

Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen für die Maschinenversicherung

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die vereinbarten Versicherungsbedingungen und Klauseln sind im Versicherungsschein bzw. Angebot beschrieben.

Hier geht es zu den jeweiligen Bedingungen:

(per Klick auf das jeweilige Feld gelangen Sie zu den entsprechenden Bedingungen und Klauseln)

Allgemeine Kundeninformationen

Identität des Versicherers

Name	Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Ostangler Brandgilde VVaG	Allianz Versicherungs-AG	AXA Versicherung AG	Alte Leipziger Versicherung AG	ERGO Versicherung AG	Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft
Rechtsform	Aktiengesellschaft	VVaG	Aktiengesellschaft	Aktiengesellschaft	Aktiengesellschaft	Aktiengesellschaft	Aktiengesellschaft
Registergericht	Amtsgericht Köln	Amtsgericht Flensburg	Amtsgericht München	Amtsgericht Köln	Amtsgericht Bad Homburg	Amtsgericht Düsseldorf	Amtsgericht Hamburg
Registernummer	HRB 21433	HRB 158 KA	HRB 75727	HRB 21298	HRB 1585	HRB 36466	HRB 7520
Postanschrift	50598 Köln	Flensburger Str.5, 24376 Kappeln	Königinstraße 28, 80802 München	Colonia-Allee 10-20 , 51067 Köln	Alte Leipziger : Platz 1, 61440 Oberursel	ERGO-Platz 2 40198 Düsseldorf	Admiralitätsstraße 67 20459 Hamburg
Ladungsfähige Anschrift	Gothaer Allee 1, 50969 Köln	Flensburger Str.5, 24376 Kappeln	Königinstraße 28, 80802 München	Colonia-Allee 10-20 , 51067 Köln	Alte Leipziger : Platz 1, 61440 Oberursel	ERGO-Platz 2 40198 Düsseldorf	Admiralitätsstraße 67 20459 Hamburg
Vertreten durch:	Vorstand: Thomas Bischof, (Vorsitzender) Oliver Bräu, Dr. Mathias Bühring-Uhle, Harald Ingo Epple), Michael Kurtenbach, Oliver Schoeller Vorsitzender des Aufsichtsrats: Prof. Dr. Werner Görg	Vorstand: Jens-Uwe Rohwer (Vorsitzender), Andreas Schmid Vorsitzender des Aufsichtsrats: Constantin Bennemann	Vorstand Frank Sommerfeld, (Vorsitzender) Kajja de la Viña Jochen Haug Dr. Jan Malmendler Ulrike Zeiler Dr. Dirk Steingröver Dr. Dirk Vogler Dr. Rolf Wiswesser Vorsitzender des Aufsichtsrats Dr. Klaus-Peter Röhler	Vorstand Dr. Thilo Schumacher (Vorsitzender) Beate Heinisch Kai Kuklinski Dr. Stefan Lemke Dr. Nils Reich Dr. Marc Daniel Zimmermann Vorsitzender des Aufsichtsrats Antimo Perretta	Vorstand Kai Waldmann, Sven Waldschmidt Vorsitzender des Aufsichtsrats Christoph Bohn	Vorstand Mathias Scheuber (Vorsitzender) Dr. Christian Gründl Christian Molt Andrea Mondry Heiko Stüber Vorsitzender des Aufsichtsrats Dr. Clemens Muth	Vorstand Michael Busch, Jan Dirk Dallmer Vorsitzender des Aufsichtsrats Dr. Christoph Lamby

Den Risikoträger/Versicherer Ihres Vertrages entnehmen Sie bitte dem Vorschlag/Antrag bzw. Versicherungsschein.

Identität eines Vertreters des Versicherers

• Name:	HVS Hamburger Versicherungs-Service AG
• Tätigkeit	Assecurateur / Versicherungsvertreter i.S.d. § 34 d Abs. 1 GewO
• Rechtsform	Aktiengesellschaft
• Registergericht	Amtsgericht Hamburg
• Registernummer	HRB 93675
• Steuernummer	46/710/03255
• Anschrift/Sitz	Sachsenfeld 2, 20097 Hamburg
• Vorstand	Thorsten Schmidt, Stefan Schröder, Dirk Speer

Die HVS Hamburger Versicherungs-Service AG ist durch, die im Versicherungsschein genannten, Versicherungsgesellschaften bevollmächtigt Policen in deren Namen auszustellen und zu verwalten.

Zuständige Aufsichtsbehörde	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht(BaFin) Bereich Versicherungen Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn
------------------------------------	---

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Informationen zur Versicherungsleistung und zum Gesamtbeitrag	Die wesentlichen Merkmale der Versicherung wie Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen sowie den Gesamtbeitrag (Gesamtpreis und eingerechnete Kosten) haben wir Ihnen bereits im jeweiligen Produktinformationsblatt, den zugehörigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen bzw. in unserem Vorschlag genannt. Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland
--	---

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung	Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen entnehmen Sie bitte dem Vorschlag/Antrag und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und vereinbarten Klauseln
---	--

Beitragszahlung	
• Erstbeitrag	Ihre Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins erfolgt.
• Folgebeitrag	Ihre Zahlung von Folgebeiträgen gilt als rechtzeitig, wenn sie jeweils zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung genannten Fälligkeiten geleistet wird
• SEPA-Lastschrift-Mandat	Ist mit Ihnen die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt Ihre Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen
• Zahlweise	Falls wir mit Ihnen unterjährige Zahlweise vereinbaren, ist grundsätzlich jährliche, <input type="checkbox"/> -jährliche, <input type="checkbox"/> -jährliche oder monatliche Beitragszahlung möglich, wobei ein Zuschlag für unterjährige Beitragszahlung berechnet werden kann

Gültigkeitsdauer von Vorschlägen	Grundsätzlich haben die Ihnen vor Abschluss eines Versicherungsvertrags zur Verfügung gestellten Informationen eine befristete Gültigkeitsdauer, falls kein entsprechender Versicherungsvertrag abgeschlossen wird. Dies gilt sowohl bei unverbindlichen Werbemaßnahmen (Broschüren, Annoncen, etc.) als auch bei Vorschlägen und Preisangaben. Soweit Sie den betreffenden Informationen nichts anderes entnehmen können, sind wir Ihnen gegenüber an die darin enthaltenen Angaben vier Wochen gebunden.
Zustandekommen des Vertrages	Der Vertrag kommt durch Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags und unsere Annahmeerklärung durch Übersendung des Versicherungsscheins zustande, wenn Sie nicht von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch machen. Im Fall von Abweichungen von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen sind diese <input type="checkbox"/> einschließlich Belehrung und Hinweise auf die damit verbundenen Rechtsfolgen <input type="checkbox"/> in Ihrem Versicherungsschein gesondert aufgeführt..
Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Erstbeitrag unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlt worden ist. Für den Fall, dass Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht unverzüglich, sondern zu einem späteren Zeitpunkt zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Sofern bestimmte Wartezeiten bestehen, sind diese in dem jeweiligen Produktinformationsblatt enthalten.
• Vorläufige Deckung	Der Versicherungsschutz kann im Einzelfall auf Grund einer vorläufigen Deckungszusage ab dem darin genannten Zeitpunkt in Kraft treten. Diese ist ein eigenständiger Versicherungsvertrag, der insbesondere nach endgültigem Abschluss der Vertragsverhandlungen oder bei Vorlage des Versicherungsscheins über den endgültigen Versicherungsschutz endet.
Bindefristen	Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags einen Monat gebunden.
Laufzeit, Mindestlaufzeit, Beendigung des Vertrages	Der Versicherungsvertrag verlängert sich automatisch, wenn er nicht rechtzeitig vor Ende der dreimonatigen Kündigungsfrist zur Hauptfälligkeit gekündigt wird. Den Versicherungsablauf bzw. die Mindestvertragslaufzeit entnehmen Sie bitte Ihrem Vorschlag/Antrag oder dem Versicherungsschein. Vor dem Ende der Mindestvertragslaufzeit können Sie und wir den Vertrag nur auf Grund besonderer Anlässe beenden, z. B. im Schadenfall oder bei Risikofortfall.
Anwendbares Recht / Gerichtsstand	Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland; das gilt sowohl für die Aufnahme der Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages als auch für den Versicherungsvertrag selbst. Ansprüche gegen uns als Versiche-rer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Amts- bzw. Landge-richt in Köln (Sitz der Gesellschaft) geltend machen.
Vertragssprache	Sämtliche das Vertragsverhältnis betreffende Informationen und Kommunikation finden in deutscher Sprache statt, es sei denn, dass im Einzelfall besondere Bestimmungen gelten oder anders lautende Vereinbarungen getroffen werden.
Ansprechpartner für außergerichtliche Schlichtungsstellen	Ihre individuelle, persönliche und kompetente Beratung ist unser Ziel. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an die gesetzlich vorgesehene Schlichtungsstelle für Verbraucher zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin Internet: www.versicherungsbudsmann.de Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch diese Institutionen nicht berührt.

