

Allgemeine Bedingungen

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

§ 1	Versicherte und nicht versicherte Sachen		
§ 2	Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden		a) Zusatzgeräte, Reserveteile und Fundamente versicherter Sachen; b) Ausmauerungen, Auskleidungen und Beschichtungen von Öfen, Feuerungs- und sonstigen Erhitzungsanlagen, Dampferzeugern und Behältern, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.
§ 3	Versicherte Interessen		
§ 4	Versicherungsort		
§ 5	Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung		
§ 6	Versicherte und nicht versicherte Kosten		
§ 7	Umfang der Entschädigung		
§ 8	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung	3.	Folgeschäden
§ 9	Sachverständigenverfahren		Nur als Folge eines dem Grunde nach versicherten Sachschadens an anderen Teilen der versicherten Sache versichert sind Schäden an
§ 10	Wechsel der versicherten Sachen		a) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen; b) Öl- oder Gasfüllungen, die Isolationszwecken dienen; c) sofern vereinbart Ölfüllungen von versicherten Turbinen.
§ 11	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss		
§ 12	Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrags		
§ 13	Dauer und Ende des Vertrags		
§ 14	Folgebeitrag		
§ 15	Lastschriftverfahren		
§ 16	Ratenzahlung		
§ 17	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	4.	Nicht versicherte Sachen
§ 18	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers		Nicht versichert sind
§ 19	Gefahrerhöhung		a) Wechseldatenträger; b) Hilfs- und Betriebsstoffe, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmittel; c) Werkzeuge aller Art; d) sonstige Teile, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.
§ 20	Übersicherung		
§ 21	Mehrere Versicherer		
§ 22	Versicherung für fremde Rechnung		
§ 23	Übergang von Ersatzansprüchen		
§ 24	Kündigung nach dem Versicherungsfall		
§ 25	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen		
§ 26	Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen		
§ 27	Vollmacht des Versicherungsvertreters	§ 2	Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
§ 28	Verjährung		
§ 29	Zuständiges Gericht		
§ 30	Anzuwendendes Recht	1.	Versicherte Gefahren und Schäden
§ 31	Merkblatt zur Datenverarbeitung		Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschaden).

Inhalt

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen
Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten stationären Maschinen, maschinellen Einrichtungen und sonstigen technischen Anlagen, sobald sie betriebsfertig sind.
Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen nach beendetem Probetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.
2. Zusätzlich versicherbare Sachen
Nur wenn dies besonders vereinbart ist, sind zusätzlich versichert:

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

- a) Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
- b) Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- c) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung (außer in den Fällen von Nr. 3);
- d) Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen;
- e) Wasser-, Öl- und Schmiermittelmangel;
- f) Zerreißen infolge Fliehkraft;

