

HanseMerkur  
Allgemeine Versicherung AG

## **Kundeninformation**

Glasversicherung  
November 2018



**HanseMerkur**

# Übersicht



Der Versicherungsvertrag wird, wie kaum ein anderer Vertrag, von gegenseitigem Vertrauen geprägt.

Die Kundeninformation ist eine vom Gesetzgeber vorgeschriebene Maßnahme, die Ihnen als Versicherungsnehmer ein größtmögliches Maß an Informationen über Ihren Versicherungsschutz garantiert.

Diese Broschüre enthält alle für Ihren Versicherungsschutz wichtigen Angaben und die Versicherungsbedingungen. Bewahren Sie bitte deshalb die Unterlagen sorgfältig bei Ihren Versicherungspapieren auf.

Wichtige Informationen!	3
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	5
Informationen über den Datenaustausch mit der Informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO (EU-Datenschutz-Grundverordnung)	7
Allgemeine Glasversicherungsbedingungen (AGIB 2008)	9
Klauseln zur Glasversicherung	23

## Wichtige Informationen!

Die folgenden Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit dem § 1 VVG- Informationspflichtenverordnung geben Ihnen einen Überblick über die Grundlagen und Rechte Ihres Versicherungsvertrags bei der HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG. Bewahren Sie diese Kundeninformation bitte sorgfältig auf. Sie ist Bestandteil Ihres Versicherungsvertrags.

**Identität des Versicherers  
(Name, Rechtsform, ladungsfähige An-  
schrift, Sitz, Handelsregister und  
Registernummer)**

Ihr Versicherer ist die HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG. Wir sind eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Hamburg.

**Unsere Anschrift: Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg.**

Unsere Telefonnummer: (0 40) 41 19-0, unsere Faxnummer: (0 40) 41 19-32 57.  
Die Eintragung im Handelsregister lautet: Amtsgericht Hamburg HRB 16768.

**Gesetzlich Vertretungsberechtigte der  
HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG**

**Vorstand: Eberhard Sautter (Vors.),  
Eric Bussert, Holger Ehes, Johannes Ganser, Raik Mildner**

**Hauptgeschäftstätigkeit**

Die HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG, im Folgenden „HanseMerkur“ genannt, betreibt die private und gewerbliche Sach-, Haftpflicht- und Unfallversicherung sowie die Kraftfahrzeugversicherung.

**Garantiefonds oder andere  
Entschädigungsregelungen**

Es bestehen keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen.

**Vertragsgrundlagen**

Für den Versicherungsvertrag gelten die **Allgemeinen Glasversicherungsbedingungen (AGIB 2008) sowie die vereinbarten Klauseln und Besonderen Bedingungen**, sowie die **Tarifbestimmungen** für die Glasversicherung.

**Wesentliche Merkmale  
der Versicherungsleistung**

Die Art, der Umfang und die Fälligkeit der Versicherungsleistung ergeben sich aus den Tarifen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, ggf. zusätzlich geltenden Besonderen Bedingungen, dem Antrag und ggf. den nach Antragstellung vereinbarten Abweichungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen. Die Glas-Versicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Bruchschäden an versicherten Glas-Sachen. Wird die Glas-Sache zerstört oder beschädigt, entschädigen wir Sie in der Regel für dessen Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand. Wir übernehmen auch eine Reihe von Folgekosten (z. B. für vorläufiges Verschließen von Öffnungen), die ein Schadenereignis auslöst.

**Beitragshöhe**

Die Beitragshöhe wird im Versicherungsantrag und im Versicherungsschein angegeben. Sollte der dort eingetragene Beitrag unrichtig berechnet oder ein dort nicht ausgewiesener Zuschlag zu erheben sein, wird Ihnen der tatsächlich zu entrichtende Beitrag gesondert mitgeteilt (spätestens mit Übersendung des Versicherungsscheins). Ein abweichender Beitrag gilt als genehmigt, wenn Sie diesen nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform (z. B. per Brief, Fax oder E-Mail) widersprechen (§ 5 Abs. 1 VVG).

**Zusätzliche Kosten**

Es fallen keine weiteren Kosten wie z. B. Gebühren für Sie an.

**Beitragszahlung**

Der erste Beitrag einschließlich der Versicherungsteuer und der vereinbarten Nebenkosten ist unverzüglich nach Zugang der Zahlungsaufforderung (Beitragsrechnung), Folgebeiträge sind am jeweiligen Fälligkeitstag zu zahlen. Wenn Sie mit uns für diesen Versicherungsvertrag das Lastschriftverfahren vereinbart haben, werden wir den Beitrag bei Fälligkeit ohne nochmalige Ankündigung von dem uns bekannten Konto abrufen.

