

Wohngebäudeversicherung für nicht ständig bewohnte Gebäude (Wochenendhäuser)

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen:
Continentale Sachversicherung AG
Deutschland

Produkt:
Wohngebäudeversicherung
VGB 2008 Summe

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Vertragsinformation inkl. Besonderer Bedingungen und Klauseln – Formularnummer „S.7e.4686“). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Wohngebäudeversicherung an. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Sachschäden an Ihrem Gebäude.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Ihr Gebäude, das Gebäudezubehör, die Gebäudebestandteile und unmittelbar an das Gebäude anschließende Terrassen, die beschädigt oder zerstört werden oder infolge eines Versicherungsfalles abhandenkommen.

Versicherte Gefahren - soweit vereinbart

- ✓ Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung
- ✓ Leitungswasser
- ✓ Naturgefahren Sturm und Hagel.

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschaden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalles.

Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen:

- ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten
- ✓ Aufräumungs- und Abbruchkosten und
- ✓ Bewegungs- und Schutzkosten.

Der Versicherer ersetzt bis zu dem hierfür vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen:

- ✓ Aufwendungen für notwendige Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen und
- ✓ Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles.

Versicherungssumme und Versicherungswert
Folgende Versicherungswerte können vereinbart werden:

- ✓ Neuwert
- ✓ Der Versicherungsschutz ist ausreichend, wenn die ermittelte Versicherungssumme dem vereinbarten Versicherungswert entspricht.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Photovoltaikanlagen nebst zugehörigen Installationen, soweit diese nicht gesondert vereinbart sind



Gibt es Deckungseinschränkungen?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Krieg
- ! Innere Unruhen
- ! Kernenergie
- ! Schwamm
- ! Sturmflut
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben für den in dem Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsort Versicherungsschutz.



Welche Verpflichtungen habe ich?

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



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie rechtzeitig zahlen, das heißt spätestens innerhalb von 14 Tagen nach unserer Aufforderung, nicht aber vor dem darin unter „Zahlbeitrag ab“ ausgewiesenen Datum. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt.

Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben.

Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen).

Bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag von Ihnen bereits zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Vertragsinformation

Wohngebäudeversicherung

Stand: 01.01.2008

Continentale Sachversicherung AG
Direktion: Ruhrallee 92, 44139 Dortmund
www.continentale.de

Inhalt:

	Seite
1. Allgemeine Hinweise	2
2. Allgemeine Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2008 Summe der Continentale)	4
3. Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Wohngebäudeversicherung zu den VGB 2008 Summe der Continentale (BEW 2008 Summe der Continentale)	22
4. Klauseln zu den VGB 2008 Summe der Continentale	24
5. Information zur Wohngebäudeversicherung nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen	28
6. Datenschutzhinweise (Stand 01/2020)	31
A. Informationen der Continentale Sachversicherung AG	
B. Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage des Artikels 14 DS-GVO	
7. Eigentumswechsel	38

Diese Vertragsinformation erhalten Sie gemäß § 7 des Versicherungsvertragsgesetzes und der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen. Damit erfüllen wir unsere Verpflichtung als Versicherer, Sie über die Inhalte Ihres Vertrages zu informieren. Bitte lesen Sie deshalb diese Vertragsinformation sorgfältig durch. Sie sollten diese immer gemeinsam mit dem Versicherungsschein aufbewahren.

Allgemeine Hinweise

Wer ist Vertragspartner?

Sie sind als „Versicherungsnehmer“ unser Vertragspartner und haben es übernommen, die Beiträge zu zahlen. Als „Versicherer“ erbringen wir nach einem Versicherungsfall die vereinbarten Leistungen.

Was Sie vor der Antragstellung wissen sollten:

Versicherbar sind Gebäude der Bauartklassen I, II und III (Ausnahme: Holzfachwerk mit Lehmfüllung) sowie Fertighäuser der Klassen I, II oder III.

Bauartklassen

Klasse	Außenwände	Dacheindeckung
I	Massiv (Mauerwerk, Beton)	hart (z. B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Asbestzementplatten, Metall, gesandete Dachpappe)
II	Stahl- oder Holzfachwerk mit Stein- oder Glasfüllung, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus nicht brennbarem Material (z. B. Profilbleche, Asbestzement, kein Kunststoff)	hart (z. B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Asbestzementplatten, Metall, gesandete Dachpappe)
III	Holz, Holzfachwerk mit Lehmfüllung, Holzkonstruktion mit Verkleidung jeglicher Art, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus Holz oder Kunststoff, Gebäude mit einer oder mehreren offenen Stellen	hart (z. B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Asbestzementplatten, Metall, gesandete Dachpappe)

Fertighäuser

Gruppe	Außenwände	Dacheindeckung
I	In allen Teilen – einschließlich der tragenden Konstruktion – aus feuerbeständigen Bauteilen (massiv)	hart (z. B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Asbestzementplatten, Metall, gesandete Dachpappe)
II	Fundament massiv, tragende Konstruktion aus Stahl, Holz, Leichtbauteilen oder dergleichen, nach innen und außen mit feuerhemmenden Bauteilen bzw. nicht brennbaren Baustoffen verkleidet (z. B. Putz, Klinkersteine, Gipsplatten, Asbestzement, Profilblech, kein Kunststoff)	hart (z. B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Asbestzementplatten, Metall, gesandete Dachpappe)
III	Wie Gruppe 2, jedoch ohne feuerhemmende Ummantelung bzw. Verkleidung	hart (z. B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Asbestzementplatten, Metall, gesandete Dachpappe)

Ihr Gebäude kann nicht versichert werden, wenn sich darin u.a. einer der folgenden Gewerbebetriebe befindet:

Altpapierhandel, Altpapierverwertung, Bar, Bordell, Diskothek, Feuerwerkskörperherstellung, Lumpenhandel, Lumpenverwertung, Massagesalon, Nachtkloak, Papperherstellung, Papperverarbeitung, Papierherstellung, Papierverarbeitung, Sauna-Club, Schrotthandel, Schrottverwertung, Sex-/Ehehygieneartikelhandel, Spielhalle, Spielsalon, Stundenhotel, Swinger-Club, Tanzlokal, Theater, Torfbetrieb, Varieté.

Was Sie während der Laufzeit des Vertrages beachten sollten:

- Zahlen Sie bitte Ihre **Beiträge** stets **pünktlich**.
Der Beitrag errechnet sich aus dem Grundbeitrag, multipliziert mit dem Anpassungsfaktor, der zum 1.1. des Jahres festgesetzt wurde, in dem die jeweilige Zahlungsperiode begann.
- Zeigen Sie uns oder unseren Vertriebspartnern unverzüglich an:
 - wenn eine **Gefahrerhöhung** eintritt, z. B. dadurch, dass in Ihrem Haus eine Gaststätte, eine Tischlerei oder ein sonstiger Gewerbebetrieb eingerichtet wird. Vergleichen Sie hierzu bitte § 17 VGB 2008 Summe der Continentale. Beachten Sie auch alle behördlichen und gesetzlichen Sicherheitsvorschriften.
Auch der Leerstand eines Gebäudes kann eine Gefahrerhöhung darstellen. Grundsätzlich muss ein Mieterwechsel und der damit verbundene Leerstand bei einem Zeitraum von bis zu 6 Wochen nicht angezeigt werden. Beträgt der Zeitraum mehr als 6 Wochen, etwa aufgrund umfangreicher Renovierungen, oder wird während des Leerstandes klar, dass dieser mehr als 6 Wochen beträgt, muss geprüft werden, ob das Einfluss auf den Versicherungsschutz hat. Das gleiche gilt, wenn ein Gebäude komplett leer steht (durch Mieterwechsel oder durch andere Ursachen).
 - wenn Sie das versicherte Gebäude veräußern, geben Sie uns bitte den Namen und die Anschrift des Erwerbers bekannt.
 - wenn Sie Neu-, Um- und Anbauten, wie z. B. den Einbau einer Zentralheizung, das Verlegen von Teppichböden oder den Ausbau von Dach- und Kellerräumen vornehmen, damit wir Ihren Versicherungsschutz entsprechend anpassen können.
- Geben Sie bei den für uns bestimmten Mitteilungen, Anzeigen und Zahlungen immer die Versicherungsschein-Nummer an.