Ergänzende Informationen für Fernabsatzverträge:

Ergänzende Informationen für Fernabsatzverträge:	<ol style="list-style-type: none"> Der Vertrag kommt durch die Übersendung des Versicherungsscheins zustande. Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen in Textform ohne Begründung widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt am Tage des Abschlusses des Fernabsatzvertrages bzw. <input type="checkbox"/> falls Ihnen die Vertragsbestimmungen einschl. der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die beiliegenden Informationen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses noch nicht vorlagen <input type="checkbox"/> mit dem Zugang der genannten Unterlagen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Durch den Widerruf wird der Vertrag unwirksam. Das Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht, soweit im Vertrag nicht ein anderes vereinbart ist, nicht bei Fernabsatzverträgen über Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat. Sofern Sie Ihr Widerrufsrecht ausüben, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie haben Sie in diesem Fall zu zahlen. Die Erstattung durch uns muss unverzüglich, spätestens 30 Kalendertage nach Zugang des Widerrufs erfolgen. Soweit Sie ein Widerspruchsrecht nach den gesetzlichen Vorschriften über Fernabsatzverträge haben, steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gem. § 5 a VVG bzw. ein Widerrufsrecht gem. § 8 VVG nicht zu. Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb der Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen. Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt; die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt.
---	--

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG):

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG):	<p>Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos, zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe an andere Versicherer übermittelt.</p> <p>Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-)Verträgen und bei künftigen Anträgen.</p> <p>Ich willige ferner ein, dass die Versicherer meine allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.</p> <p>Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.</p> <p>Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss (mit weiteren Verbraucherinformationen), auf Wunsch auch sofort, überlassen wird.</p>
--	---

Produktinformationsblatt

Vorbemerkung	<p>Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen einen kurzen Überblick über Ihre Maschinenversicherung. Bitte beachten Sie: Diese Informationen sind nicht abschließend und vollständig. Weitere wichtige Informationen finden sich in unserem Vorschlag für eine Maschinenversicherung bzw. im Antrag und in den beigefügten Versicherungsbedingungen. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dort getroffenen Regelungen.</p>
Welchen Versicherungsvertrag bieten wir Ihnen an?	<p>Wir bieten Ihnen eine Maschinenversicherung für stationäre Maschinen an. Grundlage sind die beigefügten Bedingungen für die Maschinenversicherung (AMB 2008) sowie alle weiteren im Antrag genannten Klauseln und Besonderen Vereinbarungen.</p>
Was ist versichert?	<p>Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten betriebsfertigen stationären Maschinen, maschinellen Einrichtungen und sonstigen technischen Anlagen z.B.</p> <ul style="list-style-type: none">• Kessel, Motoren, Turbinen, Generatoren• Bohr-, Dreh- und Fräsmaschinen• Druck- und Falzmaschinen• Schalt- und Regelanlagen, Transformatoren• Kompressoren, Pumpen• Öfen• Aufzüge, Hallenkräne, Förderanlagen• Pressen, Scheren, Stanzen• Extruder, Granulieranlagen <p>Ferner sind nur durch besondere Vereinbarung versichert:</p> <ul style="list-style-type: none">• Zusatzgeräte, Reserveteile und Fundamente versicherter Sachen Ausmauerungen, Auskleidungen und Beschichtungen von Öfen, Feuerungs- und sonstigen Erhitzungsanlagen, Dampferzeugern und Behältern. <p>Näheres hierzu finden Sie in Abschnitt A § 1 — „Versicherte und nicht versicherte Sachen“ der AMB 2008.</p>
Wofür wird geleistet?	<p>Versichert sind unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen. Insbesondere leisten wir Entschädigung für Sachschäden durch</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter• Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler• Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung; Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen; Über- oder Unterdruck• Sturm, Frost, Eisgang <p>Näheres hierzu finden Sie in Abschnitt A § 2 Nr. 1 — „Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden“ der AMB 2008.</p>
Wofür leisten wir nicht?	<p>Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb wurden einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.</p> <p>Nicht versichert sind insbesondere Schäden durch</p> <ul style="list-style-type: none">• Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten• Krieg, Kernenergie• Erdbeben, Überschwemmung• Mängel bei Abschluss der Versicherung• betriebsbedingte Abnutzung, korrosive Angriffe oder Abzehrungen• Diebstahl• Brand, Blitzschlag, Explosion <p>Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte Abschnitt A § 2 Nr. 2 bis 4 — „Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden“ der AMB 2008.</p>
Wie hoch ist Ihr Beitrag (Prämie) und wann müssen Sie ihn bezahlen?	<p>Der Beitrag für eine Maschinenversicherung richtet sich nach dem individuellen Risiko und dem vereinbarten Versicherungsumfang. Die Höhe des Beitrages einschließlich eines eventuellen Ratenzahlungszuschlags bei unterjähriger Zahlweise sowie gesetzliche Steuern können Sie sowohl Ihrem Vorschlag/Antrag als auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.</p> <p>Soweit nichts anderes vereinbart wurde, wird der Beitrag für ein Jahr im Voraus erhoben. Es können aber auch kürzere Zeiträume (Ratenzahlung) oder Einmalbeiträge bei zeitlich befristeten Risiken vereinbart sein. Der Erst- oder Einmalbeitrag ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.</p> <p>Sowohl die jeweiligen Fälligkeiten als auch den Zeitraum, für den der Beitrag vereinbart wurde, können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen.</p>

Welche Verpflichtungen haben Sie

• bis zum Vertragsschluss?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wenn Sie Ihre Maschinen, maschinellen Einrichtungen und sonstigen technischen Anlagen bereits versichert hatten, nennen Sie uns bitte Ihre sämtlichen Vorversicherer sowie alle Schäden, die Sie an diese Vorversicherer gemeldet haben.

• während der Vertragslaufzeit?

Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen (z.B. Anhebung / Reduzierung der Versicherungssummen). Sie müssen uns daher mitteilen, wenn sich diese Umstände verändern. Darüber hinaus müssen Sie Ihren Versicherer vorab über besondere Gefahrerhöhungen informieren (z.B. konstruktive Veränderungen, Umbauten versicherter Sachen, Änderung der Betriebsverhältnisse oder versicherter Einsatzorte). Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 8 — „Obliegenheiten des Versicherungsnehmers — und Abschnitt B § 9 — „Gefahrerhöhung“ der AMB 2008.

• wenn ein Schaden eingetreten ist?

Versuchen Sie den Schaden gering zu halten, ohne Ihre eigene Sicherheit zu gefährden. Benachrichtigen Sie uns in jedem Schadenfall sofort, damit ggf. geeignete Sanierungsmaßnahmen rechtzeitig eingeleitet werden können.

Schildern Sie genau die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in Abschnitt B § 8 — „Obliegenheiten“ der AMB 2008.

Was sind die Folgen, wenn Sie Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die oben benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen.

Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B §§ 1, 8 und 9 — „Anzeigepflichten, Obliegenheiten, Gefahrerhöhung“ der AMB 2008.

Wann endet der Vertrag?

Die Laufzeit des Vertrages entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen bereits zum Ende des dritten Jahres kündigen. Beachten Sie auch hier, dass uns Ihre Kündigung spätestens drei Monate vor Ablauf der ersten drei Jahre Ihrer Vertragslaufzeit zugehen muss. Weitere Einzelheiten können Sie Abschnitt B § 3 — „Dauer und Ende des Vertrages“ der AMB 2008 entnehmen.

Weitere Kündigungsrechte stehen Ihnen u.a. im Schadenfall zu. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 14 — „Kündigung nach dem Versicherungsfall“ der AMB 2008.

Datenschutz Informationsblatt

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

HVS Hamburger Versicherungs-Service AG
Stiftstraße 46
20099 Hamburg
E-Mail: info@hvs.ag

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz -
Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail unter: datenschutz@hvs.ag

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), 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.

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

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller 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 Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

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

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

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Erst- und Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Erst- und Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Versicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Versicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Versicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden.

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 in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.hvs.ag unserem Formularcenter entnehmen.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

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

Der Hamburgische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Klosterwall 6
20095 Hamburg

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Sofern die o.g. Gesellschaften am Informationsaustausch mit dem HIS teilnehmen, ist dies in den jeweiligen Versicherungsunterlagen kenntlich gemacht.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei einer Auskunft (z.B. SCHUFA Holding AG, infoscore Consumer Data GmbH) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis der von Ihnen gemachten Angaben entscheiden wir in bestimmten Fällen vollautomatisiert bei der Antrags-, Vertrags- sowie Schaden- und Leistungsbearbeitung.