**Gültigkeitsdauer der zur Verfügung  
gestellten Informationen**

Diese Informationen sind hinsichtlich der Beiträge bis zu einer eventuellen Beitragsanpassung gemäß Klausel 751 (2008), 752 (2008) und / oder 753 (2008) gültig. Bei einer Beitragserhöhung haben Sie ein außerordentliches Kündigungsrecht. Hinsichtlich der Vertragsgrundlagen gelten diese Informationen für die Laufzeit des Vertrages und können nicht einseitig durch den Versicherer geändert werden.

**Zustandekommen des Vertrages**

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn die HanseMerkur Ihren Antrag mit einem Versicherungsschein oder einer schriftlichen Annahmeerklärung angenommen hat und der Versicherungsschein oder die Annahmeerklärung Ihnen zugegangen ist.

**Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung, nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn). An den Antrag sind Sie nicht gebunden.

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens mit dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

<p><b>Widerrufsbelehrung</b></p> <p><b>Widerrufsrecht</b></p> <p><b>Widerrufsfolgen</b></p> <p><b>Ende der Widerrufsbelehrung</b></p>	<p>Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt sie jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:</p> <p>HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg E-Mail: shu-kundenbetreuung@hansemerkur.de, Fax: (0 40) 41 19-32 57.</p> <p>Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.</p> <p>Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich zeitanteilig vom Beginn des Vertrags bis zum Zugang des Widerrufs errechnet. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.</p> <p>Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.</p> <p><u>Besondere Hinweise:</u> Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.</p>
<p><b>Vertragslaufzeit</b></p>	<p>Der Versicherungsvertrag wird nach Ihrem Wunsch für die Dauer von einem oder mehreren Jahren geschlossen, sofern nicht eine Vertragslaufzeit von weniger als einem Jahr vereinbart wird (Kurzfristvertrag).</p>
<p><b>Vertragsbeendigung</b></p>	<p><b>Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der vereinbarten festen Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird. Die Kurzfristverträge erlöschen zum vereinbarten Ablauf, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Bei einer vereinbarten Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren haben Sie ein Kündigungsrecht zum Ablauf des dritten oder jeden darauf folgenden Jahres.</b></p>
<p><b>Zuständiges Gericht</b></p>	<p>Klagen gegen die HanseMerkur können Sie beim Gericht in Hamburg oder bei dem Gericht Ihres Erstwohnsitzes oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts erheben.</p> <p>Klagen gegen Sie werden bei dem Gericht erhoben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das Gericht in Hamburg zuständig.</p>
<p><b>Anwendbares Recht</b></p>	<p>Auf den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung.</p>
<p><b>Vertragssprache</b></p>	<p>Die für den Vertragsabschluss, alle zur Verfügung gestellten Informationen und für die weitere Kommunikation verwendete Sprache ist ausschließlich Deutsch.</p>
<p><b>Teilnahme an einem Streit-schlichtungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle</b></p>	<p>Sollte sich das Versicherungsverhältnis trotz unserer Bemühungen nicht fehlerfrei gestalten, wenden Sie sich bitte zunächst an die Hauptverwaltung in Hamburg.</p> <p>Darüber hinaus hat sich die HanseMerkur bereit erklärt, an einem Streitschlichtungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Sie können sich bei Beschwerden, Fragen oder Auskunftswünschen an den Versicherungsombudsmann als außergerichtlichen Streitschlichter wenden:</p> <p>Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 080632 10006 Berlin www.versicherungsombudsmann.de</p>
<p><b>Zuständige Aufsichtsbehörde</b></p>	<p>Selbstverständlich besteht darüber hinaus die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.</p> <p>Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit Beschwerden an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden:</p> <p>Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungsaufsicht Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn www.bafin.de</p>

---

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

---

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

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

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg schriftlich nachzuholen.

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

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

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

#### 2. Kündigung

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

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

#### 3. Vertragsänderung

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

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

#### **4. Ausübung unserer Rechte**

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

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

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

#### **5. Stellvertretung durch eine andere Person**

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

---

## Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO (EU-Datenschutz-Grundverordnung)

---

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: [www.informa-his.de](http://www.informa-his.de)

### Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

### Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

### Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

### Kategorien der personenbezogenen Daten

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

### Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

### Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

### **Betroffenenrechte**

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

**Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.**

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

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

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

### **Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten**

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

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



## Allgemeine Glasversicherungsbedingungen (AGIB 2008)

- Fassung Januar 2008 -

Abschnitt A.....	10
§ A 1 - Versicherte Gefahr; Versicherungsfall.....	10
§ A 2 - Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie.....	10
§ A 3 - Versicherte und nicht versicherte Sachen .....	10
§ A 4 - Versicherte Kosten.....	10
§ A 5 - Versicherungsort .....	11
§ A 6 - Entschädigung .....	11
§ A 7 - Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung .....	11
§ A 8 - Wohnungswechsel .....	12
§ A 9 - Besondere gefahrerhöhende Umstände.....	13
Abschnitt B .....	14
§ B 1 - Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters.....	14
§ B 2 - Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie .....	15
§ B 3 - Dauer und Ende des Vertrages .....	15
§ B 4 - Folgeprämie .....	16
§ B 5 - Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat .....	16
§ B 6 - Ratenzahlung .....	16
§ B 7 - Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung .....	16
§ B 8 - Obliegenheiten des Versicherungsnehmers.....	17
§ B 9 - Gefahrerhöhung .....	18
§ B 10 - Überversicherung.....	18
§ B 11 - Mehrere Versicherer .....	19
§ B 12 - Versicherung für fremde Rechnung .....	19
§ B 13 - Aufwendungsersatz.....	20
§ B 14 - Übergang von Ersatzansprüchen.....	20
§ B 15 - Kündigung nach dem Versicherungsfall.....	20
§ B 16 - Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen .....	20
§ B 17 - Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen .....	21
§ B 18 - Vollmacht des Versicherungsvertreters.....	21
§ B 19 - Repräsentanten .....	21
§ B 20 - Verjährung .....	21
§ B 21 - Gerichtsstand .....	21
§ B 22 - Anzuwendendes Recht .....	22
Klauseln zur Glasversicherung .....	23

---

## Abschnitt A

---

### § A 1 - Versicherte Gefahr; Versicherungsfall

#### 1. Versicherungsfall

Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Abschnitt A § A 3), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

#### 2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

- a) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
  - aa) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z.B. Schrammen, Muschelausbrüche),
  - bb) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
- b) Nicht versichert sind Schäden, die durch
  - aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
  - bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
  - cc) Sturm, Hagel,
  - dd) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruchentstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

### § A 2 - Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

#### 1. Ausschluss Krieg

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

#### 2. Ausschluss Innere Unruhen

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

#### 3. Ausschluss Kernenergie

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

### § A 3 - Versicherte und nicht versicherte Sachen

#### 1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten,

- a) fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas.
- b) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel sind mitversichert, wenn dies ausdrücklich aufgeführt ist. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den dann vereinbarten Betrag begrenzt.

#### 2. Gesondert versicherbar

Gesondert versicherbar sind die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten

- a) Scheiben und Platten aus Kunststoff,
- b) Platten aus Glaskeramik,
- c) Glasbausteine und Profilbaugläser,
- d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff,
- e) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
- f) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

#### 3. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- a) optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel,
- b) Photovoltaikanlagen,
- c) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind,
- d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays).

### § A 4 - Versicherte Kosten

#### 1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

- a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschaltungen, Notverglasungen),

b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

## **2. Gesondert versicherbar**

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer bis zum jeweils vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

- a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten),
- b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe § A 3 Nr. 1 Versicherte Sachen),
- c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen),
- d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen.

## **§ A 5 - Versicherungsort**

Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

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

## **§ A 6 - Entschädigung**

### **1. Zahlung der Entschädigung**

Bei einem ersatzpflichtigen Schaden hat der Versicherer die Wahl, den früheren Zustand wiederherzustellen (Naturalersatz) oder Barzahlung zu leisten.

- a) Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z.B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z.B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind werden nur - soweit dies besonders vereinbart ist - in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe § A 4 Versicherte Kosten).
- b) Falls solche besonderen Aufwendungen zur Erbringung der Sachleistung notwendig sind, kann der Versicherungsnehmer nach Absprache mit dem Versicherer den Auftrag hierzu erteilen. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.
- c) Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- d) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

### **2. Notverglasung / Notverschalung**

Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen, siehe § A 4 Nr. 1 a)) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

### **3. Kosten**

- a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe § A 4 Versicherte Kosten) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.
- b) Kürzungen der Mehrwertsteuer nach Nr. 1 d) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

### **4. Unterversicherung**

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles höher ist als die Versicherungssumme.

Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Hängt die Jahresprämie von der Fläche der versicherten Wohnung oder von der Fläche der Betriebsräume ab und ist die genannte Fläche kleiner als die zur Zeit des Versicherungsfalles vorhandene, dann besteht Unterversicherung im Verhältnis der zuletzt geschuldeten Jahresprämie zu der für die gesamte Fläche zu zahlende Prämie. Eine entsprechende Unterversicherung besteht auch dann, wenn für die Prämienberechnung sonstige Umstände (z. B. Stückzahl) maßgebend sind.

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe § A 4 Versicherte Kosten) gilt die Kürzung entsprechend.

### **5. Restwerte**

Restwerte werden angerechnet.