Darüber hinaus sind in den Versicherungsbedingungen einige Auflagen enthalten, die ohnehin zur normalen Sorgfaltspflicht gehören und leicht zu erfüllen sind:

So müssen beispielsweise Haus und Dach (Sturmversicherung) und alle Wasserleitungs- und Heizungsanlagen (Leitungswasserversicherung) in ordnungsgemäßem Zustand erhalten werden. Wenn Sie verreisen, insbesondere im Winter, müssen Sie Wasser führende Anlagen sperren und entleeren. Vergleichen Sie hierzu bitte § 16 VGB 2008 Summe der Continentale.

Wie Sie sich im Schadenfall verhalten sollten:

- Sorgen Sie für weitestgehende Schadenminderung.
- Melden Sie uns den Schaden unverzüglich.
- Beantworten Sie bitte alle Fragen ausführlich und wahrheitsgemäß.
- Geben Sie bitte den Kaufpreis der beschädigten Sachen an und fügen Sie entsprechende Rechnungen oder Kostenvorschläge bei.
- Brand-, Explosions- und Graffiti-Schäden sind auch der zuständigen Polizeidienststelle schnellstmöglich zu melden.

Dies alles ist wichtig, damit Ihr Versicherungsschutz nicht beeinträchtigt wird.

Gleitende Neuwertversicherung

Als Versicherungssumme wird der Neuwert des Gebäudes (auch Anbauten) entsprechend der jeweiligen Größe und Ausstattung nach den Preisen des Jahres 1914 gebildet.

Der Beitrag für die Versicherungssumme 1914 wird mit dem aktuellen Anpassungsfaktor multipliziert.

Der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Baupreisindex für das Baugewerbe geändert hat.

Unterversicherung

Wenn Ihre Angaben zur Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung von den tatsächlichen Gegebenheiten abweichen und dadurch die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles zu niedrig ist, wird die Entschädigung gemäß § 13 Nr. 9 VGB 2008 Summe der Continentale in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

Unterversicherungsverzicht

Wird die Versicherungssumme „Wert 1914“ richtig ermittelt, nehmen wir bei der Entschädigung keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

- a) sie aufgrund einer von uns anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,
- b) Sie im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angegeben haben und wir diesen Betrag umrechnen,
- c) Sie Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und wir hiernach die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnen.

Erläuterung Einbauküchen/-möbel

Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbstständigkeit verloren haben. Dazu gehören auch Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäude raumspezifisch geplant und gefertigt sind.

Dazu gehören nicht Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind.

Anpassung des Beitrags

Auf die Möglichkeit einer Beitragsanpassung gemäß § 12 Nr. 2 wird hingewiesen.

Allgemeine Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2008 Summe der Continentale)

- § 1 Versicherte Gefahren und Schäden, generelle Ausschlüsse
- § 2 Feuer
- § 3 Leitungswasser
- § 4 Sturm, Hagel
- § 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort
- § 6 Wohnungs- und Teileigentum
- § 7 Versicherte Kosten
- § 8 Mehrkosten
- § 9 Mietausfall, Mietwert
- § 10 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung
- § 12 Beitrag in der gleitenden Neuwertversicherung, Überversicherung
- § 13 Entschädigungsberechnung
- § 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 15 Sachverständigenverfahren
- § 16 Besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften
- § 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 18 Veräußerung der versicherten Sachen
- § 19 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters
- § 20 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags
- § 21 Dauer und Ende des Vertrages
- § 22 Folgebeitrag
- § 23 Lastschriftverfahren
- § 24 Ratenzahlung
- § 25 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 27 Gefahrerhöhung
- § 28 Überversicherung
- § 29 Mehrere Versicherer
- § 30 Versicherung für fremde Rechnung
- § 31 Aufwendungsersatz
- § 32 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 33 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 34 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 35 Anzeigen/Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 36 Agentenvollmacht
- § 37 Repräsentanten
- § 38 Verjährung
- § 39 Zuständiges Gericht und Meinungsverschiedenheiten
- § 40 Anzuwendendes Recht
- § 41 Anpassung des Beitragssatzes
- § 42 Embargos

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse

1. Versicherungsfall

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
 - aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - bb) Leitungswasser,
 - cc) Sturm, Hagelzerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen.
- b) Jede der Gefahrengruppen nach aa) – cc) kann auch einzeln versichert werden.

2. Ausschluss Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

- a) Ausschluss Krieg
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
- b) Ausschluss Innere Unruhen
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
- c) Ausschluss Kernenergie
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Explosion, Implosion
- d) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

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

3. Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind nur versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind. Spuren eines direkten Blitzschlags an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.

4. Explosion

Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

5. Implosion

Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

6. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
- b) Sengschäden;
- c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
- d) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

Die Ausschlüsse gemäß Nr. 6 b bis 6 d gelten nicht, soweit diese Schäden Folge eines versicherten Sachschadens gemäß Nr. 1 sind.

§ 3 Leitungswasser

1. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

- a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
 - cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen.sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.
- b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:
 - aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche,
 - bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

2. Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen-, oder Solarheizungsanlagen soweit

- a) diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
- b) die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und
- c) der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.

3. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein.

Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Regenwasser aus Fallrohren
 - bb) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - cc) Schwamm,
 - dd) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau,
 - ee) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch,
 - ff) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 3 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat,
 - gg) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - hh) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage.
- ii) Sturm, Hagel
- jj) Leitungswasser aus Eimern, Gieskannen oder sonstigen mobilen Behältnissen
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.
- c) Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden an Ableitungsrohren außerhalb des versicherten Gebäudes.

§ 4 Sturm, Hagel

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen

- a) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
- b) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
- c) als Folge eines Schadens nach a) oder b) an versicherten Sachen;
- d) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
- e) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

2. Sturm

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 63 km/Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass

- b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
- aa) Sturmflut;
 - bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
 - cc) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, ihrer Teile oder Ladung;
 - dd) weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).
- b) Nicht versichert sind Schäden an
- aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
 - bb) Laden- und Schaufensterscheiben.

§ 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude mit ihren Gebäudebestandteilen und Gebäudezubehör einschließlich unmittelbar an das Gebäude anschließender Terrassen auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsgrundstück.

Weitere Grundstückbestandteile sind nur versichert, soweit diese ausdrücklich in den Versicherungsumfang einbezogen sind.

2. Definitionen

- a) Gebäude im Sinne dieser Regelungen sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke, die der überwiegenden Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sind und gegen äußere Einflüsse schützen können.
- b) Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbstständigkeit verloren haben. Dazu gehören auch Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäuderaumspezifisch geplant und gefertigt sind.
- c) Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind und der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen. Als Gebäudezubehör gelten ferner Müllboxen sowie Klingel- und Briefkastenanlagen auf dem Versicherungsgrundstück.
- d) Als Grundstückbestandteile gelten die mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbundenen Sachen.
- e) Versicherungsgrundstück ist das Flurstück/sind die Flurstücke, auf dem das versicherte Gebäude steht (Versicherungsort). Teilen sich mehrere Gebäude ein Flurstück, so gilt als Versicherungsort derjenige Teil des Flurstücks, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung dem/den im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude(n) ausschließlich zugehörig ist.

3. Ausschlüsse

- a) Nicht versichert sind Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen (z. B. Solarmodule, Montagegerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter und Verkabelung).
- b) Nicht versichert sind in das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen. Die Versicherung dieser Sachen kann vereinbart werden.
- c) Nicht versichert sind elektronisch gespeicherte Daten und Programme.

§ 6 Wohnungs- und Teileigentum

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentums sowie deren Miteigentumsanteile nicht berufen.
- Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.
2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.
- Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.
3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Nr. 1 und Nr. 2 entsprechend.

§ 7 Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen

- a) Aufräum- und Abbruchkosten
für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten,
- b) Bewegungs- und Schutzkosten
die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

§ 8 Mehrkosten

1. Beschreibung der versicherten Leistung

- a) Der Versicherer ersetzt die tatsächliche entstandenen Mehrkosten infolge von Veränderungen der öffentlich-rechtlichen Vorschriften (Gesetze und Verordnungen), die zwischen Errichtung bzw. letztmaliger genehmigungspflichtiger Baumaßnahme am betroffenen Gebäudeteil und dem Versicherungsfall in Kraft getreten sind.
- b) Darf die Wiederherstellung der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen aufgrund behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
- c) Der Ersatz von Mehrkosten beschränkt sich auf die tatsächlich vom Schaden betroffenen Gebäudeteile.
- d) Ist das Gebäude zum Zeitwert versichert, so werden die Mehrkosten im Verhältnis des versicherten Zeitwerts zum aktuellen Neubauwert erstattet.