- g) Überdruck (außer in den Fällen von Nr. 3) oder Unterdruck;
h) Sturm, Frost oder Eisgang.
2. Elektronische Bauelemente
Entschädigung für elektronische Bauelemente (Bauteile) der versicherten Sache wird nur geleistet, wenn eine versicherte Gefahr nachweislich von außen auf eine Austauschereinheit (im Reparaturfall üblicherweise auszutauschende Einheit) oder auf die versicherte Sache insgesamt eingewirkt hat. Ist dieser Beweis nicht zu erbringen, so genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist. Für Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.
3. Verhältnis zur Feuerversicherung
Für die Entschädigung von Schäden durch Brand, Explosion, Blitzschlag, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers gilt:
- a) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
- aa) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung;
bb) ,die durch Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung an elektrischen Einrichtungen als Folge von Brand oder Explosion entstehen.
- b) Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.
Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.
- c) Der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für:
- aa) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; als ausgesetzt gelten auch versicherte Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird;
keine Entschädigung wird jedoch geleistet für derartige Brandschäden an Räucher-, Trocken- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen sowie an Dampferzeugungsanlagen, Wärmetauschern, Luftvorwärmern, Rekupe-ratoren, Rauchgasleitungen, Filter-, REA-, DENOX- und vergleichbaren technischen Anlagen;
bb) Sengschäden an versicherten Sachen;
- cc) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
dd) Blitzschäden an elektrischen Einrichtungen versicherter Sachen, es sei denn, dass der Blitz unmittelbar auf diese Sachen übergegangen ist. Für Schäden durch Brand oder Explosion, die durch diese Blitzschäden verursacht werden, wird jedoch keine Entschädigung geleistet.
Die Einschlüsse gemäß aa) bis cc) gelten nicht, wenn Schäden dadurch verursacht wurden, dass sich zunächst an der versicherten Sache oder an anderen Sachen eine ausgeschlossene Gefahr gemäß a) verwirklicht hat. Die Einschlüsse gelten ferner nicht für Folgeschäden an der versicherten Sache oder an anderen versicherten Sachen durch eine Gefahr gemäß a).
4. Nicht versicherte Gefahren und Schäden
Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden
- a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;
b) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand;
c) durch innere Unruhen;
d) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;
e) durch Erdbeben;
f) durch Überschwemmung;
Überschwemmung ist die Ansammlung einer erheblichen Menge von Oberflächenwasser durch
- aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
bb) Witterungsniederschläge;
cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb);
- g) durch Gewässer beeinflusstes Grundwasser, infolge von Hochwasser;
h) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten;
i) durch
- aa) betriebsbedingte normale Abnutzung;
bb) betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung;
cc) korrosive Angriffe oder Abzehrungen;
dd) übermäßigen Ansatz von Kesselstein, Schlamm oder sonstigen Ablagerungen;
diese Ausschlüsse gelten nicht für benachbarte Maschinenteile, die infolge eines solchen Schadens beschädigt werden und nicht auch ihrerseits aus Gründen gemäß aa) bis dd) bereits erneuerungsbedürftig waren; die Ausschlüsse gemäß bb) bis dd) gelten ferner nicht in den Fällen von Nr. 1 a) und b), d) und e); ob ein Konstruktionsfehler vorliegt, wird nach dem Stand der Technik zur Zeit der Konstruktion beurteilt, bei Bedienungs-, Material- oder Ausführungsfehlern nach dem Stand der Technik zur Zeit der Herstellung;

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

- j) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein musste; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;
- k) durch Diebstahl; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für Schäden an nicht gestohlenen Sachen, wenn sie als Folge des Diebstahls eintreten;
- l) ,soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat. Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung.
§ 23 – Übergang von Ersatzansprüchen – gilt für diese Fälle nicht. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen.
Die Entschädigung ist zurückzuzahlen, wenn der Versicherungsnehmer einer Weisung des Versicherers nicht folgt oder soweit der Dritte dem Versicherungsnehmer Schadenersatz leistet.

§ 3 Versicherte Interessen

- 1. Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers.
Ist der Versicherungsnehmer nicht Eigentümer, so ist auch das Interesse des Eigentümers versichert. Die Bestimmungen zu versicherten Schäden und Gefahren bleiben unberührt.
- 2. Bei Sicherungsübereignung gilt dies auch dann, wenn der Versicherungsnehmer das Eigentum nach Abschluss der Versicherung überträgt.
Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen zur Veräußerung der versicherten Sache:
 - 2.1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang
 - a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
 - b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
 - c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.
 - 2.2 Kündigungsrechte
 - a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