## **§ A 7 - Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung**

### **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 beanspruchen, 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 – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

## 3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 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.

## § A 8 - Wohnungswechsel

### 1. Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

### 2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

### 3. Umzug ins Ausland

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

### 4. Anzeige der neuen Wohnung

- a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern bzw. sonstiger für die Prämienberechnung erforderlichen Umstände anzuzeigen.
- b) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder die für die Prämienberechnung erforderlichen Umstände und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

### 5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

- a) Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
- b) Bei einer Erhöhung der Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.
- c) Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

### 6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt A § A 5 Versicherungsort) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Abschnitt A § A 5 Versicherungsort) die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
- c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

## **7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften**

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

### **§ A 9 - Besondere gefahrerhöhende Umstände**

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß (Abschnitt B § B 9 Gefahrerhöhung) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist;
- b) der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- c) das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
- d) im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
- e) Art und Umfang eines Betriebes – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

---

## Abschnitt B

---

### § B 1 - Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

#### 1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

#### 2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

##### a) Vertragsänderung

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

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

##### b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

##### c) Kündigung

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

##### d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

##### e) Anfechtung

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

#### 3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a)), zum Rücktritt (2 b)) oder zur Kündigung (2 c)) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

#### 4. Rechtsfolgenhinweis

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

#### 5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

## **6. Erlöschen der Rechte des Versicherers**

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

## **§ B 2 - Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie**

### **1. Beginn des Versicherungsschutzes**

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

### **2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie**

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

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

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

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder 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. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

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

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

### **4. Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

## **§ B 3 - Dauer und Ende des Vertrages**

### **1. Dauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

### **2. Stillschweigende Verlängerung**

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

### **3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

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

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

### **4. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

### **5. Wegfall des versicherten Interesses**

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

a) Soweit Versicherungsschutz für Glas im privaten Haushalt vereinbart ist, gilt

aa) als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere die vollständige und dauerhafte Auflösung des Haushaltes nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

bb) Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

- b) Soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist, gilt als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere das Ende der Verfügungsgewalt des Versicherungsnehmers über die versicherten Geschäftsräume oder Betriebsstätte.

## **§ B 4 - Folgeprämie**

### **1. Fälligkeit**

- a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

### **2. Schadenersatz bei Verzug**

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

### **3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung**

- a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht - aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
- b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.  
Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

### **4. Zahlung der Prämie nach Kündigung**

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3b)) bleibt unberührt.

## **§ B 5 – Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat**

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Konnte die fällige Prämie ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil Sie das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

## **§ B 6 - 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.

## **§ B 7 - Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

### **1. Allgemeiner Grundsatz**

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer 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.

### **2. Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**

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



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

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

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

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

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

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

## **§ B 8 – Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

### **1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
- aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften
  - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

### **2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles**

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach 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 – ggf. auch mündlich oder telefonisch - anzuzeigen;
  - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung - ggf. auch mündlich oder telefonisch - einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
  - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
  - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
  - ff) 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;
  - gg) 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;
  - hh) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

### **3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung**

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

## § B 9 - Gefahrerhöhung

### 1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird. (Siehe Abschnitt A § A 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände)
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat. (Siehe Abschnitt A § A 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände)
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

### 2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

### 3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

#### a) Kündigungsrecht des Versicherers

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

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

#### b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

### 4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

### 5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

## § B 10 - Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt

wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

## **§ B 11 - Mehrere Versicherer**

### **1. Anzeigepflicht**

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

### **2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr.1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § B 1 Nr. 2) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

### **3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung**

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

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

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die 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**

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

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.

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

## **§ B 12 - Versicherung für fremde Rechnung**

### **1. Rechte aus dem Vertrag**

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

### **2. Zahlung der Entschädigung**

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

### **3. Kenntnis und Verhalten**

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

- b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

## **§ B 13 - Aufwendungsersatz**

### **1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens**

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

### **2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens**

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

## **§ B 14 - Übergang von Ersatzansprüchen**

### **1. Übergang von Ersatzansprüchen**

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

### **2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen**

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

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

## **§ B 15 - Kündigung nach dem Versicherungsfall**

### **1. Kündigungsrecht**

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

### **2. Kündigung durch Versicherungsnehmer**

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

### **3. Kündigung durch Versicherer**

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

## **§ B 16 - Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen**

### **1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles**

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

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

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

## **2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles**

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

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

## **§ B 17 – Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen**

### **1. Form**

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

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

### **2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung**

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

### **3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung**

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

## **§ B 18 - Vollmacht des Versicherungsvertreters**

### **1. Erklärungen des Versicherungsnehmers**

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

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

### **2. Erklärungen des Versicherers**

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

### **3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter**

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

## **§ B 19 - Repräsentanten**

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

## **§ B 20 - 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.

## **§ B 21 - Gerichtsstand**

### **1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler**

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

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

## **2. Klagen gegen Versicherungsnehmer**

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

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

## **§ B 22 - Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

---

## Klauseln zur Glasversicherung

---

Die nachfolgend aufgeführten Klauseln gelten dann für Ihren Vertrag, wenn sie im Versicherungsschein bzw. Nachtrag als Vertragsgrundlage aufgeführt sind.