Die Entschädigung für Mehrkosten gemäß a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

2. Definitionen

Mehrkosten im Sinne dieser Vorschrift ergeben sich aus der Differenz des Aufwandes für die Wiederherstellung in gleicher Art und Güte und dem Aufwand zum Zeitpunkt der Wiederherstellung, der unter Berücksichtigung der Nr. 1 a) und b) entstehen wird.

3. Ausschlüsse

- a) Nicht versichert sind Mehrkosten infolge von
 - aa) Betriebsbeschränkungen,
 - bb) Kapitalmangel,
 - cc) behördlichen Auflagen, die mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalls erteilt wurden,
 - dd) behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen, die es untersagen, verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen zu verwerten.
- b) Wird vor Eintritt des Versicherungsfalls auf der Grundlage bestehender Gesetze und Verordnungen durch eine hierin ausgewiesene Frist der Bestandsschutz außer Kraft gesetzt bzw. die Nutzung des Gebäudes ganz oder teilweise untersagt, so sind die hierdurch entstehenden Mehrkosten nicht vom Versicherungsschutz umfasst, auch wenn die zuständige Behörde noch keinen entsprechenden Verwaltungsakt erlassen hat.

4. Preissteigerung

Der Versicherer ersetzt auch Preissteigerungen, die im Zuge der Wiederherstellung entstehen und deren Ursache in der Zeit zwischen Eintritt des Versicherungsfalls und der unverzüglichen Wiederherstellung liegt und für die nicht gleichzeitig eine Preisdifferenzversicherung besteht. Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären.

§ 9 Mietausfall, Mietwert

1. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

- a) den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalls zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben,
- b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen einschließlich fortlaufender Nebenkosten im Sinne des Mietrechts, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalls unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann.
- c) Der Versicherer ersetzt auch einen durch die Einhaltung öffentlich-rechtlicher Vorschriften (z. B. Wiederaufbaubeschränkungen) verursachten zusätzlichen Mietausfall bzw. Mietwert.

2. Haftzeit

- a) Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Räume wieder benutzbar sind, höchstens jedoch für den vereinbarten Zeitraum seit dem Eintritt des Versicherungsfalls.
- b) Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

3. Gewerblich genutzte Räume

Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalls oder des ortsüblichen Mietwertes vereinbart werden.

§ 10 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Vereinbarte Versicherungswerte

Als Versicherungswert kann der Gleitende Neuwert, der Neuwert, der Zeitwert oder der Gemeine Wert vereinbart werden. Im Versicherungsfall kann der Gemeine Wert Anwendung finden, wenn die versicherte Sache dauerhaft entwertet ist (siehe d). Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

a) Gleitender Neuwert

Der gleitende Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914. Der Neubauwert bemisst sich nach Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Baukostenentwicklung an (siehe § 12 Nr. 2). Deshalb besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwertes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

Wenn sich durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen innerhalb der Versicherungsperiode der Wert der Gebäude erhöht, besteht bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode auch insoweit Versicherungsschutz.

b) Neuwert

Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes. Der Neubauwert bemisst sich nach Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

c) Zeitwert

Der Zeitwert errechnet sich aus dem Neuwert des Gebäudes (siehe b) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

d) Gemeiner Wert

Der Gemeine Wert ist der erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.

Ist Versicherung zum gleitenden Neuwert, Neuwert oder Zeitwert vereinbart und ist das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet, so ist Versicherungswert lediglich der gemeine Wert (Nutzungsvorbehalt). Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.

2. Versicherungssumme

a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll.

b) Wenn bauliche Änderungen vorgenommen werden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme an den veränderten Versicherungswert anpassen.

c) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.

d) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen (siehe § 13 Nr. 9).

§ 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung

1. Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung

Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert (siehe § 10 Nr. 1 a) zu ermitteln, der in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt wird (Versicherungssumme „Wert 1914“).

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

a) sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,

b) der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet,

c) der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer hiernach die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet.

2. Unterversicherungsverzicht

a) Wird die nach Nr. 1 ermittelte Versicherungssumme „Wert 1914“ vereinbart, nimmt der Versicherer bei der Entschädigung (einschließlich Kosten und Mietausfall) keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).

b) Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung gemäß Nr. 1 c) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, so kann der Versicherer nach den Regelungen über die Anzeigepflichtverletzungen vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen; ferner kann er bezüglich der Differenz zwischen vereinbarter Versicherungssumme und tatsächlichem Versicherungswert nach den Regeln der Unterversicherung leistungsfrei sein.

c) Der Unterversicherungsverzicht gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen verändert wurde und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde. Dies gilt nicht, soweit der ortsübliche Neubauwert innerhalb der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls laufenden Versicherungsperiode durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen erhöht wurde.

§ 12 Beitrag in der gleitenden Neuwertversicherung und deren Anpassung

1. Berechnung des Beitrags

Grundlagen der Berechnung des Beitrags sind die Versicherungssumme „Wert 1914“, der vereinbarte Beitragssatz sowie der Anpassungsfaktor (siehe Nr. 2 a).

Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch Multiplikation des vereinbarten Grundbeitrags 1914 (Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit dem Beitragssatz) mit dem jeweils gültigen Anpassungsfaktor.

2. Anpassung des Beitrags

- a) Der Beitrag verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe § 10 Nr. 1 a) gemäß der Erhöhung oder Verminderung des Anpassungsfaktors.
- b) Der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe verändert haben. Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt. Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt, und zwar der jeweilige Index auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.
Der Anpassungsfaktor wird auf zwei Stellen nach dem Komma errechnet und gerundet.
Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.
- c) Der Versicherungsnehmer kann einer Erhöhung des Beitrags innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Anpassungsfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung (siehe § 10 Nr. 1 b) in Kraft, und zwar zum bisherigen Beitrag und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt.
In diesem Fall gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht nicht mehr.
Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.

§ 13 Entschädigungsberechnung

1. In der gleitenden Neuwertversicherung bzw. Neuwertversicherung sind im Versicherungsfall Grundlage der Entschädigungsberechnung

- a) bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) bei Eintritt des Versicherungsfalls,
- b) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalls zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert bei Eintritt des Versicherungsfalls,
- c) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalls.
- d) Restwerte werden angerechnet.

2. In der Zeitwertversicherung ist im Versicherungsfall Grundlage der Entschädigungsberechnung

- a) bei zerstörten Gebäuden der Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls abzüglich deren Wertminderung durch Alter und Abnutzung,
- b) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalls zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch der Zeitwert bei Eintritt des Versicherungsfalls,
- c) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt der Vereinbarung abzüglich deren Wertminderung durch Alter und Abnutzung.
- d) Restwerte werden angerechnet.

3. Entschädigungsberechnung bei gemeinem Wert

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist, werden versicherte Sachen nur unter Zugrundelegung des erzielbaren Verkaufspreises ohne Grundstücksanteile (gemeiner Wert) entschädigt.

4. Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe § 7) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

5. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende der vereinbarten Haftzeit.

6. Mehrwertsteuer

- a) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
- b) Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe § 7) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe § 9) gilt a) entsprechend.

7. Wiederherstellung und Wiederbeschaffung

In der Gleitenden Neuwertversicherung und der Zeitwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen. Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn die Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.

Der Zeitwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Nr. 1 a), b) und c) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung. Nr. 6 gilt entsprechend.

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung des entschädigten Neuwertanteiles an den Versicherer verpflichtet, wenn er die auf den Neuwertanteil geleistete Entschädigung schuldhaft nicht zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sachen verwendet.

8. Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen (siehe § 5), versicherte Kosten (siehe § 7) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe § 9) je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

9. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalls in der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe § 10 Nr. 1 a)) ohne Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts, in der Neu- und Zeitwertversicherung sowie in der Versicherung zum gemeinen Wert (siehe § 10 Nr. 1 b) bis c)) niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen (Unterversicherung), wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 bis Nr. 3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten (siehe § 7) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe § 9).

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

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

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

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

3. Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens 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 liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

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

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
- c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 15 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) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert.
- e) den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

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.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

- a) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen,
- b) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile zu jeder Jahreszeit genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten,
- c) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 26 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß § 27 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist,
- b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird,
- c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird oder die das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen,
- d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird,
- e) das Gebäude nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt wird.

