

Vertragsinformation

Wohngebäudeversicherung

Stand: 01.10.2021

Continentale Sachversicherung AG
Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit
Direktion: Ruhrallee 92, 44139 Dortmund
www.continentale.de

Inhalt:

	Seite
1. Allgemeine Hinweise	2
2. Allgemeine Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung (VGB 2021 der Continentale)	4
Teil A – Besondere Bestimmungen und Regelungen für die Wohngebäudeversicherung	6
Teil B – Allgemeine Bestimmungen und Regelungen für die Wohngebäudeversicherung	22
3. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Ferienhäusern	34
4. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Lauben	37
5. Klauseln zu den VGB 2021 der Continentale	38
6. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Photovoltaikanlagen (BPV 2021 der Continentale)	40
7. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Solarthermie-, Geothermie- sowie sonstigen Wärmepumpenanlagen von Wohngebäuden (BSG 2021 der Continentale)	44
8. Information zur Wohngebäudeversicherung nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen	47
9. Datenschutzhinweise (Stand 01/2021)	50
A. Informationen der Continentale Sachversicherung AG	50
B. Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage des Artikels 14 DS-GVO	55

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

1. Allgemeine Hinweise

Wer ist Vertragspartner?

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

Was Sie vor der Antragstellung wissen sollten:

Versicherbar sind Gebäude der Bauartklassen 1, 2 und 3 (Ausnahme: Holzfachwerk mit Lehmfüllung) sowie Fertighäuser der Klassen 1, 2 oder 3.

Bauartklassen

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

Fertighäuser

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

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

Altpapierhandel, Altpapierverwertung, Bar, Bordell, Diskothek, Feuerwerkskörperherstellung, Lumpenhandel, Lumpenverwertung, Massagesalon, Nachtlokal, Pappeherstellung, Pappeverarbeitung, Papierherstellung, Papierverarbeitung, Sauna-Club, Schrotthandel, Schrottverwertung, Sex-/Ehehygieneartikelhandel, Stundenhotel, Swinger-Club, Tanzlokal, Theater, Torfbetrieb, Variété.

Was Sie während der Laufzeit des Vertrages beachten sollten:

- Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge stets pünktlich.
Der Beitrag errechnet sich aus dem Grundbeitrag, multipliziert mit dem Anpassungsfaktor, der zum 1.1. des Jahres festgesetzt wurde, in dem die jeweilige Zahlungsperiode begann.
- Zeigen Sie uns oder unseren Vertriebspartnern unverzüglich an:
 - wenn eine Gefahrerhöhung eintritt, z. B. dadurch, dass in Ihrem Haus eine Gaststätte, eine Tischlerei oder ein sonstiger Gewerbebetrieb eingerichtet wird.
Auch der Leerstand eines Gebäudes kann eine Gefahrerhöhung darstellen. Grundsätzlich muss ein Mieterwechsel und der damit verbundene Leerstand bei einem Zeitraum von bis zu 6 Wochen nicht angezeigt werden. Beträgt der Zeitraum mehr als 6 Wochen, etwa aufgrund umfangreicher Renovierungen, oder wird während des Leerstandes klar, dass dieser mehr als 6 Wochen beträgt, muss geprüft werden, ob das Einfluss auf den Versicherungsschutz hat. Das gleiche gilt, wenn ein Gebäude komplett leer steht (durch Mieterwechsel oder durch andere Ursachen).
Vergleichen Sie hierzu bitte A 23 VGB 2021 der Continentale. Beachten Sie auch alle behördlichen und gesetzlichen Sicherheitsvorschriften.
 - wenn Sie das versicherte Gebäude veräußern, geben Sie uns bitte den Namen und die Anschrift des Erwerbers bekannt. Nach den gesetzlichen Bestimmungen geht die Versicherung auf den Erwerber über. Händigen Sie ihm deshalb die Vertragsunterlagen aus. (Weitere Informationen zum diesem Thema finden Sie im Abschnitt Eigentumswechsel.)
 - wenn Sie Neu-, Um- und Anbauten, wie z. B. den Einbau einer Zentralheizung, das Verlegen von Teppichböden oder den Ausbau von Dach- und Kellerräumen vornehmen, damit wir Ihren Versicherungsschutz entsprechend anpassen können.
- Geben Sie bei den für uns bestimmten Mitteilungen, Anzeigen und Zahlungen immer die Versicherungsscheinnummer an.