### **711 (2008) Brand, Blitzschlag, Explosion**

Der Versicherer leistet auch Ersatz für Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008), die durch Brand, Blitz oder Explosion oder durch Lösch- oder Rettungsmaßnahmen verursacht werden.

### **712 (2008) Schäden durch Farbanstriche, Lichtfilterlacke oder Folien**

Der Versicherer leistet auch Ersatz für Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008), die durch Farbanstriche, Lichtfilterlacke oder Folien an den Scheiben verursacht werden.

### **713 (2008) Innere Unruhen**

1. Der Versicherer leistet auch Ersatz für Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008), die durch innere Unruhen, insbesondere Landfriedensbruch, verursacht werden. Schäden durch Brand, Explosion oder Kernenergie oder durch Lösch- oder Rettungsmaßnahmen sind jedoch ausgeschlossen, und zwar auch dann, wenn solche Schäden, soweit sie ohne Mitwirkung innerer Unruhen entstehen, abweichend von Abschnitt A § A 1 Nr. 2 b) AGIB 2008 durch besondere Vereinbarung mitversichert sind.
2. Ein Anspruch auf Entschädigung für Schäden gemäß Nr. 1 besteht nicht, soweit die Voraussetzungen für einen unmittelbaren oder subsidiären Schadenersatzanspruch aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts gegeben sind.
3. Der Versicherungsschutz gemäß Nr. 1 kann jederzeit gekündigt werden. Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.

### **714 (2008) Wandplatten**

Ausgeschlossen sind Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008) von Wand- und sonstigen Platten, wenn sich diese unversehrt gelöst haben.

### **721 (2008) Ausschluss beschädigter Scheiben**

1. Die im Versicherungsvertrag als beschädigt bezeichneten Scheiben sind nicht versichert.
2. Wird eine der beschädigten Scheiben durch eine unbeschädigte Scheibe ersetzt, so ist die unbeschädigte Scheibe versichert, sobald der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer schriftlich angezeigt hat.

### **722 (2008) Mitversicherung beschädigter Scheiben**

1. Die im Versicherungsvertrag als beschädigt bezeichneten Scheiben sind mitversichert, soweit ein Eigenanteil des Versicherungsnehmers an den Wiederherstellungskosten vereinbart und die Art der Beschädigung skizziert ist.
2. Die Versicherung erstreckt sich nur auf neue Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008), die mit den skizzierten Beschädigungen nicht in ursächlichem Zusammenhang stehen. Schäden an abgesprungenen Eckstücken sind nicht versichert.
3. Wird Naturalersatz geschuldet, so erteilt der Versicherer den Ersatzauftrag erst, nachdem der Versicherungsnehmer den Eigenanteil gemäß Nr. 1 an den Versicherer gezahlt hat.
4. Wird eine der Scheiben ohne Eintritt eines Versicherungsfalls durch eine unbeschädigte ersetzt, so ist die unbeschädigte Scheibe versichert, sobald der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer schriftlich angezeigt hat.

### **732 (2008) Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen, transparentes Glasmosaik**

Der Versicherer leistet Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008) an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Die Rahmen der Verglasungen sind nicht Gegenstand der Versicherung.

### **735 (2008) Waren und Dekorationsmittel**

1. Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigung auch für Schäden an ausgestellten Waren und Dekorationsmitteln hinter versicherten Scheiben (z. B. von Schaufenstern, Schaukästen und Vitrinen), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008) der Scheibe vorliegt und die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt worden sind, die beim Zerschlagen der Scheibe eingedrungen sind.
2. Ersetzt werden
  - a) bei zerstörten Sachen der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles; die Reste der zerstörten Sachen stehen dem Versicherer zu, wenn nicht der Versicherungsnehmer den Wert der Reste an den Versicherer zahlt;
  - b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall etwa entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

### **736 (2008) Raster und Schriftscheiben**

1. Ersetzt werden versicherte Raster oder Schriftscheiben, wenn sie innerhalb der Geschäftsräume des Versicherungsnehmers zerschlagen. Für Schäden, die durch die Vornahme von Reparaturen an Rastern oder Schriftscheiben entstehen, leistet der Versicherer keinen Ersatz.
2. Im Schadenfall hat der Versicherungsnehmer den zerschlagenen Gegenstand, insbesondere das mit der Fabrik-Nummer versehene Bruchstück, dem Versicherer auf Verlangen zuzusenden. Liegt dem Vertrag die Vereinbarung „Naturalersatz für gewerbliche Risiken“ zugrunde, so gilt sie für Raster und Schriftscheiben nicht.