§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2. Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.
Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.
- c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

3. Anzeigepflichten

- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätten zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

§ 19 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

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 % 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 in Textform 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 Nummer 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

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

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren 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 (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 20 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist rechtzeitig, d.h. innerhalb von 14 Tagen nach der Aufforderung des Versicherers, zu zahlen, damit der Versicherungsschutz zu dem vereinbarten Zeitpunkt beginnt. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig nach dem in Absatz 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem die Zahlung veranlasst wurde.

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.

Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags 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 Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

§ 21 Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

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

3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

4. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

5. Nachweis bei angemeldetem Grundpfandrecht durch Realgläubiger

Hat ein Realgläubiger sein Realrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Gefahrengruppe Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Absturz oder Anprall eines Luftfahrzeugs 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 dem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Dies gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

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.

§ 22 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.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags 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 Beitrags, 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 Beitrags 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.

§ 23 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn der Versicherer in Textform hierzu aufgefordert hat.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für ein fehlgeschlagenes Lastschriftverfahren können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 24 Ratenzahlung

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

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

§ 25 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags 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 zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlen-

den 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 gezahlten 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 einmalige oder der erste 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 Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

§ 26 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.
- Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach 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 – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) 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, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - 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 Nummer 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 Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 27 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 (siehe § 17).
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht des Versicherers

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.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach 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 entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

§ 28 Überversicherung

1. 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 Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnen haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
2. 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.

§ 29 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 § 26 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 Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

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

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 Beitrags 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 Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

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

§ 30 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.

§ 31 Aufwendungsersatz

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

§ 32 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.

§ 33 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

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

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 34 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls

- 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 Versicherungsfalls

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.

§ 35 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.

§ 36 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 Versicherungsvertrags,
- 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.

§ 37 Repräsentanten

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

§ 38 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.

§ 39 Zuständiges Gericht und Meinungsverschiedenheiten

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.

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.

3. Wohn-/Geschäftssitz im Ausland

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer seinen Wohn-, Geschäftssitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands hat oder sein Wohn-, Geschäftssitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt als abweichend der Regelung nach Nr. 1 und 2 das Gericht als vereinbart, das für den Geschäftssitz des Versicherers zuständig ist.

4. Meinungsverschiedenheiten

Wir haben uns zur Teilnahme am folgenden Schlichtungsverfahren verpflichtet:

Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

<http://www.versicherungsombudsmann.de>

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Telefon: 0800 3696000, Fax: 0800 3699000 (kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz).

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle.

Voraussetzung für das Schlichtungsverfahren vor dem Ombudsmann ist aber, dass Sie uns zunächst die Möglichkeit gegeben haben, unsere Entscheidung zu überprüfen.

§ 40 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 41 Anpassung des Beitragssatzes

1. Der Beitragssatz (Promille der Versicherungssumme) sowie die von der Versicherungssumme unabhängigen Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten (insbesondere Provisionen, Sach- und Personalkosten und Rückversicherungsprämien), Feuerschutzsteuer und Gewinnansatz kalkuliert.
2. Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, die Beitragssätze (Promille der Versicherungssumme) sowie die von der Versicherungssumme unabhängigen Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz für bestehende Verträge mindestens alle fünf Jahre neu zu kalkulieren.
3. Bei der Neukalkulation ist außer der bisherigen Schadenentwicklung einer ausreichend großen Anzahl von Risiken, die die gleichen Tarifmerkmale aufweisen, auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung der Continentale Sachversicherung AG zu berücksichtigen. Preissteigerungen, die bereits in die Entwicklung des Anpassungsfaktors eingeflossen sind, dürfen bei diesen Berechnungen nicht noch einmal berücksichtigt werden. Ebenso bleibt eine eventuelle Erhöhung des Gewinnansatzes außer Betracht.
4. Die sich aufgrund der Neukalkulation ergebenden Beitragsänderungen gelten mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres für bestehende Verträge.
5. Die Beiträge nach dem neu kalkulierten Tarif für bestehende Verträge dürfen nicht höher sein, als die Beiträge für neu abzuschließende Verträge, sofern diese Tarife die gleichen Tarifmerkmale und den gleichen Deckungsumfang aufweisen.
6. Individuell vereinbarte Zuschläge oder Nachlässe bleiben von der Neukalkulation unberührt.
7. Beitragserhöhungen, die sich aus der Neukalkulation ergeben, werden dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb von sechs Wochen nach Zugang der Mitteilung der Beitragserhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung in Textform kündigen oder die Umstellung des Vertrages auf den Tarif und die Bedingungen des Neugeschäfts verlangen. Beitragssenkungen gelten automatisch ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres.

§ 42 Embargos

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

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden in der Wohngebäudeversicherung zu den VGB 2008 Summe der Continentale (BEW 2008 Summe der Continentale)

(Nur gültig, sofern beantragt und im Versicherungsschein benannt)

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen (VGB 2008 Summe der Continentale), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Überschwemmung des Versicherungsgrundstückes (§ 3)
- b) Rückstau (§ 4)
- c) Erdbeben (§ 5)
- d) Erdfall (§ 6)
- e) Erdrutsch (§ 7)
- f) Schneedruck (§ 8)
- g) Lawinen (§ 9)
- h) Vulkanausbruch (§ 10)

zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

§ 3 Überschwemmung des Versicherungsorts

1. Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens, auf dem das versicherte Gebäude steht, durch
 - a) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - b) Witterungsniederschläge.
2. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - a) Sturmflut;
 - b) Grundwasser.

§ 4 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohrsystem des versicherten Gebäudes oder dessen zugehörigen Einrichtungen austritt.

§ 5 Erdbeben

1. Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinnern ausgelöst wird.
2. Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - a) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsorts Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder
 - b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

§ 6 Erdfall

Erdfall ist ein naturbedingter Einsturz des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

§ 7 Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.

§ 8 Schneedruck

Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.

§ 9 Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

§ 10 Vulkanausbruch

Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Ausströmen von sonstigen Materialien und Gasen.

§ 11 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Gebäuden bzw. an sonstigen versicherten Sachen, solange die Gebäude noch nicht bezugsfertig sind oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.

§ 12 Besondere Obliegenheiten

1. Ergänzend zu § 16 Nr. 1 VGB 2008 Summe der Continentale hat der Versicherungsnehmer zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden

- a) bei Überflutungsgefährdeten Räumen Rückstauklappen anzubringen und funktionsbereit zu halten und
 - b) Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten, sofern der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.
2. Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 26 Nr. 3 VGB 2008 Summe der Continentale leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

§ 13 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um einen Selbstbehalt in Höhe von 1 % der Versicherungssumme 1914 multipliziert mit dem im Zeitpunkt des Versicherungsfalles für den Vertrag geltenden Anpassungsfaktor gekürzt.

§ 14 Kündigung

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden durch eine Erklärung in Textform kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
2. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer die Wohngebäudeversicherung innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.
3. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm der Teil des Beitrags, der der Dauer der Gefahrtragung entspricht. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer gemäß Absatz 2 kündigt.

§ 15 Ende des Wohngebäudeversicherungsvertrags

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrags erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden nach den BEW.

§ 16 Höchstentschädigungsgrenzen

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt

- a) in der Gleitenden Neuwertversicherung (§ 10 Nr. 1a) VGB 2008 Summe der Continentale) auf 115.000 Mark Wert 1914.
- b) in den Fällen des § 10 Nr. 1b) VGB 2008 Summe der Continentale auf 1.500.000 EUR.

Klauseln zu den VGB 2008 Summe der Continentale

(Nur gültig, sofern beantragt und im Versicherungsschein benannt)

7000 – Klauseln für die Verbundene Wohngebäudeversicherung

7060 C Summe – Rohbauversicherung

Mitversichert sind für den vereinbarten Zeitraum bei Neu-/Rohbauten

- a) in der Feuerversicherung
die zum Bau des Gebäudes bestimmten, auf dem Bauplatz oder in seiner unmittelbaren Nähe lagernden Baustoffe, sofern der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
- b) in der Leitungswasserversicherung
Schäden durch Leitungswasser – mit Ausnahme von Frostschäden – vor Bezugsfertigkeit. Die Bestimmungen des § 16 Nr. 1 b) VGB 2008 Summe der Continentale bleiben bestehen.
- c) in der Sturmversicherung
Schäden durch Sturm vor Bezugsfertigkeit, wenn
 - das Gebäude fertig gedeckt ist,
 - alle Außentüren eingesetzt sind,
 - alle Fenster verglast oder in anderer Weise gleichwertig verschlossen sind.

7061 C Summe – Mietausfall

In Erweiterung von § 9 VGB 2008 der Continentale werden Mietausfall oder Mietwert für den vereinbarten längeren Zeitraum ersetzt.