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

2.3 Anzeigepflichten

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

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

§ 4 Versicherungsort

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

§ 5 **Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung**

1. **Versicherungswert**
Versicherungswert ist der Neuwert.
 - a) Neuwert ist der jeweils gültige Listenpreis der versicherten Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten (z.B. Kosten für Verpackung, Fracht, Zölle, Montage).
 - b) Wird die versicherte Sache nicht mehr in Preislisten geführt, so ist der letzte Listenpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten maßgebend; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen.
Hatte die versicherte Sache keinen Listenpreis, so tritt an dessen Stelle der Kauf- oder Lieferpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen.
Kann weder ein Listenpreis noch ein Kauf- oder Lieferpreis ermittelt werden, so ist die Summe der Kosten maßgebend, die jeweils notwendig war, um die Sache in der vorliegenden gleichen Art und Güte (z.B. Konstruktion, Abmessung, Leistung) zuzüglich der Handelsspanne und der Bezugskosten wiederherzustellen. Dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung zu vermindern oder zu erhöhen.
Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben für den Versicherungswert unberücksichtigt.
 - c) Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.
2. **Versicherungssumme**
Die im Versicherungsvertrag für jede versicherte Sache genannte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Der Versicherungsnehmer soll die Versicherungssumme für die versicherte Sache während der Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen. Dies gilt auch, wenn werterhöhende Änderungen vorgenommen werden.
3. **Unterversicherung**
Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung.

§ 6 **Versicherte und nicht versicherte Kosten**

1. **Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens**
 - a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
 - b) 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 Leistungen zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
 - d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
 - e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
 - f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
2. **Kosten für die Wiederherstellung von Daten**
 - a) Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten des Betriebssystems, welche für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig sind, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger eingetreten ist, auf dem diese Daten gespeichert waren.
 - b) Andere Daten sind nur nach besonderer Vereinbarung versichert.
 - c) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position.
 3. **Zusätzliche Kosten**
Soweit vereinbart, sind über die Wiederherstellungskosten hinaus die nachfolgend genannten Kosten bis zur Höhe der jeweils hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko versichert. Die jeweils vereinbarte Versicherungssumme vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.
 - a) **Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten**
 - aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, um versicherte und nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich innerhalb des Versicherungsortes befinden,
 - aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren;
 - zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage zu transportieren und dort zu beseitigen.
 - bb) Nicht versichert sind jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erdreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft.
Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

- cc) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
- b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich
 - aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge einer Kontamination durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden aufgrund behördlicher Anordnungen aufwenden muss, um
 - Erdreich des Versicherungsortes zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;
 - den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern;
 - insoweit den Zustand des Versicherungsortes vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.
 - bb) Die Aufwendungen gemäß aa) sind nur versichert, sofern die behördlichen Anordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Schadens erlassen wurden;
 - eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Schadens entstanden ist;
 - innerhalb von 9 Monaten seit Eintritt des Schadens ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von 3 Monaten seit Kenntniserhalt gemeldet wurden.
 - cc) Wird durch den Schaden eine bereits bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so sind nur die Aufwendungen versichert, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Schaden aufgewendet worden wäre. Die hiernach zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.
 - dd) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der Einliefererhaftung sind nicht versichert.
 - ee) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
- c) Bewegungs- und Schutzkosten
Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, wenn zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.
- d) Luftfrachtkosten
Dies sind Mehrkosten für Luftfracht, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Teilschadens zum Zwecke der Wiederherstellung der versicherten Sache aufwenden muss.

