beschluss des Vorstandes und im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aus der Rücklage gedeckt.
3. Die Verlustrücklage darf zur Verlustdeckung in einem Geschäftsjahr nur bis zu einem Drittel ihres jeweiligen Bestandes in Anspruch genommen werden.
4. Solche Entnahmen müssen innerhalb von fünf Jahren - nach Möglichkeit in gleichen Teilbeträgen - wieder aufgefüllt werden.

§ 24 a Andere Gewinnrücklagen

Zur Sicherstellung der Solvabilitätsanforderungen wird der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss den anderen Gewinnrücklagen zugeführt, soweit er nicht der Verlustrücklage (§ 24) zuzuführen ist. Die Mitgliedervertreterversammlung entscheidet durch Beschluss über den Betrag des Jahresüberschusses, der den anderen Gewinnrücklagen zuzuführen ist.

§ 25 Beitragsrückerstattung

Soweit der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss nicht der Verlustrücklage (§ 24) oder den anderen Gewinnrücklagen (§ 24 a) zuzuführen ist, ist er den Mitgliedern als Beitragsrückerstattung zurück zu gewähren.
Die Mitgliedervertreterversammlung beschließt, ob ein Überschuss den Mitgliedern auf die Beiträge des folgenden Geschäftsjahres anzurechnen, in bar auszuzahlen oder einer Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen ist. Wird eine solche gebildet, beschließt die Mitgliedervertreterversammlung über ihre Verwendung, die keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen darf.
Die Verteilung der Beitragsrückerstattung erfolgt im Verhältnis zur Höhe des Jahresbeitrages, der bei Ausschüttung zu zahlen ist. Die Ausschüttung erfolgt jeweils zur Jahreshauptfälligkeit.

Rückerstattungsberechtigt sind alle Versicherungsnehmer, die am Anfang des Geschäftsjahres, in dem die Rückerstattung gewährt wird, Mitglieder der Gesellschaft sind und es auch während der beiden gesamten vorangegangenen Geschäftsjahre waren.

Die Ausschüttung kann unterbleiben, wenn die Beitragsrückerstattung weniger als 10 Euro oder 10 % des Beitrages beträgt.

§ 26 Anlegung des Vermögens

Das Vermögen des Vereins ist im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat durch den Vorstand nach den gesetzlichen Vorschriften und den Richtlinien der Aufsichtsbehörde anzulegen.

E. Auflösung

§ 27 Auflösung des Vereins

Wird der Verein auf Beschluss der Mitgliedervertreterversammlung aufgelöst, so bestimmt diese die Verwendung des nach der Abwicklung bleibenden Vermögens.
Dieses kann nur zu Unterstützungszwecken, und zwar je zur Hälfte für die Belegschaft des Vereins und für die Angehörigen der in § 4 Ziff. 1-4 genannten Betriebe verwendet werden. Eine Verteilung der Überschüsse an die Mitglieder darf nicht stattfinden.
Im Falle der Auflösung erfolgen die Bekanntmachungen im “elektronischen Bundesanzeiger”.

Änderungen beschlossen von der Mitgliedervertreterversammlung am 18.06.2016 in Baiersbronn. Genehmigt von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht am 03.08.2016. Eingetragen im Handelsregister beim Amtsgericht Mannheim am 09.09.2016.