- Zu § 9 Nr. 3 VGB 2008 der Continentale
Der Mietausfall für gewerblich genutzte Räume ist im Rahmen des § 9 Nr. 3 VGB 2008 der Continentale mitversichert. Die Haftzeit beträgt 24 Monate.
- Zu § 9 Nr. 1 VGB 2008 der Continentale
In Erweiterung von § 9 Nr. 2 VGB 2008 der Continentale werden Mietausfall oder Mietwert von Wohnräumen bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar ist, höchstens jedoch für 24 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

7080 C Summe – Genereller Unterversicherungsverzicht

Auf die Prüfung, ob eine Unterversicherung vorliegt, wird verzichtet, wenn der Schaden nicht mehr als 2.000 EUR beträgt.

7160 C Summe – Überspannungsschäden durch Blitz unter Einschluss von Folgeschäden

In Ergänzung zum Versicherungsschutz für Blitzschlagsschäden leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden, die an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes entstehen.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Entschädigungsgrenze.

7161 C Summe – Einschluss von Nutzwärmeschäden

Abweichend von § 2 Nr. 6 d) VGB 2008 Summe der Continentale sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

7162 C Summe – Fahrzeuganprall

In Erweiterung von § 2 Nr. 1 VGB 2008 Summe der Continentale leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Anprall eines Schienen- oder Straßenfahrzeugs zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

Nicht versichert sind Schäden, die durch Kraftfahrzeuge entstehen, die vom Versicherungsnehmer oder einem Repräsentanten betrieben wurden.

7163 C Summe – Bestimmungswidriges Austreten von Wasser aus Wassersäulen und Tischbrunnen

In Erweiterung von § 3 Nr. 3 VGB 2008 Summe der Continentale gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Wassersäulen und Tischbrunnen ausgetreten ist.

7166 C Summe – Armaturen, Wasch- und Spülmaschinenschläuche

In Erweiterung von § 3 Nr. 1 b) aa) VGB 2008 Summe der Continentale sind auch Frost- und sonstige Bruchschäden an Armaturen sowie an Wasch- und Spülmaschinenschläuchen versichert.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 250 EUR.

7250 C Summe – Weiteres Zubehör und sonstige Grundstücksbestandteile

In Erweiterung von § 5 Nr. 1 VGB 2008 Summe der Continentale ist weiteres Zubehör auf dem Versicherungsgrundstück mitversichert, soweit es sich nicht im Gebäude befindet oder nicht außen am Gebäude angebracht ist, sowie sonstige bauliche Grundstücksbestandteile, das sind:

- Einfriedungen (auch Hecken),
- Elektrische Freileitungen,

- Fahnenmasten,
- Flüssiggastanks,
- Freistehende Antennen (Parabolspiegel),
- Funkantennen,
- Gartenhäuser,
- Hof- und Gehsteigbefestigung,
- Hundezwinger,
- Markisen/Schilder (auch bei gewerblicher Nutzung),
- Müllcontainer,
- Pergolen,
- Schuppen,
- Schwimmbecken,
- Ständer,
- Terrassenbefestigungen,
- Überdachungen.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 3 % der Versicherungssumme*.

7260 C Summe – Weitere Zuleitungsrohre auf dem Grundstück

In Erweiterung von § 3 Nr. 2 a) VGB 2008 Summe der Continentale sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die auf dem Versicherungsgrundstück verlegt sind, aber nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.

Absatz 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 5 % der Versicherungssumme.*

7261 C Summe – Weitere Zuleitungsrohre außerhalb des Grundstücks

In Erweiterung von § 3 Nr. 2 b) VGB 2008 Summe der Continentale sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die außerhalb des Versicherungsgrundstücks verlegt sind und der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.

Absatz 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 5 % der Versicherungssumme.*

7264 C Summe – Regenfallrohre innerhalb des Gebäudes

In Ergänzung von § 3 Nr. 3 VGB 2008 Summe der Continentale gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Regenabflussrohren, die innerhalb von Gebäuden verlegt sind, ausgetreten ist.

In Ergänzung von § 3 Nr. 1a) VGB 2008 der Continentale sind auch Frost- und sonstige Bruchschäden an diesen Rohren mitversichert.

Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Regenrinnen.

In Ergänzung von § 3 Nr. 3 VGB 2008 Summe der Continentale gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus außen am Gebäude verlaufenden Regenabflussrohren, austritt. Versichert sind in diesem Fall ausschließlich Gebäudeschäden.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 EUR begrenzt.

7265 C Summe – Wasser- und Gasverlust infolge Rohrbruch

In Erweiterung von § 7 VGB 2008 Summe der Continentale ersetzt der Versicherer Aufwendungen, die durch den Wasser- oder Gasverlust durch einen Versicherungsfall nach § 3 VGB 2008 Summe der Continentale entstehen.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 500 EUR.

7360 C Summe – Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

Abweichend von § 8 Nr. 3 a) dd) VGB 2008 Summe der Continentale sind bei der Anrechnung des Wertes wieder verwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 25.000 EUR bei Einfamilienhäusern und 35.000 EUR bei Mehrfamilienhäusern.

Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf der Grundlage vor Eintritt des Versicherungsfalls erlassener Gesetze und Verordnungen beruhen. Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalls erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.

7361 C Summe – Gebäudebeschädigungen durch unbefugte Dritte

In Erweiterung von § 7 VGB 2008 Summe der Continentale ersetzt der Versicherer auch die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Schäden an Türen, Schlössern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern eines versicherten Gebäudes, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter

a) in das Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;

b) versucht, durch eine Handlung gemäß a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.

Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß Absatz 1 sind.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Entschädigungsgrenze und der dort genannte Selbstbehalt.

7362 C Summe – Kosten für Hotel oder ähnliche Unterbringung im Schadenfall

In Erweiterung von § 7 VGB 2008 Summe der Continentale ersetzt der Versicherer auch die Kosten für ein Hotel oder ähnliche Unterbringungen, wenn die eigengenutzte Wohnung durch einen ersatzpflichtigen Schaden unbewohnbar ist. Anfallende Nebenkosten (z. B. für Frühstück, Telefon) werden nicht erstattet.

Die Entschädigung ist begrenzt auf maximal 100 EUR pro Tag, längstens für 1 Jahr.

7363 C Summe – Fahrtmehrkosten aus dem Urlaub

In Erweiterung von § 7 VGB 2008 Summe der Continentale ersetzt der Versicherer die notwendigen Mehrkosten für den vorzeitigen Abbruch einer mindestens einwöchigen Reise des Versicherungsnehmers, sofern der ersatzpflichtige Schaden mindestens 5.500 EUR beträgt.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Entschädigungsgrenze.

7364 C Summe – Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 100 % der Versicherungssumme.* (§ 7 VGB 2008 Summe der Continentale)

7365 C Summe – Aufräumungskosten für Bäume (inkl. Wiederbepflanzung) nach Sturm

In Erweiterung von § 7 VGB 2008 Summe der Continentale ersetzt der Versicherer auch die notwendigen Kosten für das Entfernen durch Sturm umgestürzter Bäume vom Versicherungsgrundstück. Bereits abgestorbene Bäume fallen nicht unter den Versicherungsschutz. Ferner ersetzt der Versicherer die Kosten für die Wiederbepflanzung mit artgleichen Gehölzen mit adäquaten Jungpflanzen.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Entschädigungsgrenze.

7366 C Summe – Kosten für die Dekontamination von Erdreich nach einem Feuerschaden

In Erweiterung von § 7 VGB 2008 Summe der Continentale ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 2 VGB 2008 Summe der Continentale entstehen, um

- a) Erdreich des Versicherungsgrundstücks zu untersuchen oder zu dekontaminieren oder auszutauschen,
- b) den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten,
- c) insoweit den Zustand des Versicherungsgrundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.

Die Aufwendungen gemäß Absatz 1 werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen

- a) aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen erlassen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren und
- b) eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist,
- c) innerhalb von sechs Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles erlassen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntnis der Anordnung gemeldet wurden.

Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre. Die hiernach nicht zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.

Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der so genannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.

Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Entschädigung beanspruchen kann. Entschädigung wird ferner nicht geleistet, soweit von Dritten Ersatz erlangt werden kann.

Kosten gemäß Absatz 1 gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß § 7 a) VGB 2008 Summe der Continentale.

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist begrenzt auf 10 % der Versicherungssumme*, maximal 50.000 EUR.