§ 7 Umfang der Entschädigung

1. Wiederherstellungskosten
Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.
Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten zuzüglich des Wertes des Altmaterials nicht höher sind als der Zeitwert der versicherten Sache unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.
Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert durch einen Abzug insbesondere für Alter, Abnutzung und technischem Zustand.
Versicherte Sachen, die in verschiedenen Positionen bezeichnet sind, gelten auch dann nicht als einheitliche Sache, wenn sie wirtschaftlich zusammen gehören.
Werden versicherte Sachen in einer Sammelposition aufgeführt so gelten sie nicht als einheitliche Sache, sofern diese eigenständig verwendet werden können.
2. Teilschaden
Entschädigt werden alle für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes notwendigen Aufwendungen abzüglich des Wertes des Altmaterials.
 - a) Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere
 - aa) Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;
 - bb) Lohnkosten und lohnabhängige Kosten, auch übertarifliche Lohnanteile und Zulagen, ferner Mehrkosten durch tarifliche Zuschläge für Überstunden sowie für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten;
 - cc) De- und Remontagekosten;
 - dd) Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;
 - ee) Kosten für die Wiederherstellung des Betriebssystems, welches für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig ist;
 - ff) Kosten für das Aufräumen und das Dekontaminieren der versicherten Sache oder deren Teile sowie Kosten für das Vernichten von Teilen der Sache, ferner Kosten für den Abtransport von Teilen in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage, jedoch nicht Kosten aufgrund der Einliefererhaftung;
 - b) Ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung, wird vorgenommen an
 - aa) Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden;
 - bb) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen, Verbrennungsmotoren, Akkumulatoren und Röhren;

- cc) Zylinderköpfen, Zylinderbuchsen, einteilige Kolben, Kolbenböden und Kolbenringen von Kolbenmaschinen. Der Abzug beträgt 10% pro Jahr, höchstens jedoch 50%, sofern im Versicherungsvertrag keine abweichende Vereinbarung getroffen wurde.
- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
 - aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
 - bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
 - wird eine Konstruktionseinheit, z.B. ein Motor, ein Getriebe oder ein Baustein, ausgetauscht, obgleich sie neben beschädigten Teilen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unbeschädigte umfasst, so wird die Entschädigung hierfür angemessen gekürzt; dies gilt jedoch nicht, wenn die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, die Kosten für die Auswechslung der Konstruktionseinheit übersteigen würden;
 - werden beschädigte Teile erneuert, obgleich eine Reparatur ohne Gefährdung der Betriebssicherheit möglich ist, so ersetzt der Versicherer die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, jedoch nicht mehr als die für die Erneuerung aufgewendeten Kosten;
 - cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
 - dd) entgangener Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;
 - ee) Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung;
 - ff) Kosten für Arbeiten, die zwar für die Wiederherstellung erforderlich sind, aber nicht an der versicherten Sache selbst ausgeführt werden;
 - gg) Vermögensschäden.
- 3. Totalschaden
Entschädigt wird der Zeitwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.
- 4. Weitere Kosten
Weitere Kosten, die infolge eines ersatzpflichtigen Schadens über die Wiederherstellungskosten hinaus aufgewendet werden müssen, ersetzt der Versicherer im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen.
- 5. Grenze der Entschädigung
Grenze der Entschädigung ist der auf die betroffene Sache entfallende Teil der Versicherungssumme.
- 6. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung
Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis 5 ermittelten Betrags ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

- 7. Entschädigungsberechnung bei grober Fahrlässigkeit
Haben der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten den Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, wird die Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt.
- 8. Selbstbehalt
Der nach Nr. 1 bis 7 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.
Entstehen die mehreren Schäden jedoch an derselben Sache und besteht außerdem ein Ursachenzusammenhang zwischen diesen Schäden, so wird der Selbstbehalt nur einmal abgezogen.

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

- 1. Fälligkeit der Entschädigung
Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung 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 – ab Fälligkeit zu verzinsen;
 - b) der Zinssatz beträgt 4% pro Jahr, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist;
 - c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 3. Hemmung
Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- 4. Aufschiebung der Zahlung
Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
 - a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
 - b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.
- 5. Abtretung des Entschädigungsanspruches
Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

§ 9 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe
Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Schaden in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
2. Weitere Feststellungen
Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
3. Verfahren vor Feststellung
Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht, ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
 - c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
4. Feststellung
Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
 - b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung, insbesondere
 - aa) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;
 - bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;
 - cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
 - c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung
Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.
Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.
6. Kosten
Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
7. Obliegenheiten
Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 10 Wechsel der versicherten Sachen

- Erhält der Versicherungsnehmer anstelle der im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache eine andere, jedoch technisch vergleichbare Sache, so besteht nach entsprechender Anzeige des Versicherungsnehmers hierfür vorläufige Deckung. Die vorläufige Deckung endet
- a) mit dem Abschluss des neuen Versicherungsvertrages oder
 - b) mit Beginn eines weiteren Vertrages über vorläufige Deckung mit gleichartigem Versicherungsschutz oder
 - c) mit der Beendigung der Vertragsverhandlungen; spätestens jedoch nach 3 Monaten, sofern keine abweichende Vereinbarung getroffen wurde.