3. Der Versicherungsnehmer erwirbt auf den Teil der Entschädigung, der den gemeinen Wert übersteigt, einen Anspruch nur, soweit er einen entsprechenden Betrag für die Wiederherstellung oder für die Wiederbeschaffung von Sachen gleicher Anzahl, Art und Güte verwendet hat.

### **751 (2008) Naturalersatz für gewerbliche Risiken**

1. Entscheidet sich der Versicherer nach Abschnitt A § A 6 AGIB 2008 für Naturalersatz, werden ersatzpflichtige Schäden in natura durch Liefern und Montieren von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte reguliert, soweit eine Ersatzbeschaffung zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten möglich ist. Jedoch trägt der Versicherer die Sonderkosten, um die sich das Liefern und Montieren von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte durch deren Lage verteuert, z. B. die Kosten der Verwendung eines Gerüstes oder Kranes oder für die Beseitigung von Hindernissen, nur bis zu dem vereinbarten Betrag.
2. Die Prämie kann durch den Versicherer jährlich um den Vomhundertsatz erhöht werden, um den sich der Preisindex für Verglasungsarbeiten des Statistischen Bundesamtes geändert hat; falls der Index gesunken ist, hat der Versicherer die Prämie entsprechend zu vermindern. Maßgebend ist - gerundet auf eine Stelle hinter dem Komma - das Mittel aus dem Index für gemischt genutzte Gebäude, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude für Mai des vor Beginn des Versicherungsjahres abgelaufenen Kalenderjahres.
3. Die Prämie bleibt unverändert, wenn der - ungerundete - Veränderungssatz nach Abs. 1 unter 5 v. H. läge. Jedoch ist dann für die nächste Veränderung der Vomhundertsatz maßgebend, um den sich der Preisindex gegenüber dem Zeitpunkt geändert hat, der für die letzte Prämienfestsetzung maßgebend war.
4. Die gemäß Abs. 1 geänderte Prämie darf die im Zeitpunkt der Änderung geltende Tarifprämie nicht übersteigen. Diese Grenze gilt jedoch nur, wenn sich die neue Tarifprämie auf eine unveränderte Gruppe versicherbarer Risiken bezieht.
5. Erhöht sich die Prämie gemäß Nr. 2 um mehr als 15 v. H., so kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Prämienenerhöhung mitgeteilt wurde, den Versicherungsvertrag mit Wirkung für den Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienenerhöhung wirksam werden sollte. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.
6. Das Kündigungsrecht entsteht auch, wenn sich innerhalb von drei aufeinander folgenden Versicherungsjahren die Prämie mehrfach gemäß Nr. 2 erhöht, und zwar auf einen Betrag, der mehr als 30 v.H. über dem Ausgangsbetrag liegt.
7. Ist für die versicherten Gegenstände eine Versicherungssumme vereinbart, so sind die Vorschriften über Unterversicherung (Abschnitt A § A 6 Nr. 4 AGIB 2008 und § 75 VVG) nur anzuwenden, soweit im Zeitpunkt des Beginns der Versicherung Unterversicherung vorgelegen hat. In diesem Fall braucht der Versicherer den Naturalersatz erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag vor Erteilung des Ersatzauftrages hinzugezahlt hat; gleiches gilt, wenn der Betrag für Sonderkosten gemäß Nr. 1 Satz 2 oder eine andere Versicherungssumme auf Erstes Risiko nicht ausreicht.