Für Aufwendungen gemäß Absatz 1 durch Versicherungsfälle, die innerhalb eines Versicherungsjahres eintreten, ist Entschädigungsgrenze die Versicherungssumme* als Jahreshöchstentschädigung.

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt in Höhe von 25 % maximal 10.000 EUR gekürzt.

7367 C Summe - Sachverständigenkosten

Übersteigt der entschädigungspflichtige Schaden 22.500 EUR, so ersetzt der Versicherer 80 % von den nach § 15 Nr. 6 VGB 2008 Summe der Continentale durch den Versicherungsnehmer zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Entschädigungsgrenze und der dort genannte Selbstbehalt.

7368 C Summe – Kosten für die Beseitigung von Graffiti-Schäden

Versichert sind die erforderlichen Kosten für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben oder Lacke), die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen im Sinne von § 5 VGB 2008 Summe der Continentale verursacht werden.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich anzuzeigen.

Der vereinbarte Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 250 EUR und die Höchstleistung des Versicherers pro Jahr beträgt 1.000 EUR.

7373 C Summe - Lüftmalerei

Zusätzlich versichert sind die Mehrkosten zur Wiederherstellung von Lüftmalerei und künstlerischer Bearbeitung der Fassade nach einem versicherten Ereignis auf Erstes Risiko bis 1.500 EUR.

7761 Summe – Selbstbehalt bei ungekürzter Wohngebäude-Versicherungssumme

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe § 31 Nr. 1 a) VGB 2008 Summe der Continentale), die auf Weisung des Versicherers gemäß § 31 Nr. 1 c) VGB 2008 Summe der Continentale angefallen sind.

7860 Summe - Führung

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

7861 Summe – Prozessführung

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

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

7862 Summe – Makler

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

Informationen zum Versicherer (Nr. 1-5)

1. Identität des Versicherers

Continentale Sachversicherung AG
Ruhrallee 92, 44139 Dortmund
Sitz der Gesellschaft: Dortmund
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2783

2. Identität eines Vertreters in dem Mitgliedstaat der EU

entfällt

3. Ladungsfähige Anschrift

Continentale Sachversicherung AG
Ruhrallee 92, 44139 Dortmund
Vorstand: Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),
Stefan Andersch, Dr. Marcus Kremer,
Alf N. Schlegel
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Rolf Bauer

4. Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

- Die Hauptgeschäftstätigkeit ist das Betreiben des Erstversicherungsgeschäfts in allen Sparten der Privatversicherung mit Ausnahme der Lebens-, Kranken- und Kreditversicherung
- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

5. Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen

entfällt

Informationen zur angebotenen Leistung (Nr. 6-11)

6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

- a) Versicherungsbedingungen sowie anwendbares Recht
 - Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2008 Summe der Continentale), die Besonderen Bedingungen zu den VGB 2008 Summe der Continentale ImmoGrande und soweit vereinbart die BEW 2008 der Continentale ImmoGrande sowie Klauseln zu den VGB 2008 Summe der Continentale.
 - Auf die vorvertragliche Beziehung und den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung.
- b) Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers
 - Wir leisten im Versicherungsfall die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes bzw. die notwendigen Reparaturkosten (§ 13 VGB 2008 Summe der Continentale).
 - Der Umfang der Leistung richtet sich insbesondere nach § 5 VGB 2008 Summe der Continentale (Versicherte und nicht versicherte Sachen) sowie nach § 7 VGB 2008 Summe der Continentale (Versicherte Kosten).
 - Die Entschädigung wird fällig, wenn unsere Feststellungen zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Wird die Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet, ist diese seit Anzeige des Schadens unter bestimmten Voraussetzungen zu verzinsen (§ 14 Nr. 3 VGB 2008 Summe der Continentale).

7. Gesamtpreis der Versicherung

Der Gesamtbeitrag in EUR gemäß vereinbarter Zahlungsperiode inkl. Nachlässe und Versicherungssteuer ist dem Antrag zu entnehmen.

8. Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages oder aus anderen Gründen werden nicht erhoben bzw. in Rechnung gestellt – außer Mahngebühren sowie den Kosten bei Nichteinlösung im Rahmen eines Lastschriftverfahrens.

9. Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung

Der erste oder einmalige Beitrag ist rechtzeitig, d.h. innerhalb von 14 Tagen nach der Aufforderung des Versicherers, zu zahlen, damit der Versicherungsschutz zu dem vereinbarten Zeitpunkt beginnt. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

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.

Die Beiträge richten sich, soweit im Tarif nichts anderes bestimmt ist, nach der vereinbarten Zahlungsperiode und sind zu Beginn einer jeden Zahlungsperiode zu entrichten. Sie können die jährliche, halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Zahlung wählen. Die monatliche Zahlung ist nur im Rahmen eines Lastschriftverfahrens möglich. Welche Zahlungsperiode Sie mit uns vereinbart haben, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

10. Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Gültigkeitsdauer der Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen ist, vorbehaltlich zukünftiger Gesetzes- oder Tarifänderungen, nicht befristet.

11. Finanzinstrumente mit speziellen Risiken

entfällt

Informationen zum Vertrag (Nr. 12-18)

12. Zustandekommen des Vertrages/Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn der Versicherungsschein übermittelt oder angeboten wird oder wir schriftlich die Annahme des Antrages erklären.

Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig nach den in Nr. 9 Absatz 1 und 2 bestimmten Zeitpunkten, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem die Zahlung veranlasst wurde. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

13. Widerrufsrecht

Die Regelungen zum Widerrufsrecht sowie die daraus resultierenden Rechtsfolgen sind dem Antrag zu entnehmen.

14. Laufzeit des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrages (Versicherungsbeginn und -ablauf) ist dem Antrag zu entnehmen.

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich der Vertrag jeweils um 1 Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres ein Kündigung zugegangen ist.

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

15. Beendigung des Vertrages

Unter den nachfolgenden Paragrafen der Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2008 Summe der Continentale) finden Sie Regelungen zur Beendigung/zu den Kündigungsmöglichkeiten des Vertrages sowie zu etwaigen Vertragsstrafen:

- § 16 Nr. 2 – Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften (Folgen der Obliegenheitsverletzung)
- § 18 Nr. 2 – Veräußerung der versicherten Sachen (Kündigungsrechte)
- § 19 Nr. 2 – Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters (Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht)
- § 20 Nr. 3 – Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags (Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug)
- § 21 Nr. 2 – Dauer und Ende des Vertrages (Stillschweigende Verlängerung)
- § 21 Nr. 3 – Dauer und Ende des Vertrages (Kündigung bei mehrjährigen Verträgen)
- § 21 Nr. 4 – Dauer und Ende des Vertrages (Vertragsdauer von weniger als einem Jahr)
- § 21 Nr. 6 – Dauer und Ende des Vertrages (Wegfall des versicherten Interesses)
- § 22 Nr. 3 – Folgebeitrag (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung)
- § 26 Nr. 1 – Obliegenheiten des Versicherungsnehmers (Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls)
- § 27 Nr. 3 – Gefahrerhöhung (Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer)
- § 28 Nr. 2 – Überversicherung
- § 29 Nr. 2 – Mehrere Versicherer (Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht)
- § 33 Nr. 1 – Kündigung nach dem Versicherungsfall (Kündigungsrecht)
- § 41 Nr. 7 – Anpassung des Beitragssatzes
- § 14 Nr. 2 BEW 2008 der Continentale – ImmoGrande (sofern vereinbart)

16. Anwendbares ausländisches Recht (EU-Mitgliedsstaaten) für vorvertragliche Beziehungen

entfällt

17. Besondere Vereinbarung zum anwendbaren Recht bzw. zum zuständigen Gericht

Auf die beantragten Versicherungsverträge sowie auf vorvertragliche Beziehungen zwischen Ihnen und uns findet deutsches Recht Anwendung.

Die besonderen Vereinbarungen zum Gerichtsstand finden Sie im § 39 VGB 2008 Summe der Continentale.

18. Sprache

Für den Vertrag einschließlich Vertragsinformation und für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages kommt die deutsche Sprache zur Anwendung.

Informationen zum Rechtsweg (Nr. 19-20)

19. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.

Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Sie können deshalb das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen, sofern Sie einmal mit uns nicht zufrieden sein sollten.