§ 11 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände richtig und vollständig anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers 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.

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 Gefahr umstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil.

Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (Nr. 2 a), zum Rücktritt (Nr. 2 b) und zur Kündigung (Nr. 2 c) erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beläuft sich auf 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

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

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Ablauf von 2 Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen, jedoch nicht vor dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns.

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

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

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

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers
Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 13 Dauer und Ende des Vertrags

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 3 Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Der Vertrag kann bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.
Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens 3 Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in Schriftform 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.

§ 14 Folgebeitrag

1. Fälligkeit
a) Der Folgebeitrag ist, soweit nicht etwas anderes

bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

2. Schadenersatz bei Verzug
Zahlt der Versicherungsnehmer einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, gerät er ohne Mahnung in Verzug, es sein denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

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

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

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

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

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

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

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

§ 15 Lastschriftverfahren

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

2. Änderung des Zahlungsweges
Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass

ein Beitrag oder mehrere Beiträge nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

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

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

§ 16 Ratenzahlung

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

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

§ 17 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, 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. Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 2 Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

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

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

worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

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

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

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

§ 18 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1.

Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen hat, sind:

- aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
- bb) die Einhaltung aller vertraglich bestimmten sonstigen Obliegenheiten.

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

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

2.

Obliegenheiten bei 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 – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
- dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

- ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
- 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 Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.
2. Pflichten des Versicherungsnehmers
- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.
3. Kündigung oder 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.
Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- b) Vertragsänderung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.
Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10% 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.

§ 19 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

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 Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.
- sicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 18 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 der Beitrag errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
 - c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 20 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnen haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
4. Beseitigung der Mehrfachversicherung
 - a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrags oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

§ 21 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht
Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Ver-

für die Maschinenversicherung (AMB 2008)

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

§ 22 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag
Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem 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.

§ 23 Übergang von Ersatzansprüchen

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

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

§ 24 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht
Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
2. Kündigung durch Versicherungsnehmer
Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.
3. Kündigung durch Versicherer
Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 25 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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 Versiche-

rer 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 Betrugs oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 26 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form
Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.
Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers 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 3 Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung
Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 27 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

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 Versicherungsvertrages an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 28 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

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

§ 29 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.
2. Klagen gegen Versicherungsnehmer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

§ 30 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 31 Merkblatt zur Datenverarbeitung

§ 31 Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

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

Das Bundesdatenschutz (BDSG) regelt die Erhebung, Verarbeitung (z.B. Speichern und Übermitteln) und Nutzung von personenbezogenen Daten. Nach dem BDSG ist die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder anordnet oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG unterscheidet dabei allgemeine personenbezogene Daten, wie z.B. Name, Adresse, etc. und besondere personenbezogene Daten, wie z.B. Gesundheitsdaten.

Das BDSG selbst erlaubt die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung allgemeiner personenbezogener Daten stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Gesundheitsdaten ist nach dem BDSG u.a. zulässig, wenn dies zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt oder der Betroffene eingewilligt hat.