Die Entscheidung erfolgt dabei insbesondere auf der Grundlage Ihrer Angaben zu persönlichen Risikomerkmale. Die vollautomatisierten Entscheidungen basieren insbesondere auf den vertraglichen Bedingungswerken und den daraus abgeleiteten Regeln und Bearbeitungsrichtlinien.

Die in dieser Information genannten Gesetze (DSGVO und BDSG) treten am 25.05.2018 in Kraft.

Allgemeine Maschinen - Versicherungsbedingungen (AMB) und Klauseln

Stand 01.01.2008

AMB

Inhaltsverzeichnis

A Allgemeine Maschinen - Versicherungsbedingungen (AMB).....	1
§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen.....	1
§ 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden.....	1
§ 3 Versicherte Interessen.....	3
§ 4 Versicherungsort.....	3
§ 5 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung.....	3
§ 6 Versicherte und nicht versicherte Kosten.....	3
§ 7 Umfang der Entschädigung.....	4
§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung.....	5
§ 9 Sachverständigenverfahren.....	5
§ 10 Wechsel der versicherten Sachen.....	6
§ 11 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss.....	6
§ 12 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Einmal- oder Erstprämie.....	6
§ 13 Dauer und Ende des Vertrages.....	6
§ 14 Folgeprämie.....	7
§ 15 Lastschriftverfahren.....	7
§ 16 Ratenzahlung.....	7
§ 17 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung.....	7
§ 18 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers.....	7
§ 19 Gefahrerhöhung.....	7
§ 20 Überversicherung.....	7
§ 21 Mehrere Versicherer.....	7
§ 22 Versicherung für fremde Rechnung.....	8
§ 23 Übergang von Ersatzansprüchen.....	8
§ 24 Kündigung nach dem Versicherungsfall.....	8
§ 25 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen.....	8
§ 26 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen.....	9
§ 27 Vollmacht des Versicherungsvertreters.....	9
§ 28 Verjährung.....	9
§ 29 Gerichtsstand.....	9
§ 30 Anzuwendendes Recht.....	9
B Klauseln für die Maschinen - Versicherung.....	9
C Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG).....	17

A Allgemeine Maschinen - Versicherungsbedingungen (AMB)

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten stationären Maschinen, maschinellen Einrichtungen und sonstigen technischen Anlagen, sobald sie betriebsfertig sind.

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

2. Zusätzlich versicherbare Sachen

Nur wenn dies besonders vereinbart ist, sind zusätzlich versichert:

- Zusatzgeräte, Reserveteile und Fundamente versicherter Sachen;
- Ausmauerungen, Auskleidungen und Beschichtungen von Öfen, Feuerungs- und sonstigen Erhitzungsanlagen, Dampferzeugern und Behältern, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.

3. Folgeschäden

Nur als Folge eines dem Grunde nach versicherten Sachschadens an anderen Teilen der versicherten Sache versichert sind Schäden an

- Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Karrenbelägen und Bereifungen;
- Öl- oder Gasfüllungen, die Isolationszwecken dienen;

- sofern vereinbart Ölfüllungen von versicherten Turbinen.

4. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

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

§ 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschaden).

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

Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch

- Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
- Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung (außer in

den Fällen von Nr. 3);

- d) Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen;
- e) Wasser-, Öl- oder Schmiermittelmangel;
- f) Zerreißen infolge Fliehkraft;
- g) Überdruck (außer in den Fällen von Nr. 3) oder Unterdruck;
- h) Sturm, Frost oder Eisgang.

2. Elektronische Bauelemente

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

Für Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.

3. Verhältnis zur Feuerversicherung

Für die Entschädigung von Schäden durch Brand, Explosion, Blitzschlag, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges gilt:

- a) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
 - aa) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - bb) , die durch Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung an elektrischen Einrichtungen als Folge von Brand oder Explosion entstehen.
- b) Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
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 zerrissen 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.
Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.
- c) Der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für:
 - aa) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; als ausgesetzt gelten auch versicherte Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird;
keine Entschädigung wird jedoch geleistet für derartige Brandschäden an Räucher-, Trocken- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen sowie an Dampferzeugungsanlagen, Wärmetauschern, Luftvorwärmern, Rekuperatoren, Rauchgasleitungen, Filter-, REA-, DENOX- und vergleichbaren technischen Anlagen;
 - bb) Sengschäden an versicherten Sachen;
 - cc) 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;
 - dd) Blitzschäden an elektrischen Einrichtungen versicherter Sachen, es sei denn, dass der Blitz un-

mittelbar auf diese Sachen übergegangen ist. Für Schäden durch Brand oder Explosion, die durch diese Blitzschäden verursacht werden, wird jedoch keine Entschädigung geleistet.

Die Einschlüsse gemäß aa) bis cc) gelten nicht, wenn Schäden dadurch verursacht wurden, dass sich zunächst an der versicherten Sache oder an anderen Sachen eine ausgeschlossene Gefahr gemäß a) verwirklicht hat. Die Einschlüsse gelten ferner nicht für Folgeschäden an der versicherten Sache oder an anderen versicherten Sachen durch eine Gefahr gemäß a).

4. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

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

- a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;
- b) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand
- c) durch Innere Unruhen;
- d) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;
- e) durch Erdbeben;
- f) durch Überschwemmung;
Überschwemmung ist die Ansammlung einer erheblichen Menge von Oberflächenwasser durch
 - aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - bb) Witterungsniederschläge;
 - cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb);
- g) durch Gewässer beeinflusstes Grundwasser infolge von Hochwasser;
- h) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten;
- i) durch
 - aa) betriebsbedingte normale Abnutzung;
 - bb) betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung;
 - cc) korrosive Angriffe oder Abzehrungen;
 - dd) übermäßigen Ansatz von Kesselstein, Schlamm oder sonstigen Ablagerungen;diese Ausschlüsse gelten nicht für benachbarte Maschinenteile, die infolge eines solchen Schadens beschädigt werden und nicht auch ihrerseits aus Gründen gemäß aa) bis dd) bereits erneuerungsbedürftig waren; die Ausschlüsse gemäß bb) bis dd) gelten ferner nicht in den Fällen von Nr. 1 a) und b), d) und e); ob ein Konstruktionsfehler vorliegt, wird nach dem Stand der Technik zur Zeit der Konstruktion beurteilt, bei Bedienungs-, Material- oder Ausführungsfehlern nach dem Stand der Technik zur Zeit der Herstellung;
- j) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein musste; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;
- k) durch Diebstahl; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für Schäden an nicht gestohlenen Sachen, wenn sie als Folge des Diebstahls eintreten;
- l) , soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat.
Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach

Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung.

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

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

§ 3 Versicherte Interessen

1. Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers.
Ist der Versicherungsnehmer nicht Eigentümer, so ist auch das Interesse des Eigentümers versichert. Die Bestimmungen zu versicherten Schäden und Gefahren bleiben unberührt.
2. Bei Sicherungsübereignung gilt dies auch dann, wenn der Versicherungsnehmer das Eigentum nach Abschluss der Versicherung überträgt.
Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen gemäß §§ 95 ff VVG zur Veräußerung der versicherten Sache.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Sache unter Eigentumsvorbehalt verkauft, so ist auch das Interesse des Käufers versichert. Der Versicherer leistet jedoch keine Entschädigung für Schäden, für die der Versicherungsnehmer als Lieferant (Hersteller oder Händler) gegenüber dem Käufer einzutreten hat oder ohne auf den Einzelfall bezogene Sonderabreden einzutreten hätte.
4. Hat der Versicherungsnehmer die Sache einem Dritten als Mieter, Pächter, Entleiher oder Verwahrer übergeben, so ist auch das Interesse dieses Dritten versichert.
5. Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, die er in seinem Betrieb verwendet oder Dritten überlässt (Nr. 4), selbst hergestellt, so leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden, für die bei Fremdbezug üblicherweise der Lieferant (Hersteller oder Händler) einzutreten hätte.
Im Übrigen gelten die Bestimmungen zur Versicherung für fremde Rechnung.

§ 4 Versicherungsort

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

§ 5 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung

1. Versicherungswert

Versicherungswert ist der Neuwert.

- a) Neuwert ist der jeweils gültige Listenpreis der versicherten Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten (z.B. Kosten für Verpackung, Fracht, Zölle, Montage).
- b) Wird die versicherte Sache nicht mehr in Preislisten geführt, so ist der letzte Listenpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten maßgebend; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen.