Die Kontaktdaten lauten:

Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 080632,

10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

www.versicherungsombudsmann.de

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann ist für folgende Beschwerden u. a. nicht zuständig:

- Der Beschwerdewert übersteigt 100.000 EUR.
- Es sind bereits Verfahren/Beschwerden vor einem Gericht, Schiedsgericht, dem Versicherungsombudsmann selbst oder anderen Streitschlichtungseinrichtungen oder der Versicherungsaufsichtsbehörde anhängig.

Bei einem Beschwerdewert bis zu 10.000 EUR ist eine Entscheidung des Ombudsmanns für uns als Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. bindend. Für den Beschwerdeführer ist die Entscheidung nicht bindend.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten bleibt hiervon unberührt.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

20. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sofern Sie Anlass zu einer Beschwerde haben, können Sie diese auch an die unter Nr. 4 genannte Aufsichtsbehörde richten.

A. Informationen der Continentale Sachversicherung AG

1. Allgemeines

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogener Daten durch die Continentale Sachversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

2. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung/Kontakt zum Datenschutzbeauftragten

Continentale Sachversicherung AG | Ruhrallee 92 |

44139 Dortmund

Telefon: 0231 919-0 | E-Mail: info@continentale.de.

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - unter der oben genannten Anschrift oder per E-Mail unter datenschutz@continentale.de.

3. Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.continentale.de/datenschutz abrufen.

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, zum Beispiel für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Continentale Sachversicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine 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 Artikel 6 Absatz 1 lit. b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (zum Beispiel Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 lit. a) in Verbindung mit Artikel 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 lit. j) DS-GVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Aktualisierung von Adressdaten unserer Kunden und Interessenten
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Produkten, Dienstleistungen und Prozessen,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit insgesamt.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (zum Beispiel aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 lit. c) DS-GVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber zuvor informieren, soweit Sie nicht bereits über diese Informationen verfügen (Artikel 13 Absatz 4 DS-GVO) oder eine Information gesetzlich nicht erforderlich ist (Artikel 13 Absatz 4 und 14 Absatz 5 DS-GVO).

4. Kategorien und Einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten

4.1 Spezialisierte Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit

Innerhalb unseres Unternehmensverbandes nehmen spezialisierte Unternehmen oder Bereiche bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unseres Verbandes besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftsdaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral oder dezentral durch ein oder mehrere Unternehmen des Verbandes verarbeitet werden. Die Unternehmen, die eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen, können Sie der Liste der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit im Anhang zu diesen Hinweisen entnehmen.

4.2 Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie jeweils aktuell unseren Datenschutzhinweisen unter www.continentale.de/datenschutz entnehmen.

4.3 Weitere Empfänger

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

4.4 Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihres Versicherungsvertrags von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen solche Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

4.5 Datenaustausch mit Versicherern

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (zum Beispiel zur Angabe von vorvertraglichen Versicherungsverläufen) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit Versicherern erfolgen.

4.6 Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen weiterer Rückversicherungen, denen Sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherungen ein eigenes Bild über das Risiko oder den Schaden-/Leistungsfall machen können, ist es möglich, dass wir Ihren Versicherungs- oder Schaden-/Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn es sich um ein schwer einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherungen uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- und Schaden-/Leistungsprüfung unterstützen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendigen Umfang.

In der Unfallversicherung werden zu den genannten Zwecken möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten) werden Sie durch uns unterrichtet.

4.7 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Wir übermitteln bei Abschluss eines Versicherungsvertrags oder im Rahmen der Schaden-/Leistungsbearbeitung durch eine HIS-Anfrage Objektdaten (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH (informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de). Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Objekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmelddenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

4.8 Datenübermittlung an Auskunfteien

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Einschätzung des Zahlungsausfallrisikos an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 lit. b) und Artikel 6 Absatz 1 lit. f) der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Die Auskunfteien verarbeiten die erhaltenen Daten und verwenden sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der oben genannten Auskunfteien können Sie dem Informationsblatt der infoscore Consumer Data GmbH unter <https://finance.arvato.com/de/verbraucher/selbstauskunft.html> entnehmen.

4.9 Adressaktualisierung

Zur Aktualisierung unserer Adressbestände erhalten wir Adressdaten auftragsbezogen von der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh. Erhalten wir zu Ihrer Person eine neue Anschrift, ändern wir Ihre Adressdaten bei uns entsprechend. Eine gesonderte Information zu derartigen Adressänderungen erfolgt nicht.

4.10 Bonitätsauskunft zur Wahrung berechtigter Interessen

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

5. Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir ggf. vollautomatisiert über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln und Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie der vereinbarten Tarife. Des Weiteren kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen je nach Entscheidung zur Anwendung.

Wenn beispielsweise im Zusammenhang mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrags eine Bonitätsprüfung erfolgt, entscheidet unser System in bestimmten Fällen aufgrund der erhaltenen Informationen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über Modalitäten zu der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Wir nutzen die automatisierte Entscheidung im Zusammenhang mit der Bonitätsprüfung, um uns und die Versichertengemeinschaft vor möglichen Zahlungsausfällen und deren Folgen zu schützen.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall und der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (zum Beispiel zum Versicherungsumfang, Selbstbehaltsvereinbarungen, Prämienzahlung) sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht sowie der Höhe der Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf den zuvor beschriebenen Regeln.

Soweit wir eine vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen in den zuvor beschriebenen Fällen ohne menschliche Einflussnahme abschließend durchgeführt haben, werden Sie mit unserer Mitteilung der Entscheidung darauf hingewiesen. Sie haben das Recht, zum Beispiel über unsere Service-Hotline weitere Informationen, sowie eine Erklärung zu dieser Entscheidung zu erhalten und sie durch einen Mitarbeiter überprüfen zu lassen. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde. Vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen, die ein Mitarbeiter für seine abschließende Entscheidung nur zu einem untergeordneten Teil berücksichtigt hat, sind ebenfalls nicht betroffen.

6. Datenübermittlung in ein Drittland

Zur Prüfung und Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtung im Versicherungsfall kann es erforderlich sein, im Einzelfall Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister weiterzugeben. Bei einem Versicherungsfall außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) kann es zu diesem Zweck erforderlich sein, dass wir oder unsere Dienstleister in Ihrem Interesse Ihre Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) geben müssen. Wir und unsere Dienstleister übermitteln Ihre Daten planmäßig nur, wenn diesem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (zum Beispiel verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind, oder die Übermittlung auf einer Einwilligung von Ihnen beruht.

7. Dauer der Speicherung Ihrer Daten

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

8. Betroffenenrechte

8.1 Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung oder Herausgabe

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

8.2 Widerspruchsrecht

Sie haben uns gegenüber jederzeit das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung formlos zu widersprechen (Artikel 21 Absatz 2 DS-GVO).

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie uns gegenüber dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen (Artikel 21 Absatz 1 DS-GVO).

8.3 Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an unseren Datenschutzbeauftragten oder an die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen Telefon: 0211 38424-0
Postfach 20 04 44 Telefax: 0211 38424-10
40102 Düsseldorf E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

9. Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese Datenschutzhinweise können aufgrund von Änderungen, zum Beispiel der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden.

Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

10. Anhang

10.1 Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen

Continentale Krankenversicherung a.G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Beschwerdebearbeitung, Qualitätsmanagement, Statistiken, Medizinischer Beratungsdienst, Revision, Betriebsorganisation, Empfang/Telefon-service, Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Aktenentsorgung, Druck- und Versanddienstleistungen, zentrale Datenverarbeitung
Continentale Sachversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Continentale Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), Darlehensverwaltung, zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Mannheimer Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Continentale Rechtsschutz Service GmbH	Rechtsschutz-Schadenbearbeitung für die Continentale Sachversicherung AG

10.2 Liste der Dienstleister der Continentale Sachversicherung AG

Für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung oder Datenübermittlung wird im Einzelfall geprüft, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Eine automatische Datenübermittlung an jeden in der Liste genannten Dienstleister erfolgt nicht.