Daneben regelt das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) die Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten über den Betroffenen, d.h. den Versicherungsnehmer bzw. die zu versichernde Person. Die Erhebung solcher Daten durch den Versicherer darf nur bei Ärzten, Krankenhäusern und sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen und Pflegepersonen, anderen Personenversicherern und gesetzlichen Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden nach zuvor erteilter Einwilligung und Unterrichtung des Betroffenen erfolgen, sofern diese Erhebung für die Beurteilung des zu versichernden Risikos oder der Leistungspflicht erforderlich ist. Die betroffene Person kann der Erhebung der Daten widersprechen. Sie kann auch jederzeit verlangen, dass eine Erhebung nur erfolgen darf, wenn jeweils in die einzelne Erhebung eingewilligt worden ist.

Einwilligungserklärung

Einwilligung nach dem BDSG:

Unabhängig von einer im Einzelfall nach dem BDSG vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung in unserem Unternehmen ist in Ihren Versicherungsantrag deshalb eine Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung nach dem BDSG aufgenommen worden.

Diese Erklärung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt.

Wird die Einwilligungserklärung nach dem BDSG bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss.

Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung nach dem BDSG in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Einwilligung nach dem VVG:

Die Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei einem Dritten setzt stets die vorherige Einwilligung des Betroffenen voraus.

Sofern im Bereich der Unfall- und Lebensversicherung bei Antragstellung eine Risikoprüfung erfolgt, enthält der Versicherungsantrag daher auch eine Einwilligungserklärung nach dem VVG hinsichtlich der möglicherweise notwendigen Erhebung von personenbezogenen Gesundheitsdaten bei Dritten.

Wird die Einwilligungserklärung nach dem VVG bei Antragstellung entweder ganz gestrichen, nur gegenüber einzelnen in der Vorbemerkung unter Absatz 5 genannten Institutionen erteilt oder einer erforderlichen Erhebung nach Unterrichtung widersprochen und ist eine Prüfung des Risikos aufgrund dessen nicht vollumfänglich möglich, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Dies gilt ebenso, wenn der Betroffene verlangt hat, in jede einzelne Erhebung gesondert einzuwilligen und hinsichtlich einer für die Risikoprüfung erforderlichen Erhebung seine Einwilligung verweigert.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Übermittlung von Daten an den Versicherer, die, wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. Sofern im Bereich der Unfall- und Lebensversicherung bei Antragstellung eine Risikoprüfung erfolgt, ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen:

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für die ordnungsgemäße Durchführung des Versicherungsvertrages notwendig sind.

Für alle Versicherungen:

Zunächst werden Ihre Angaben im Antrag gespeichert (Antragsdaten).

Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie z.B. Vertragsnummer, Versicherungsbeginn und -dauer, Versicherungssumme, Beitrag sowie Zahlungsart und -weise geführt (Vertragsdaten). Ebenso können erforderlichenfalls Angaben eines Dritten, z.B. des Vermittlers oder eines Sachverständigen gespeichert werden. Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Leistungsfall und ggf. auch Angaben von Dritten sowie Daten hinsichtlich der Versicherungsleistung (Leistungsdaten).

Zusätzlich im Bereich der Personenversicherungen:

Sofern im Bereich der Unfall- und Lebensversicherung bei Antragstellung eine Risikoprüfung erfolgt, kann es für diese erforderlich sein, personenbezogene Gesundheitsdaten von dem Versicherungsnehmer oder der zu versichernden Person von einem Dritten, z.B. von einem Arzt, zu erheben und zu speichern.

Soweit eine ärztliche Untersuchung des Versicherungsnehmers bzw. der zu versichernden Person vor Vertragsschluss erfolgt, werden die in diesem Zusammenhang vom Arzt erlangten personenbezogenen Gesundheitsdaten über den Versicherungsnehmer bzw. die zu versichernde Person gespeichert.

Ebenso kann es im Versicherungsfall zur Beurteilung der Leistungspflicht notwendig sein, personenbezogene Gesundheitsdaten bei einem Dritten, z.B. Arzt, einzuholen und zu speichern.