### **752 (2008) Naturalersatz für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude**

1. Entscheidet sich der Versicherer nach Abschnitt A § A 6 AGIB 2008 für Naturalersatz, werden ersatzpflichtige Schäden in natura durch Liefern und Montieren von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte reguliert, soweit eine Ersatzbeschaffung zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten möglich ist. Jedoch trägt der Versicherer die Sonderkosten, um die sich das Liefern und Montieren von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte durch deren Lage verteuert, z. B. die Kosten der Verwendung eines Gerüstes oder Kranes oder für die Beseitigung von Hindernissen, nur bis zu dem vereinbarten Betrag.
2. Die Prämie kann durch den Versicherer jährlich um den Vomhundertsatz erhöht werden, um den sich der Preisindex für Verglasungsarbeiten des Statistischen Bundesamtes geändert hat; falls der Index gesunken ist, hat der Versicherer die Prämie entsprechend zu vermindern. Maßgebend ist - gerundet auf eine Stelle hinter dem Komma - das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude für Mai des vor Beginn des Versicherungsjahres abgelaufenen Kalenderjahres.  
Die Prämie bleibt unverändert, wenn der - ungerundete - Veränderungssatz nach Abs. 1 unter 5 v. H. läge. Jedoch ist dann für die nächste Veränderung der Vomhundertsatz maßgebend, um den sich der Preisindex gegenüber dem Zeitpunkt geändert hat, der für die letzte Prämienfestsetzung maßgebend war.  
Die gemäß Abs. 1 geänderte Prämie darf die im Zeitpunkt der Änderung geltende Tarifprämie nicht übersteigen. Diese Grenze gilt jedoch nur, wenn sich die neue Tarifprämie auf eine unveränderte Gruppe versicherbarer Risiken bezieht.
3. Erhöht sich die Prämie gemäß Nr. 2 um mehr als 15 v. H., so kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Prämienenerhöhung mitgeteilt wurde, den Versicherungsvertrag mit Wirkung für den Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienenerhöhung wirksam werden sollte. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.  
Das Kündigungsrecht entsteht auch, wenn sich innerhalb von drei aufeinander folgenden Versicherungsjahren die Prämie mehrfach gemäß Nr. 2 erhöht, und zwar auf einen Betrag, der mehr als 30 v. H. über dem Ausgangsbetrag liegt.
4. Ist für die versicherten Gegenstände eine Versicherungssumme vereinbart, so sind die Vorschriften über Unterversicherung Abschnitt A § A 6 Nr. 4 AGIB 2008, § 75 VVG) nur anzuwenden, soweit im Zeitpunkt des Beginns der Versicherung Unterversicherung vorgelegen hat. In diesem Fall braucht der Versicherer den Naturalersatz erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag vor Erteilung des Ersatzauftrages hinzugezahlt hat; gleiches gilt, wenn der Betrag für Sonderkosten gemäß Nr. 1 Satz 2 oder eine andere Versicherungssumme auf Erstes Risiko nicht ausreicht.

### **753 (2008) Werbeanlagen**

1. Versichert sind die m Versicherungsvertrag näher bezeichneten Werbeanlagen, und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen); Firmenschilder; Transparente.
2. Der Versicherer leistet Ersatz
  - a) bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen)  
für Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008) der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;



b) bei Firmenschildern und Transparenten

für Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008) der Glas- und Kunststoffteile.

Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind mitversichert, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008) am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.

3. Abweichend von Abschnitt A § A 1 Nr. 2 b) aa) AGIB 2008 sind Schäden, soweit nichts anderes vereinbart ist, durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.
4. Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig.
5. Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.
6. Abweichend von Abschnitt A § A 6 Nr. 1 AGIB 2008 werden ersatzpflichtige Schäden in natura durch Liefern und Montieren von Gegenständen gleicher Art und Güte reguliert. Jedoch trägt der Versicherer die Sonderkosten, um die sich die Montage durch die Lage der zu ersetzenden Sachen verteuert, z. B. die Kosten der Verwendung eines Gerüsts oder Kranes oder für die Beseitigung von Hindernissen, nur bis zu dem vereinbarten Betrag.
7. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt vor dem 1. Januar eines jeden Kalenderjahres unter Berücksichtigung der Lohn- und Materialkostenentwicklung einen Vomhundertsatz, um den der Versicherer die Prämie für das in diesem Kalenderjahr beginnende Versicherungsjahr erhöhen kann oder zu vermindern hat. Bei den erforderlichen Berechnungen wird auf zwei Stellen hinter dem Komma gerundet; der Veränderungssatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet.  
Die Prämie bleibt unverändert, wenn der -ungerundete- Veränderungssatz nach Abs. 1 unter 5 v. H. liegt. Jedoch ist dann für die nächste Veränderung der Vomhundertsatz maßgebend, um den sich der Preisindex gegenüber dem Zeitpunkt geändert hat, der für die letzte Prämienfestsetzung maßgebend war.  
Die gemäß Abs. 1 geänderte Prämie darf die im Zeitpunkt der Änderung geltende Tarifprämie nicht übersteigen. Diese Grenze gilt jedoch nur, wenn sich die neue Tarifprämie auf eine unveränderte Gruppe versicherbarer Risiken bezieht.
8. Erhöht sich die Prämie gemäß Nr. 7 um mehr als 15 v. H., so kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Prämienhöhung mitgeteilt wurde, den Versicherungsvertrag mit Wirkung für den Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.  
Das Kündigungsrecht entsteht auch, wenn sich innerhalb von drei aufeinander folgenden Versicherungsjahren die Prämie mehrfach gemäß Nr. 7 erhöht, und zwar auf einen Betrag, der mehr als 30 v. H. über dem Ausgangsbetrag liegt.
9. Die Vorschriften über Unterversicherung (siehe Abschnitt A § A 6 Nr. 4 AGIB 2008, § 75 VVG) sind nur anzuwenden, soweit im Zeitpunkt des Beginns der Versicherung Unterversicherung vorgelegen hat. In diesem Fall braucht der Versicherer den Naturalersatz erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag vor Erteilung des Ersatzauftrages hinzugezahlt hat; gleiches gilt, wenn der Betrag für Sonderkosten gemäß Nr. 6 Satz 2 oder eine andere Versicherungssumme auf Erstes Risiko nicht ausreicht.
10. Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.