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

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

Dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung zu vermindern oder zu erhöhen.

Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben für den Versicherungswert unberücksichtigt.

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

2. Versicherungssumme

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

3. Unterversicherung

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

§ 6 Versicherte und nicht versicherte Kosten

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- b) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- c) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
- d) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

2. Kosten für die Wiederherstellung von Daten

- a) Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten des Betriebssystems, welche für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig sind, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger eingetreten ist, auf dem diese Daten gespeichert waren.
- b) Andere Daten sind nur nach besonderer Vereinbarung versichert.
- c) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position.

3. Zusätzliche Kosten

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

- a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten
 - aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, um versicherte und nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich innerhalb des Versicherungsortes befinden,
 - aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren

- ren;
- zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage zu transportieren und dort zu beseitigen.
- bb) Nicht versichert sind jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erdreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft.
- Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.
- cc) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
- b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich
- aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge einer Kontamination durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden aufgrund behördlicher Anordnungen aufwenden muss, um
- Erdreich des Versicherungsortes zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;
 - den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern;
 - insoweit den Zustand des Versicherungsortes vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.
- bb) Die Aufwendungen gemäß aa) sind nur versichert, sofern die behördlichen Anordnungen
- aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen erlassen sind, die vor Eintritt des Schadens erlassen wurden;
 - eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Schadens entstanden ist;
 - innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Schadens erlassen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntniserhalt gemeldet wurden.
- cc) Wird durch den Schaden eine bereits bestehende Kontamination des Erdreiches erhöht, so sind nur die Aufwendungen versichert, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Schaden aufgewendet worden wäre.
- Die hiernach zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.
- dd) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der Einliefererhaftung sind nicht versichert.
- ee) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
- c) Bewegungs- und Schutzkosten
- Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, wenn zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.
- d) Luftfrachtkosten
- Dies sind Mehrkosten für Luftfracht, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten

ten Teilschadens zum Zwecke der Wiederherstellung der versicherten Sache aufwenden muss.

§ 7 Umfang der Entschädigung

1. Wiederherstellungskosten

Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.

Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten zuzüglich des Wertes des Altmaterials nicht höher sind als der Zeitwert der versicherten Sache unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.

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

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

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

2. Teilschaden

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

- a) Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere
- aa) Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;
 - bb) Lohnkosten und lohnabhängige Kosten, auch übertarifliche Lohnanteile und Zulagen, ferner Mehrkosten durch tarifliche Zuschläge für Überstunden sowie für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten;
 - cc) De- und Remontagekosten;
 - dd) Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;
 - ee) Kosten für die Wiederherstellung des Betriebssystems, welches für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig ist;
 - ff) Kosten für das Aufräumen und das Dekontaminieren der versicherten Sache oder deren Teile sowie Kosten für das Vernichten von Teilen der Sache, ferner Kosten für den Abtransport von Teilen in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage, jedoch nicht Kosten aufgrund der Einliefererhaftung.
- b) Ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung wird vorgenommen an
- aa) Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden;
 - bb) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen, Verbrennungsmotoren, Akkumulatoren und Röhren;
 - cc) Zylinderköpfen, Zylinderbuchsen, einteilige Kolben, Kolbenböden und Kolbenringen von Kolbenmaschinen. Der Abzug beträgt 10% pro Jahr, höchstens jedoch 50%.
- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
 - bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinaus-

gehen;

wird eine Konstruktionseinheit, z. B. ein Motor, ein Getriebe oder ein Baustein, ausgetauscht, obgleich sie neben beschädigten Teilen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unbeschädigte umfasst, so wird die Entschädigung hierfür angemessen gekürzt; dies gilt jedoch nicht, wenn die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, die Kosten für die Auswechslung der Konstruktionseinheit übersteigen würden;

werden beschädigte Teile erneuert, obgleich eine Reparatur ohne Gefährdung der Betriebssicherheit möglich ist, so ersetzt der Versicherer die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, jedoch nicht mehr als die für die Erneuerung aufgewendeten Kosten;

- cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
- dd) entgangener Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;
- ee) Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung;
- ff) Kosten für Arbeiten, die zwar für die Wiederherstellung erforderlich sind, aber nicht an der versicherten Sache selbst ausgeführt werden;
- gg) Vermögensschäden.

3. Totalschaden

Entschädigt wird der Zeitwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.

4. Weitere Kosten

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

5. Grenze der Entschädigung

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

6. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

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

7. Entschädigungsberechnung bei grober Fahrlässigkeit

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

8. Selbstbehalt

Der nach Nr. 1 bis 7 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

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

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

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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 beanspru-

chen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

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

- a) die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – ab Fälligkeit zu verzinsen;
- b) der Zinssatz beträgt 4 Prozent;
- c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

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

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

5. Abtretung des Entschädigungsanspruches

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

§ 9 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

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

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

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

5. Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 10 Wechsel der versicherten Sachen

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

Die vorläufige Deckung endet

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

§ 11 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

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

nahme der Versicherer Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

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

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

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

§ 12 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Einmal- oder Erstprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in Nr. 3 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

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

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

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

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

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

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

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

§ 13 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.

§ 14 Folgeprämie

Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

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

§ 15 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

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

§ 16 Ratenzahlung

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

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

§ 17 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

§ 18 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor dem Versicherungsfall

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

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – 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 Versiche-

rungsvertrag 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 Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

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

§ 19 Gefahrerhöhung

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

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

§ 20 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen.
2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 21 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe

Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

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

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu 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 Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

§ 22 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 Ver-

sicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur dann zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist. Im Übrigen gilt § 47 VVG.

§ 23 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 86 Abs. 2 VVG leistungsfrei.

§ 24 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

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

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.

§ 25 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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

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

§ 26 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

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

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

§ 27 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 28 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.

§ 29 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsmittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 30 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B Klauseln für die Maschinen - Versicherung

Versicherte Sachen

TK 2107

Gummierungen in Rauchgasreinigungsanlagen

- In Ergänzung zu § 1 Nr. 2 b) sind Beschichtungen und Gummierungen von Rauchgasreinigungsanlagen mitversichert.
- Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei Vertragsbeginn über Umfang und Dauer der Gewährleistung zu informieren.
- Nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für die gesamte Rauchgasreinigungsanlage, spätestens jedoch 5 Jahre nach Beginn der Gewährleistungsfrist, leistet der Versicherer keine Entschädigung für
 - Schäden an Beschichtungen und Gummierungen durch Blasenbildung, flächige Ablösung, chemische Veränderungen und Erosion;
 - Folgeschäden an dem beschichteten oder gummierten Trägermaterial.

Diese Ausschlüsse gelten jedoch nicht, soweit nachweislich ein Schaden dem Grunde nach ausschließlich auf einen Störfall (Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes), z.B. auch verursacht durch einen Bedienungsfehler, zurückzuführen ist.

- Der Versicherungsnehmer hat jeden Störfall gemäß Nr. 3, der Schäden an Beschichtungen und Gummierungen verursacht hat oder verursachen könnte, dem Versicherer innerhalb einer Frist von einem Monat anzuzeigen.
- Von den Wiederherstellungskosten wird ein Abzug vorgenommen, der dem Verhältnis der bei Schadeneintritt erreichten Lebensdauer zu der erwarteten gesamten Lebensdauer entspricht. Der Abzug erfolgt bis auf den Restwert Null.
- Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 2 und 4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2108

Besondere Vereinbarungen für Katalysatoren

1. Abweichend von § 1 Nr. 4 b) sind Katalysatoren für die Dauer der im Liefer- oder Werkvertrag genannten Gewährleistung versichert.
2. Der Versicherungsnehmer hat bei Abschluss des Vertrages dem Versicherer die im Liefer- oder Werkvertrag vereinbarte Gewährleistungsfrist für den Katalysator mitzuteilen.
Verletzt der Versicherungsnehmer die genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.
Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.
3. Katalysatoren gelten als beschädigt, wenn eine Substanzveränderung vorliegt und ihre Wirkung durch Messungen nachweisbar gemindert ist.
4. Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Erosionsschäden an Katalysatoren als Folge des Einsatzes ballastreicher Brennstoffe.
5. Von den Wiederherstellungskosten wird ein Abzug vorgenommen, der dem Verhältnis der bei Schadeneintritt erreichten Lebensdauer zu der vom Hersteller angegebenen Lebensdauer (Standzeit) entspricht. Der Abzug erfolgt bis auf den Restwert Null.