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes, des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. Dies kann auch die Übermittlung von personenbezogenen Gesundheitsdaten beinhalten.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem VVG hat der Versicherte bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung (Neu- und Ersatzantrag) dem Versicherer die ihm bekannten Gefahrumstände anzugeben, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer zuvor in Textform gefragt hat. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers Fragen im Sinne des vorherigen Satzes, ist der Versicherte auch zur Beantwortung dieser Fragen verpflichtet. Ebenso ist der Versicherte nach dem VVG auf Verlangen des Versicherers verpflichtet, nach Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer alle für die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht wichtigen Umstände anzugeben. Stellt das Recht auf vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, trifft diese Angabepflichtung auch den Dritten.

Zur Risikobeurteilung und zur Aufklärung des Sachverhalts im Leistungsfall kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage an andere Versicherer zu erteilen.

Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie z.B. Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Versicherungsfall.

4. Zentrales Hinweissystem

Aus den oben unter Ziffer 3 Absatz 2 genannten Gründen besteht beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) ein zentrales Hinweis- und Informationssystem (HIS).

Die Aufnahme in dieses Hinweissystem und deren Nutzung seitens der Versicherer erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur, soweit bestimmte - im folgenden dargestellte - Voraussetzungen erfüllt sind. Dabei werden die einzelnen Versicherungssparten beim HIS getrennt geführt. Ein Austausch der gemeldeten Daten zwischen einzelnen Sparten beim HIS findet nicht statt.

Beispiele:

- **Haftpflichtversicherungen**

Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung
- **Lebensversicherungen**
 - Aufnahme von Sonderrisiken, z.B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag
 - aus versicherungsmedizinischen Gründen
 - aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer
 - wegen verweigerter Nachuntersuchung
 - Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers
 - Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge
Zweck: Risikoprüfung
- **Kfz-Versicherungen**

Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung
- **Sachversicherungen**

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und Verhinderung weiteren Missbrauchs
- **Transportversicherungen**

Aufnahme von auffälligen Schadenfällen (Verdacht des Versicherungsmisbrauchs)

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch
- **Unfallversicherungen**

Meldung bei
 - erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
 - Vortäuschung eines Unfalls oder von falschen Unfallfolgen,
 - vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung, wenn die Verletzung für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls oder für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist und somit Auswirkungen auf die Leistungspflicht des Versicherers hat,
 - außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung.
Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens- und Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z.B. Kapitalanlagen) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Unser Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

Condor Allgemeine Versicherungs-AG
Condor Lebensversicherungs-AG
Optima Versicherungs-AG
Optima Pensionskasse AG
Condor Dienstleistungs-GmbH

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie z.B. das Inkasso oder die Datenverarbeitung. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, wie z.B. Name, Adresse, ggf. Geburtsdatum, Vertragsnummer, bestehende Verträge, Bankverbindung, d.h. Daten, welche für die Vertragsdurchführung aller Verträge relevant sind, werden dabei in einer zentralen Datensammlung geführt, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. Diese Daten sind von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt zugeordnet werden.

Branchenspezifische Daten, die sich speziell auf die Vertragsabwicklung einer Versicherungssparte beziehen, wie z.B. personenbezogene Gesundheits- und Bonitätsdaten, bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Diese Daten sind nur von dem jeweiligen Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind.

Unsere Vertriebspartner arbeiten zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Vertrieb von Fondsanteilen und Kapitalanlagen) auch mit anderen Finanzdienstleistungsunternehmen zusammen.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe werden Sie durch einen unserer Vertriebspartner (unabhängige Versicherungsmakler, Mehrfachagenten und Assekuradeure) betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät.

Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kapitalanlagegesellschaften.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Sie betreuende Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe der Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben für finanzielle Dienstleistungen.

Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den Sie betreuenden Vermittler auch personenbezogene Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vertriebspartner verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitsverpflichtungen (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten Daten, den Empfänger, an den diese Daten weitergegeben worden sind sowie den Zweck der Speicherung. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Sie zudem ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten unseres Unternehmens. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.