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

Einzelne Stellen als Auftragnehmer und Kooperationspartner	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Actineo GmbH	Medizinische Regulierungsunterstützung
Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG	Adressaktualisierung
Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH; verscon GmbH	Vertrieb und Vermittlung von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen
GDV Dienstleistungs-GmbH	Datenübermittlung zu Schutzbrief-Assistanceleistungen, Notruf und Zentralruf der Autoversicherer, Verfahren zur elektronischen Versicherungsbestätigung und zur Versichererwechselbescheinigung
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV)	Datenübermittlung zwischen Versicherer und Dienstleister
informa HIS GmbH	Hinweis- und Informationssystem (HIS)
VdS Schadenverhütung GmbH	Risikoprüfung
Willis Towers Watson	Markt-, Benchmark- und Datenanalyse, Statistik, Technische und organisatorische Führung von Datenpools

Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags ist und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden

Kategorien von Auftragnehmern und Kooperationspartnern	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Adressermittler	Adressprüfung
Akten- und Datenvernichter	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
Assisteure	Telefonservice, Durchführung und Vermittlung von Assistance-Leistungen
Auskunfteien und Bonitätsdienstleister	Wirtschaftsauskünfte, Identitäts- und Bonitätsprüfungen (SCHUFA, infoscore Consumer Data GmbH, Creditreform Dortmund/Witten Scharf KG und andere)
Autovermieter	Fahrzeugvermietung
Cloud-Dienstleister	Hosten von Servern/Web-Diensten

Kategorien von Auftragnehmern und Kooperationspartnern	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Gutachter, Sachverständige und Ärzte	Belegprüfung, Erstellung von Gutachten, Gebäudewertermittlung, Beratungsdienstleistungen, Schadenfeststellung, Schadenbehebung
Handwerker	Schadenfeststellung, Schadenbehebung, Sanierung
Inkassounternehmen, Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug, Prozessführung
IT-Dienstleister	Wartungs- und Servicearbeiten
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen
Kfz-Dienstleister	Schadenfeststellung, Schadenbehebung, Restwertermittlung, Fahrzeugvermietung
Kreditinstitute	Einzug der Versicherungsprämien, Leistungs- und Schadenauszahlungen
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Regulierer und Ermittler	Schadenbearbeitung
Regulierungsbüros im Ausland	Schadenbearbeitung
Rehabilitationsdienste	Hilfs- und Pflegeleistungen
Rückversicherer	Risikoprüfung, Schaden-/Leistungsprüfung, Ausfall-/Rückversicherung
Übersetzer	Übersetzung
Vermittler	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung, Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Bestandsverwaltung, Schaden-/Leistungsbearbeitung

Stand: Januar 2020

B. Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage des Artikels 14 DS-GVO

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (zum Beispiel Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 lit. f) DS-GVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrags oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (zum Beispiel Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies zum Beispiel Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. zum Beispiel Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DS-GVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahrs nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahrs nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Artikel 15 bis 18 DS-GVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sogenannte Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus Datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN (Fahrzeug-Identifizierungsnummer) des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (zum Beispiel Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.infoma-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

informa HIS GmbH
Kreuzberger Ring 68
65205 Wiesbaden
Telefon: 0611/880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de.

Nähere Informationen finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

1. Welche Formen des Eigentumswechsels gibt es?

1.1 Veräußerung:

Unter einer **Veräußerung** wird **jede Eigentumsübertragung** verstanden, der ein **Rechtsgeschäft**, in der Regel ein Kaufvertrag, zugrunde liegt. Ebenso als Veräußerung gilt die so genannte **vorweggenommene Erbfolge**, d. h. der künftige Erbe erhält bereits zu Lebzeiten des Erblassers Nachlassgegenstände. Auch in diesem Fall beruht der Eigentumswechsel auf einer **vertraglichen Vereinbarung**. Weiterhin handelt es sich bei der **Sicherungsübereignung** ebenfalls um eine **Veräußerung**.

1.2 Erbfolge:

Bei der Erbfolge handelt es sich **nicht um eine Eigentumsübertragung** durch ein Rechtsgeschäft, sondern um einen **Eigentumsübergang kraft Gesetzes**. Vergleichen Sie hierzu bitte §§ 1922, 1967 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

1.3 Zwangsversteigerung:

Bei der Zwangsversteigerung handelt es sich **nicht um eine Veräußerung**, da die freiwillige Eigentumsübertragung hierfür Voraussetzung ist. Gemäß § 99 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) finden jedoch dieselben **Bestimmungen** wie bei einer **Veräußerung Anwendung**.

2. Zu welchem Zeitpunkt findet der Eigentumswechsel statt?

Bei **Gebäuden** geht das Eigentum mit dem **Zeitpunkt der Grundbucheintragung** über. Diese wird dem Erwerber durch eine Eintragungsnachricht vom Grundbuchamt bestätigt. Der neue Eigentümer wird regelmäßig erst mehrere Monate nach dem Abschluss des notariellen Kaufvertrages und der erklärten Auflassung ins Grundbuch eingetragen.

Ausnahme: Bei **Zwangsversteigerungen** von Gebäuden oder beweglichen Sachen geht das Eigentum mit dem **Zuschlag im Zwangsversteigerungstermin** über; bei der **Erbfolge** mit dem **Tod des Erblassers** (vor der Grundbuchberichtigung).

3. Wann und von wem ist die Veräußerung anzuzeigen?

Der Veräußerer (Verkäufer) und der Erwerber (Käufer) sind gesetzlich verpflichtet, dem Versicherer die Veräußerung unverzüglich mitzuteilen (§ 97 VVG).

4. In welchen Fällen geht der Versicherungsvertrag auf den neuen Eigentümer über?

Bei jedem Eigentumswechsel geht nach den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes oder Erbrechts der Versicherungsvertrag auf den neuen Eigentümer über. Durch diese Regelung wird sichergestellt, dass der Versicherungsschutz zu keinem Zeitpunkt unterbrochen wird. Der Erwerber einer versicherten Sache braucht also mit dem Versicherer keine eigene Vereinbarung über die Fortsetzung des Vertrages zu treffen. Dennoch halten wir es für sinnvoll, wenn Sie den Eigentumswechsel zum Anlass nehmen, den **Inhalt des Versicherungsvertrages**, vor allem aber die vereinbarte **Versicherungssumme** zu prüfen und den Versicherungsschutz nach Ihren Bedürfnissen neu zu gestalten.

5. Welche Kündigungsmöglichkeiten bestehen für die Vertragspartner?

Der Erwerber einer Sache soll bei einer Veräußerung oder bei einer Zwangsversteigerung nicht in seiner Entscheidung behindert sein, ob und wo er die Sache versichern will. Daher gibt der § 96 VVG dem Erwerber ein außerordentliches Kündigungsrecht:

Die Kündigung ist innerhalb eines Monats nach dem Eigentumswechsel möglich, und zwar mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.

Wusste der Erwerber nicht, dass eine Versicherung besteht, und ist der Eigentumswechsel bereits in das Grundbuch eingetragen, beginnt die Kündigungsfrist erst zu dem Zeitpunkt, an dem er darüber informiert ist. Erhält der Erwerber aber erst verspätet die Nachricht des Grundbuchamtes über den Eigentumswechsel eines Grundstückes, so erkennen wir die Kündigung noch als rechtzeitig an, wenn der Erwerber sie so schnell wie möglich nach der Information durch das Grundbuchamt ausspricht. Darum sollte der Erwerber dem Kündigungsschreiben stets auch die Mitteilung des Grundbuchamtes beifügen, denn dadurch weist er sich als der neue Eigentümer aus.

6. Wer ist zur Zahlung des Beitrags verpflichtet?

Bei einer Veräußerung müssen sowohl der **Erwerber** als auch der Veräußerer den Versicherungsbeitrag zahlen, jedoch nicht über die zurzeit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses laufende Versicherungsperiode hinaus.

Der Versicherer kann aber den Beitrag selbstverständlich nur einmal fordern. Es ist dann **die Sache des Veräußerers und des Erwerbers**, sich untereinander über die verschiedenen **Anteile** an der Beitragszahlung **zu einigen**.

Kündigt jedoch der Erwerber, so ist er dem Versicherer gegenüber nicht mehr verpflichtet, den Beitrag zu zahlen. In diesem Fall ist der **Versicherungsbeitrag für die abgelaufene Vertragszeit vom Veräußerer zu zahlen** (§ 96 VVG). Hier empfiehlt es sich, eine Verrechnung mit dem Kaufpreis vorzunehmen.

7. Wie kann es zur Doppelversicherung kommen? Was ist dann zu tun?

Eine **Doppelversicherung** entsteht, wenn der **neue Eigentümer** das Gebäude in Unkenntnis der Sachlage bei einer anderen Gesellschaft **nochmals versichert**. Dieses Versicherungsunternehmen muss die neue Versicherung wieder aufheben.

Auf Wunsch führen wir in einem solchen Fall für Sie den Schriftwechsel. Bitte teilen Sie uns hierfür Namen und Anschrift der anderen Gesellschaft sowie deren Versicherungsscheinnummer mit.