TK 2109

Biogaskraftwerke

1. Abweichend von § 1 Nr. 1 Satz 1 sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten stationären maschinellen Einrichtungen von Biogaskraftwerken versichert, sobald sie betriebsfertig sind.
2. Nur wenn dies besonders vereinbart ist und diese Sachen im Versicherungsvertrag bezeichnet sind, sind zusätzlich versichert:
 - a) Bauliche Einrichtungen der Fermenter (wie z.B. Betonbehälter);
 - b) Folienabdeckungen der Fermenter. Folienabdeckungen der Fermenter sind nur als Folge eines dem Grunde nach versicherten Sachschadens an anderen Teilen der versicherten Sache versichert.
3. Ergänzend zu § 1 Nr. 4 sind alle in der Biogasanlage zur Gaserzeugung verwendeten organischen Stoffe in allen Zustandsformen nicht versichert.
4. Ergänzend zu § 7 Nr. 2 b) wird bei Schäden an Verbrennungsmotoren und Folienabdeckungen der Fermenter ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung vorgenommen. Dieser Wert ergibt sich aus dem Verhältnis der bis zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits verstrichenen Lebensdauer zu der nach Herstellerangabe zu erwartenden Lebensdauer des Bauteils.

TK 2112

Röhren

Der Abzug von den Wiederherstellungskosten gemäß § 7 Nr. 2 b) bb) bei Schäden an Röhren beträgt:

Bezeichnung der Röhren	Verringerung der Entschädigung nach Benutzungsdauer monatlich	
	von	um
a) Röntgen-/Ventilröhren	6 Monaten	5,5 Prozent
Laserröhren	6 Monaten	5,5 Prozent
b) Kathodenstrahlröhren	12 Monaten	3,0 Prozent
in Aufzeichnungseinheiten von Foto-/Lichtsatzanlagen	12 Monaten	3,0 Prozent
Bildaufnehmeröhren		

c) Bildwiedergaberöhren	18 Monaten	2,5 Prozent
Hochfrequenzleistungsöhren	18 Monaten	2,5 Prozent
d) Speicherröhren	24 Monaten	2,0 Prozent
Fotomultiplirröhren	24 Monaten	2,0 Prozent
e) Linearbeschleunigeröhren	24 Monaten	1,5 Prozent

Die Benutzungsdauer wird von dem Zeitpunkt an gerechnet, zu dem der erste Besitzer die Nutzungsmöglichkeit hatte.

Sonstige Materialkosten, Fahrt- und Montagekosten werden nach § 7 ersetzt.

Versicherte Gefahren

TK 2206

Bestimmungswidriges Ausbrechen von Schmelzmassen

Der Versicherer leistet abweichend von § 2 keine Entschädigung für Schäden, die durch bestimmungswidriges Ausbrechen

- a) glühendflüssiger Schmelzmassen oder
- b) von Metallschmelzen, die durch Energiezufuhr ohne Glüherscheinung verflüssigt sind,

aus ihren Behältnissen oder Leitungen entstehen.

TK 2219

Versicherung von Sachen auf Schwimmkörpern

1. Versichert sind abweichend von § 1 Nr. 1 Maschinen, maschinelle Einrichtungen und sonstige technische Anlagen, die auf Schwimmkörpern betrieben werden.
2. Zwischenwellen, Wellen- und getrennt stehende Drucklager, Kupplungen und Getriebe sind nur versichert, soweit dies im Versicherungsvertrag gesondert vereinbart ist.
3. In Ergänzung zu § 1 Nr. 4 sind nicht versichert:
 - a) Schwimmkörper;
 - b) schiffsbauliche Fundamente sowie Stevenrohr einschließlich Stopfbüchsen, Schiffsschrauben und Schwanzwellen.
4. Abweichend von § 2 leistet der Versicherer ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden durch
 - a) Schiffskasko-Unfälle;
 - b) Absinken des Schwimmkörpers.

Nur wenn dies besonders vereinbart ist, wird Entschädigung geleistet für Schäden durch Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit, Fahrlässigkeit oder Böswilligkeit.
5. Versicherungsorte sind abweichend von § 4 die im Versicherungsvertrag bezeichneten Schwimmkörper, solange diese sich in den im Versicherungsvertrag bezeichneten Fahrt- oder Einsatzgebieten oder Liegeplätzen befinden.
6. Ergänzend zu § 7 Nr. 2 b) wird von den Wiederherstellungskosten ein Abzug in Höhe der Wertverbesserung vorgenommen an
 - a) Greifern, Ladeschaukeln, Löffelkübeln und Eimern;
 - b) Getrieben, Lagern und Drehkränzen aller Art.
7. Zu den weiteren Kosten gemäß § 7 Nr. 4 gehören auch
 - a) Kosten, die durch Arbeiten an dem Schiffskörper oder an Aufbauten sowie für das Eindocken und Aufslippen des Schwimmkörpers entstehen;
 - b) Bergungs- und Abschleppkosten des Schwimmkörpers im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen.
8. Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles bei Schiffen,
 - a) die nicht von einer international anerkannten Revisiengesellschaft regelmäßig untersucht werden:

- aa) jeweils nach 6.000 Betriebsstunden, gerechnet von der Betriebsfertigkeit an, spätestens jedoch jeweils vier Jahre nach der letzten Revision, die versicherten Sachen auf seine Kosten gründlich zu überholen;
 - bb) der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die Revision rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Revision auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden. Der Versicherungsnehmer hat den Weisungen des Beauftragten Folge zu leisten, insbesondere die Sachen zu öffnen, Kolben zu ziehen und Lager aufzunehmen.
- b) die von einer international anerkannten Revisionsgesellschaft regelmäßig untersucht werden:
- aa) die Vorschrift der Klassifikationsgesellschaft (Germanischer Lloyd, Büro Veritas, Lloyd's Register und andere) termingemäß zu erfüllen, insbesondere die Klasse von Schiff und maschineller Einrichtung rechtzeitig bestätigen oder erneuern zu lassen;
 - bb) der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die bevorstehende Klasseerneuerung rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Klasseerneuerung auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2236 Innere Unruhen

1. Der Versicherer leistet abweichend von § 2 Nr. 4 c) Entschädigung für Schäden durch Innere Unruhen.
2. Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalt gegen Personen oder Sachen verüben.
3. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Verfügung von hoher Hand.
4. Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann.
5. Die Grenze der Entschädigung ist abweichend von § 7 Nr. 5 der im Versicherungsvertrag genannte Betrag.
6. Die Versicherung dieser Gefahr kann jederzeit gekündigt werden. Die Kündigung wird _ Woche(n) nach Zugang wirksam.

Versicherungswert; Versicherungssumme

TK 2507

Angleichung der Prämien und Versicherungssummen

1. Prämien und Versicherungssummen werden im Versicherungsvertrag nach dem Stand der Löhne und Preise in der Investitionsgüter-Industrie vom Januar/März 1971 angegeben.
Eine Änderung dieser Löhne und Preise hat eine entsprechende Angleichung der Prämien und Versicherungssummen zur Folge, wenn sich eine Veränderung der Prämien um mehr als _ Prozent ergibt. Unterbleibt hiernach eine Angleichung der Prämien und Versicherungssummen, ist für die nächste Veränderung der Prozentsatz maßgebend, um den sich die

Löhne und Preise gegenüber dem Zeitpunkt geändert haben, der für die letzte Angleichung maßgebend war.

2. Für die Angleichung der Prämien wird zu 30 Prozent die Preisentwicklung und zu 70 Prozent die Lohnentwicklung berücksichtigt. Die Angleichung der Versicherungssummen erfolgt unter Berücksichtigung der Preisentwicklung. Eine Angleichung der Prämien erfolgt nur, wenn die Versicherungssummen gleichzeitig angepasst werden.

Wäre die Versicherungssumme höher, wenn sie entsprechend dem Anstieg des Versicherungswertes angeglichen würde, dann ist die Grenze der Entschädigung dieser höhere Betrag.

Maßgebend für die Angleichung sind die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes, und zwar

- a) für die Preisentwicklung der Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte (Inlandabsatz), Gruppe Investitionsgüter;
 - b) für die Lohnentwicklung der Index der Bruttostundenverdienste der Arbeiter in der Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter).
3. Die Angleichung wird mit den letzten vor Ende eines Kalenderjahres veröffentlichten Indizes ermittelt und für die im folgenden Kalenderjahr fällige Jahresprämie wirksam.
 4. Unterversicherung besteht nur, soweit zum Zeitpunkt der Vereinbarung der Versicherungssumme nach dem Stand März 1971 Unterversicherung vorgelegen hätte.
 5. Der Versicherungsnehmer kann diese Klausel kündigen, wenn sich durch diese Klausel die Prämie für das folgende Versicherungsjahr um mehr als _ Prozent erhöht oder die Prämiensteigerung in drei aufeinander folgenden Versicherungsjahren mehr als _ Prozent beträgt.