### **762 (2008) Gewächshäuser, Früh- und Mistbeete**

1. Versichert sind alle jeweils vorhandenen gerahmten Scheiben von Gewächshäusern, Früh- und Mistbeeten, gleichgültig ob sie sich in Gebrauch befinden oder nicht, jedoch beschränkt auf das im Versicherungsschein genannte Grundstück und auf die je Glasart und je Quadratmeter vereinbarte Versicherungssumme. Die Rahmen sind nicht Gegenstand der Versicherung.  
Ändert sich der Bestand an Scheiben hinsichtlich der versicherten Glasarten oder der Quadratmeterflächen, so hat der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
2. Ist die vereinbarte oder angezeigte oder ohne Verschulden noch nicht angezeigte Quadratmeter-Zahl für eine Glasart niedriger als die zurzeit des Eintritts des Versicherungsfalles vorhandene Quadratmeter-Fläche, so wird die Entschädigung für diese Glasart nach dem Verhältnis der vereinbarten Quadratmeter-Zahl zu der vorhandenen Quadratmeter-Fläche berechnet.  
Einen vereinbarten Naturalersatz braucht der Versicherer erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag zwischen der nach Abs. 1 berechneten Entschädigung und den Aufwendungen für den Naturalersatz vor Erteilung des Ersatzauftrags hinzugezahlt hat.
3. Diese Bestimmungen gelten entsprechend, wenn statt Glasscheiben andere Gegenstände versichert werden.

### **763 (2008) Hagel**

1. Der Versicherer leistet nur Ersatz für Schäden durch Zerschlagen (siehe Abschnitt A § A 1 Nr. 1 AGIB 2008), die durch Hagel oder gleichzeitig eintretende Wetterereignisse verursacht werden.
2. Versichert sind alle jeweils vorhandenen gerahmten Scheiben, gleichgültig ob sie sich in Gebrauch befinden oder nicht, jedoch beschränkt auf das im Versicherungsschein genannte Grundstück und auf die je Glasart und je Quadratmeter vereinbarte Versicherungssumme. Die Rahmen sind nicht Gegenstand der Versicherung.  
Ändert sich der Bestand an Scheiben hinsichtlich der versicherten Glasarten oder der Quadratmeterflächen, so hat der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
3. Ist die vereinbarte oder angezeigte oder ohne Verschulden noch nicht angezeigte Quadratmeter-Zahl für eine Glasart niedriger als die zurzeit des Eintritts des Versicherungsfalles vorhandene Quadratmeter-Fläche, so wird die Entschädigung für diese Glasart nach dem Verhältnis der vereinbarten Quadratmeter-Zahl zu der vorhandenen Quadratmeter-Fläche berechnet.  
Einen vereinbarten Naturalersatz braucht der Versicherer erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag zwi-

schen der nach Abs. 1 berechneten Entschädigung und den Aufwendungen für den Naturalersatz vor Erteilung des Ersatzauftrags hinzugezahlt hat.

4. Beschädigungen, die nicht auf Hagel oder gleichzeitig eintretende Wetterschäden zurückzuführen sind, hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen und auf eigene Kosten beseitigen zu lassen.
5. Diese Bestimmungen gelten entsprechend, wenn statt Glasscheiben andere Gegenstände versichert werden.

### **781 (2008) Führung**

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

### **782 (2008) Prozessführung**

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

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

### **783 (2008) 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.

### **785 (2008) Wohnungs- und Teileigentum**

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen der Sondereigentums sowie deren Miteigentumsanteile nicht berufen.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.

2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

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



# Unser telefonischer Kundenservice

## Telefonische Betreuung bei Versicherungsfragen

Sie haben Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz? Oder benötigen unsere Hilfe bei der Klärung von Sachverhalten? Dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unser Service-Telefon. Hier werden Ihre Fragen und sonstigen Anliegen schnell und unkompliziert von kompetenten Ansprechpartnern geklärt.

## Für Fragen zu Ihrer bestehenden Versicherung

Telefon 040 4119 – 7000  
von Montag bis Freitag, 08:00 bis 18:00 Uhr

### **HanseMercur Allgemeine Versicherung AG**

Siegfried-Wedells-Platz 1  
20354 Hamburg

Telefon 040 4119-7000  
Telefax 040 4119-3257

[info@hansemerkur.de](mailto:info@hansemerkur.de)