Die Kündigung ist spätestens einen Monat nach der Mitteilung über die Prämienhöhung schriftlich zu erklären. Sie wird zu Beginn des Versicherungsjahres wirksam, für das die Prämie erhöht werden sollte.

Erläuterung zur Berechnung der Prämie und der Versicherungssumme

Prämie

Die Prämie P des jeweiligen Versicherungsjahres berechnet sich zu

$$P = P_0 \times \text{Prämienfaktor}$$

$$\text{Prämienfaktor} = 0,3 \times E/E_0 + 0,7 \times L/L_0$$

Versicherungssumme

Die Versicherungssumme S des jeweiligen Versicherungsjahres berechnet sich zu

$$S = S_0 \times \text{Summenfaktor}$$

$$\text{Summenfaktor} = E/E_0$$

Es bedeuten:

P₀ = Im Versicherungsvertrag genannte Prämie, Stand Januar/März 1971

S₀ = Im Versicherungsvertrag genannte Versicherungssumme, Stand März 1971

E = Letzter im Ermittlungsjahr veröffentlichter Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte, Gruppe Investitionsgüter

E₀ = Stand März 1971

L = Letzter im Ermittlungsjahr veröffentlichter Index der durchschnittlichen Bruttostundenverdienste der Arbeiter, Gruppe Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter)

L₀ = Stand Januar 1971

Allgemeiner Teil (Anzeigepflichten, Obliegenheiten)

TK 2801

Revision von Dampfturbinenanlagen

1. Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Die Revisionen des

gesamten Turbosatzes oder seiner einzelnen Teile sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller empfohlenen Revisionsintervalle und maximal zulässigen Betriebszeiten sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden. Auf große Revisionen des gesamten Turbosatzes in festen zeitlichen Abständen kann im Sinne der oben genannten Empfehlungen verzichtet werden.

2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichenden Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer Revisionen des Turbosatzes oder seiner Teile entsprechend ihrer Bauart, der Konstruktion und der Überwachungs- und Diagnoseeinrichtungen in folgenden Zeiträumen durchzuführen:
 - a) 4 Jahre bzw. 30.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - b) 5 Jahre bzw. 40.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung nur eine beschränkte Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - c) 6 Jahre bzw. 50.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die nach dem Stand der technischen Entwicklung mit den für die Betriebsüberwachung wesentlichen Überwachungseinrichtungen ausgerüstet sind und entsprechend betrieben werden.

Die Zeiträume gelten ab der ersten Inbetriebnahme bzw. der Garantirevision des ganzen Turbosatzes oder jeweils ab der letzten Revision des betreffenden Teiles.

Jeder Start von Dampfturbinenanlagen wird als Mittelwert von äquivalenten Betriebsstunden je Kaltstart/Warmstart, jedoch mindestens mit 20 äquivalenten Betriebsstunden je Start, angerechnet, es sei denn, dass höhere Werte bekannt sind. Niedrigere Werte hat der Versicherungsnehmer nachzuweisen.

3. Treten vor Überschreitung der vereinbarten oder gemäß Nr. 2 a) bis c) geltenden Zeiträume bzw. Betriebsstunden ersatzpflichtige Schäden ein und führt der Versicherungsnehmer in zeitlichem Zusammenhang mit der Wiederherstellung die Revision durch, leistet der Versicherer anteilig Entschädigung für Auf- und Zudeckkosten, und zwar im Verhältnis der nicht gefahrenen äquivalenten Betriebsstunden zu den gesamten äquivalenten Betriebsstunden, höchstens jedoch im Verhältnis des noch unverbrauchten Zeitraums des Revisionsintervalls zum Gesamtzeitraum. Sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.

Treten nach Überschreiten der maßgeblichen Zeiträume bzw. Betriebsstunden ersatzpflichtige Schäden ein, leistet der Versicherer nur Entschädigung für den Schadenmehraufwand, d.h., die Auf- und Zudeckkosten sowie sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gem. § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.

4. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.
5. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise des Turbosatzes mitzuteilen.
6. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.
Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2802

Revision von Wasserturbinenanlagen

1. Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Die Revisionen des gesamten Turbosatzes (Turbine und Generator) oder seiner einzelnen Teile (Teilrevision) sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller oder von Fachverbänden empfohlenen Revisionsperioden sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden.
2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichenden Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer Revisionen des Turbosatzes oder seiner Teile entsprechend ihrer Bauart, der Konstruktion und der Überwachungs- und Diagnoseeinrichtungen in folgenden Zeiträumen durchzuführen:
 - a) 4 Jahre bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - b) 5 Jahre bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung nur eine beschränkte Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - c) 6 Jahre bei Anlagen, die nach dem Stand der technischen Entwicklung mit den für die Betriebsüberwachung wesentlichen Überwachungseinrichtungen ausgerüstet sind und entsprechend betrieben werden.
Die Zeiträume gelten ab der ersten Inbetriebnahme bzw. der Garantirevision des ganzen Turbosatzes oder jeweils ab der letzten Revision des betreffenden Teiles.
3. Werden die Turbosätze ohne Revision über die in Nr. 2 angegebenen Zeiträume hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d.h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.
4. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.
5. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten des Turbosatzes mitzuteilen.
6. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.
Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2803

Revision von Gasturbinenanlagen; Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer

1. Revision von Gasturbinenanlagen

- a) Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer Inspektionen und Revisionen, die dem letzten Stand der Empfehlungen des Herstellers entsprechen oder auf besonderen Vereinbarungen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer beruhen, durchzuführen.
- b) Lassen Betriebs- und Schadenerfahrungen die festgelegten Inspektions- und Revisionsintervalle unzureichend erscheinen, sind zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer neue Inspektions- und Revisionsvorschriften zu vereinbaren.
- c) Vor jeder Inspektion oder Revision ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine

Kosten an der Inspektion oder Revision teilnehmen kann. Die anlässlich einer Inspektion erstellten Protokolle sind dem Versicherer unverzüglich einzureichen.

- d) Treten nach Überschreiten der Revisionszeiträume ersatzpflichtige Schäden ein, leistet der Versicherer nur Entschädigung für den Schadenmehraufwand, d.h., die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Inspektion oder Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.
- e) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten und in der Einsatzweise der Gasturbine mitzuteilen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

2. Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer

- a) Bei Schäden an Bauteilen mit begrenzter Lebensdauer wird abweichend von § 7 Nr. 2 von den Wiederherstellungskosten ein Abzug vorgenommen, wenn die Lebensdauer des zur Wiederherstellung verwendeten Bauteils länger ist, als die Restlebensdauer des beschädigten Bauteils.

Bauteile mit begrenzter Lebensdauer sind alle vom Hersteller oder von Behörden diesbezüglich genannten bzw. vom Heißgas beaufschlagten Bauteile ab Eintritt Brennkammer bis Austritt Gasturbine. Schutzschichten sind Verschleißschichten der Bauteile.

- b) Für die Höhe des Abzugs gilt:
- aa) De- und Remontagekosten
Hierunter fallen alle De- und Remontagekosten der Gasturbine, wie sie bei einer Inspektion/Revision anfallen würden.
Der Abzug für die De- und Remontagekosten im Schadenfall erfolgt im Verhältnis der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits verstrichenen Betriebszeit zu der gesamten Betriebszeit des Inspektions-/Revisionsintervalls. Der Abzug erfolgt bis zu 100 % zum Ende eines Inspektionsintervalls.
Eine Amortisation entfällt, wenn anlässlich der Reparatur keine Revision oder standzeitverlängernde Maßnahme durchgeführt wurde.

- bb) Wiederherstellungskosten der Bauteile
Der Abzug entspricht dem Verhältnis der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits verstrichenen Lebensdauerstunden des betroffenen Bauteils zu der nach Angabe des Herstellers zu erwartenden Gesamtlebensdauer des Bauteils. Der Abzug erfolgt bis zu 100 %, gleichgültig, ob die Schadenursache in dem betroffenen Bauteil oder außerhalb desselben gelegen hat.

Für Schutzschichten gelten eigene Lebensdauern. Die Höhe des Abzugs wird nach dem letzten Stand der Angaben des Herstellers vor Eintritt des Schadens über die Lebensdauer der Bauteile und Beschichtungen berechnet. Bestätigen die Betriebs- und Schadenerfahrungen diese Angaben nicht, dann sind zwischen dem Versicherungsnehmer und Versicherer neue Vereinbarungen über die Lebensdauer zu treffen.

TK 2804

Revision von Elektromotoren mit Leistungen von mehr als 750 kW bzw. Drehmomenten von mehr als 10 kNm

1. Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Diese Revisionen sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller oder von Fachverbänden empfohlenen Revisionsperioden sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden.
2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichenden Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer eine Revision nach 30.000 Bh, spätestens jedoch nach sechs Jahren durchzuführen.
Der Zeitraum gilt ab der ersten Inbetriebnahme bzw. der Garantirevision oder jeweils ab der letzten Revision.
3. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.
4. Werden die Motoren ohne Revision über den in Nr. 2 angegebenen Zeitraum hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d.h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.
5. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer unverzüglich über wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise der Motoren zu informieren, damit Versicherungsnehmer und Versicherer über die zu treffenden Maßnahmen entscheiden können.
6. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.
Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2805

Revision von Pressen der Spanplatten- und Holzindustrie, Schmiede- und Strangpressen sowie Stein- und Ziegelpressen

1. Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer die Presse regelmäßig auf seine Kosten durch einen Sachverständigen, den der Versicherungsnehmer im Einvernehmen mit dem Versicherer benennt, zerstörungsfrei untersuchen zu lassen.
Der Sachverständige berichtet nach der Untersuchung dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer über den Zustand und die Betriebssicherheit der Presse. Der Sachverständige bestimmt auch den Zeitpunkt der nächsten Untersuchung, und zwar erstmals bei einer Untersuchung vor Beginn des Versicherungsschutzes.
2. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die Untersuchung rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Untersuchung auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.
3. Werden die Pressen ohne Revision über den vom Hersteller empfohlenen oder mit dem Sachverständigen vereinbarten Revisionszeitraum hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d.h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

tungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung gilt, § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

5. Bohrungen oder Schweißungen, die an der Presse nachträglich vorgenommen werden, gelten als Gefahrerhöhungen gemäß § 19.

TK 2806

Revision von Windenergieanlagen

1. Instandhaltung/Revision von Windenergieanlagen

- a) Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles regelmäßig Instandhaltungen der Windenergieanlage gemäß Herstellervorschriften durchzuführen. Darüber hinaus sind Revisionen an Bauteilen mit begrenzter Lebensdauer gemäß c) durchzuführen.
- b) Vor jeder Revision ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er in der Lage ist, auf seine Kosten einen Beauftragten zu entsenden. Die anlässlich einer Revision erstellten Protokolle sind dem Versicherer auf Verlangen vorzulegen.
- c) Der Versicherungsnehmer hat nach
 - aa) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren die Rotorblätter befundabhängig instand zu setzen; außerdem sind Rotorblätter einer jährlichen Sichtprüfung und einer Inspektion des inneren Blitzschutzes bis zur Ableitung in das Erdreich (Durchgangsmessung) zu unterziehen;
 - bb) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren an Getrieben die Lager unabhängig vom Zustand zu erneuern. Radsätze inkl. Achsen sind zu prüfen und befundabhängig instand zu setzen;
 - cc) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren die Rotorhauptlager unabhängig vom Zustand zu erneuern;
 - dd) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren die Stator- und Rotorwicklung des Generators zu prüfen und befundabhängig instand zu setzen. Generatorlager sind unabhängig vom Zustand zu erneuern.

Die Zeiträume werden jeweils ab der ersten Inbetriebnahme oder nach der letzten Revision oder dem Austausch des betreffenden Bauteiles gezählt. Die Revisionen sind vom Hersteller oder von geeigneten Fachunternehmen durchzuführen. Als Betriebsstunden gelten die Zeiten, in der die Windenergieanlage unabhängig von ihrer Belastung betrieben wurde.

Für Windenergieanlagen mit kontinuierlichem Überwachungssystem (Condition Monitoring), das für eine zustandsorientierte Instandhaltung geeignet ist, können abweichende Vereinbarungen getroffen werden.

- d) Nicht zu den Wiederherstellungskosten gehören die Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig vom Versicherungsfall notwendig gewesen wären, oder auf Grund dieser Vereinbarung aufzuwenden gewesen wären.
- e) Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer unverzüglich über wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten zu informieren, damit Versicherungsnehmer und Versicherer über die zu treffenden Maßnahmen entscheiden können.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versi-

cherer kündigen oder leistungsfrei sein.

2. Bei Schäden an Bauteilen gemäß Ziffer 1 c) wird ergänzend zu § 7 Nr. 2 b) nach Ablauf von 20.000 Betriebsstunden seit der letzten Revision von den Wiederherstellungskosten ein Abzug vorgenommen, durch den die dauernden Einflüsse des Betriebes berücksichtigt sind. Der Abzug beträgt $_ \%$ je Kalendermonat.

TK 2807

Verbrennungsmotoren in Blockheizkraftwerken

1. Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer die Vorschriften der Hersteller bzw. der Umrüsterfirmen insbesondere in Bezug auf
 - a) den Betrieb der Verbrennungsmotoren (wie zulässige Betriebszustände, Einhaltung von Grenzwerten etc.);
 - b) die regelmäßige Wartung der Verbrennungsmotoren durch vom Hersteller autorisierte Fachfirmen;
 - c) die Ölbetriebszeiten der Verbrennungsmotoren (z.B. regelmäßige Ölanalysen einschl. TAN-Wert (Total Acid Number = Neutralisationszahl))einzuhalten. Die durchgeführten Arbeiten und Ergebnisse sind zu dokumentieren. Festgestellte Mängel sind unverzüglich zu beheben.
2. Werden die Motoren ohne Wartung über die in Nr. 1 b) angegebenen Zeiträume hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d.h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.
3. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise der Motoren mitzuteilen.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2808

Stillstandsrabatte

1. Für Sachen, die im Versicherungsvertrag besonders bezeichnet sind, werden bei einem zusammenhängenden Stillstand Prämienrabatte gewährt. Mehrere zusammenhängende Stillstandszeiträume von mehr als jeweils dreißig Tagen innerhalb eines Jahres werden zusammengerechnet.

Der Rabatt beträgt

 - a) $_ \%$ Prozent bei einem Stillstand von mindestens drei vollen Monaten;
 - b) $_ \%$ Prozent bei einem Stillstand von mehr als sechs Monaten;
 - c) $_ \%$ Prozent bei einem Stillstand von mehr als neun Monaten und
 - d) $_ \%$ Prozent bei ganzjährigem Stillstand.
2. Ein Rabatt wird nicht für die Zeit von Schadenbeseitigungs-, Überholungs- oder Reparaturarbeiten gewährt.
3. Ein Stillstandsrabatt wird nicht gewährt, wenn die im laufenden Versicherungsjahr auf den Versicherungsvertrag angefallenen entschädigungspflichtigen Schäden die ungekürzte Jahresprämie erreicht haben.

TK 2819

Anerkennung

1. Hat der Versicherer das versicherte Risiko besichtigt, so

erkennt der Versicherer abweichend von § 11 an, dass ihm durch diese Besichtigung alle Gefahrumstände bekannt geworden sind, welche in diesem Zeitpunkt für die Beurteilung des Risikos erheblich waren.

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

TK 2820

Regressverzicht

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen Mitarbeiter (ausgenommen Repräsentanten) oder gegen anderweitige berechnigte Benutzer (außer Mitarbeitern von Wartungs- oder Reparaturunternehmen) der versicherten Sache, verzichtet der Versicherer auf den Übergang des Ersatzanspruches, es sei denn

- der Verursacher hat den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt oder
- für den Schaden kann Ersatz aus einer Haftpflichtversicherung beansprucht werden.

TK 2825

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.

TK 2850

Mitversicherungs- und Prozessführungsklausel für die Technischen Versicherungsweige

- Bei Versicherungen, die von mehreren Versicherern gezeichnet worden sind, haften diese stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner.
- Der führende Versicherer ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen und in deren Namen im Rahmen von § 18 Nr. 1 die Versicherungsverträge zu kündigen.
- Die vom führenden Versicherer abgegebenen Erklärungen oder mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die beteiligten Versicherer verbindlich. Der führende Versicherer ist jedoch ohne Zustimmung (Einwilligung oder Genehmigung) der beteiligten Versicherer, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechnigt
 - zur Erhöhung von Versicherungssummen und/oder Entschädigungsgrenzen über die im Versicherungsschein genannten prozentualen Werte bzw. Maximalbeträge hinaus. Dies gilt nicht für Summenanpassungen im Rahmen der Bestimmungen für die vertraglich vorgesehenen Abrechnungsverfahren (Summe/Prämie);
 - zur Änderung der Kündigungsbestimmungen oder der Versicherungsdauer. Dies gilt nicht für Verlängerungen der Versicherungsdauer, die aufgrund einer im Versicherungsvertrag getroffenen Regelung gewährt werden; ferner bleibt die Berechnigung des führenden Versicherers zur Kündigung gemäß § 18 Nr. 1 unberührt;
 - zur Erweiterung des Deckungsumfanges, zur Verminderung des Selbstbehaltes und/oder der Prämie.
- Bei Schäden, die voraussichtlich _____ EUR übersteigen oder für die Mitversicherer von grundsätzlicher Bedeutung sind, ist auf Verlangen der beteiligten Versicherer eine Abstimmung herbeizuführen.
- Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist folgendes vereinbart:
 - Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

- Der führende Versicherer ist von den beteiligten Versicherern ermächtigt, alle Rechtsstreitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Vertrag (einschließlich der Verfolgung von Regressansprüchen) auch bezüglich ihrer Anteile als Kläger oder Beklagte zu führen. Ein gegen oder vom führenden Versicherer erstrittenes, rechtskräftig gewordenes Urteil wird deshalb von den beteiligten Versicherern als auch für sie verbindlich anerkannt. Das gilt ebenfalls für die mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche.
- Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungssumme oder Revisionsbeschwerde nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechnigt und auf Verlangen des führenden Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Nr. 5 b) (Satz 2) nicht.

TK 2909

Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen von Maschinen- und Feuerversicherung

- Besteht auch eine Feuerversicherung und ist streitig, ob oder in welchem Umfang ein Schaden zu vorliegendem Vertrag oder als Feuerschaden anzusehen ist, so kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Höhe des Schadens zu vorliegendem Vertrag und des Feuerschadens in einem gemeinsamen Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer des vorliegenden Vertrages, der Feuerversicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
- Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie der Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden.
- Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen; der Versicherungsnehmer kann zwei Sachverständige benennen. Die Parteien können sich auf zwei gemeinsame Sachverständige oder auf einen gemeinsamen Sachverständigen einigen. Jede Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die anderen unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, einen Sachverständigen zu benennen. Geschieht dies nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung, so kann die auffordernde Partei den Sachverständigen der säumigen Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - Die Versicherer dürfen als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.
 - Die Sachverständigen benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen weiteren 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.
- Für den Mindestinhalt der Feststellungen der Sachverständigen gelten die diesem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die für die Feuerversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
- Die Sachverständigen übermitteln ihre Feststellungen den drei Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen voneinander

ab, so werden sie unverzüglich dem Obmann übergeben. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung den drei 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 berechnen die 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. Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen die Parteien je zu einem Drittel.
7. Steht im Zeitpunkt einer Abschlagszahlung noch nicht fest, inwieweit der Schaden als Schaden zu vorliegendem Vertrag oder als Feuerschaden anzusehen ist, so beteiligt sich jeder Versicherer an der Abschlagszahlung vorläufig mit der Hälfte.
8. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten nach § 18 Nr. 2 oder dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht berührt.

TK 2911

Datenversicherung

1. Versicherte und nicht versicherte Kosten

- a) Versichert sind zusätzlich Kosten für die Wiederherstellung von
 - aa) Daten;
 - bb) betriebsfertigen und funktionsfähigen Standardprogrammen und individuell hergestellten Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer berechtigt ist;
soweit sich diese auf einem Datenträger befinden.
- b) Nicht versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten und Programmen, die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.

2. Versicherte Sachen

Abweichend von § 1 Nr. 2 a) sind Wechseldatenträger versichert. Wechseldatenträger gelten nicht als elektronisches Bauelement.

3. Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten oder Programme infolge

- a) von Blitzeinwirkung oder
- b) eines dem Grunde nach versicherten Schadens gemäß § 2 an dem Datenträger oder der Datenverarbeitungsanlage, auf dem diese gespeichert waren

eingetreten ist.

4. Versicherungsort

In Ergänzung zu § 4 besteht Versicherungsschutz für Sicherungsdaterträge und Sicherungsdaten in deren Auslagerungsstätten sowie auf den Verbindungswegen zwischen Versicherungsort und Auslagerungsstätte.

5. Versicherungswert; Versicherungssumme

- a) Versicherungswert sind abweichend von § 5 Nr. 1 bei
 - aa) Daten und Programmen die Wiederbeschaffungs bzw. Wiedereingabekosten (siehe Nr. 6 a);
 - bb) Wechseldatenträgern die Wiederbeschaffungskosten.
- b) Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

6. Umfang der Entschädigung für Daten und Programme

- a) Entschädigt werden abweichend von § 7 die für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes der Daten und Programme notwendigen Aufwendungen. Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere erforderliche
 - aa) maschinelle Wiedereingabe aus Sicherungsdaterträgern;
 - bb) Wiederbeschaffung und Wiedereingabe oder Wiederherstellung von Stamm- und Bewegungsdaten (einschl. dafür erforderlicher Belegaufbereitung / Informationsbeschaffung);
 - cc) Wiederbeschaffung und Neuinstallation von Standardprogrammen;
 - dd) Wiedereingabe von Programmdateien individuell hergestellter Programme und Programmweiterungen (z.B. Konfigurationen, Funktionsblöcke) aus beim Versicherungsnehmer vorhandenen Belegen (z.B. Quellcodes).
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung
 - aa) für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z.B. Kopierschutzstecker, Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z.B. Kosten für neuerlichen Lizenzerwerb);
 - bb) für die Korrektur von manuell fehlerhaft eingegebenen Daten;
 - cc) für Fehlerbeseitigungskosten in Programmen;
 - dd) für Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
 - ee) für sonstige Vermögensschäden;
 - ff) soweit die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe der Daten oder Programme nicht notwendig ist;
 - gg) soweit die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe der Daten oder Programme nicht innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des Schadens durchgeführt wurde.
- c) Grenze der Entschädigung ist jede der vereinbarten Versicherungssummen.
- d) Bei Unterversicherung wird kein Abzug von der Entschädigung vorgenommen.
- e) Der nach a) bis c) ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.

7. Sonstige vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Ergänzend zu § 18 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) eine übliche, jedoch mindestens einmal wöchentliche Datensicherung vorzunehmen, d.h. Duplikate der versicherten Daten und Programme anzufertigen und so aufzubewahren, dass bei einem Versicherungsfall Originale und Duplikate nicht gleichzeitig beschädigt werden oder abhanden kommen können. Die technischen Einrichtungen zur Datensicherung müssen jeweils dem Stand der Technik entsprechen;
 - bb) sicherzustellen, dass Form und Struktur der Daten auf dem Sicherungsdaterträger so beschaffen sind, dass deren Rücksicherung technisch möglich ist, z.B. durch Sicherung mit Prüfoption (Verify) und Durchführung von Rücksicherungstests.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in a) ge-

nannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von § 18 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zur einer Gefahrerhöhung gilt, § 19 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

C Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

§ 13

Änderung von Anschrift und Name

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

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

§ 19

Anzeigepflicht

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

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

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

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

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

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

§ 20

Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem

Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

§ 21

Ausübung der Rechte des Versicherers

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

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

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

§ 22

Arglistige Täuschung

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

§ 23

Gefahrerhöhung

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

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

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

§ 24

Kündigung wegen Gefahrerhöhung

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

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

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

wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 25

Prämienerhöhung wegen Gefahrerhöhung

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

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

§ 26

Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

(1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

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

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

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

§ 27

Unerhebliche Gefahrerhöhung

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

§ 28

Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

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

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung ver-

pflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

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

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

§ 37

Zahlungsverzug bei Erstprämie

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

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

§ 38

Zahlungsverzug bei Folgeprämie

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

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

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

§ 39

Vorzeitige Vertragsbeendigung

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

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

für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückfordern.

§ 47

Kenntnis und Verhalten des Versicherten

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

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

§ 74

Übersicherung

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

(2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Übersicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 79

Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

§ 80

Fehlendes versichertes Interesse

(1) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht; dies gilt auch, wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

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

§ 82

Abwendung und Minderung des Schadens

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

(2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

(3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach den Absätzen 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

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

§ 86

Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

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

§ 95

Veräußerung der versicherten Sache

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

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

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

§ 96

Kündigung nach Veräußerung

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

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

(3) Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Absatz 1 oder Absatz 2 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

§ 97

Anzeige der Veräußerung

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

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt

war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

§ 98

Schutz des Erwerbers

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

§ 99

Zwangsversteigerung, Erwerb des Nutzungsrechts

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

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1 Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 ausgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

HVS Hamburger Versicherungs-Service AG, Stiftstr. 46, 20099 Hamburg

Fax: 040-28 442 270; E-Mail: info@hvs.ag.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beiträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht gemäß § 8 Absatz 3 VVG nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat. Soweit eine vorläufige Deckung erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns. Widerrufen Sie Ihren Änderungsantrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.