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

So müssen beispielsweise Haus und Dach (Sturmversicherung) und alle Wasserleitungs- und Heizungsanlagen (Leitungswasser-versicherung) in ordnungsgemäßem Zustand erhalten werden. Wenn Sie verreisen, insbesondere im Winter, müssen Sie Wasser führende Anlagen sperren und entleeren. Vergleichen Sie hierzu bitte A 22 VGB 2021 der Continentale.

Wie Sie sich im Schadenfall verhalten sollten:

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

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

Gleitende Neuwertversicherung

Als Versicherungssumme wird der Neuwert des Gebäudes (auch Anbauten) entsprechend der jeweiligen Größe und Ausstattung nach den Preisen des Jahres 1914 gebildet. Der Beitrag für die Versicherungssumme 1914 wird mit dem aktuellen Anpassungsfaktor multipliziert. Der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Baupreisindex für das Baugewerbe geändert hat.

Unterversicherung

Wenn Ihre Angaben zur Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung von den tatsächlichen Gegebenheiten abweichen und dadurch die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles zu niedrig ist, wird die Entschädigung gemäß A 19.8 VGB 2021 der Continentale in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

Unterversicherungsverzicht

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

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

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

Erläuterung Einbauküchen/-möbel

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

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

Anpassung des Beitrags

Auf die Möglichkeit einer Beitragsanpassung gemäß A 18 VGB 2021 und A 18.3 VGB 2021 der Continentale wird hingewiesen.

Neubaunachlass und Gebäudealter-Zuschlag

Neubaunachlass und Gebäudealter-Zuschlag sind vom Gebäudealter abhängig.

Die Anpassungen erfolgen jeweils zum Beginn des neuen Versicherungsjahres, in dem eine Altersgrenze überschritten wird.

Hilfe im Schadenfall

Als unser Kunde mit einer Wohngebäudeversicherung können Sie kostenfrei den 24-Stunden-Notrufservice nutzen. Hier erfolgt auf Wunsch die Vermittlung von Handwerkern und Dienstleistern zur Schadensbehebung – auch am Wochenende und in der Nacht! Unter der Rufnummer 0231 12010-30 sind die Mitarbeiter der Notrufzentrale rund um die Uhr für Sie da.

Haben Sie zusätzlich einen Haus- und Wohnungsschutzbrief bei uns abgeschlossen, so rufen Sie bitte im Notfall die in Ihrem Versicherungsschein genannte Servicenummer an.

Inhaltsverzeichnis

Teil A – Besondere Bestimmungen und Regelungen für die Wohngebäudeversicherung

A 1 Welche Gefahren sind versicherbar? Welche Schäden sind versichert?

- A 1.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung
- A 1.2 Leitungswasser
- A 1.3 Naturgefahren

A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

- A 2.1 Ausschluss Krieg
- A 2.2 Ausschluss Innere Unruhe
- A 2.3 Ausschluss Kernenergie

A 3 Was ist unter Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

- A 3.1 Brand
- A 3.2 Blitzschlag
- A 3.3 Überspannung durch Blitz
- A 3.4 Explosion
- A 3.5 Implosion
- A 3.6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung
- A 3.7 Nicht versicherte Schäden

A 4 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

- A 4.1 Versicherte Gefahren und Schäden
- A 4.2 Leitungswasserschäden
- A 4.3 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden
- A 4.4 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden
- A 4.5 Nicht versicherte Schäden

A 5 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

- A 5.1 Sturm
- A 5.2 Hagel
- A 5.3 Versicherte Sturm-/Hagelereignisse
- A 5.4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)
- A 5.5 Nicht versicherte Schäden
- A 5.6 Selbstbehalt bei Schäden durch Weitere Elementargefahren
- A 5.7 Wartezeit für Weitere Elementargefahren

A 6 Welche Sachen sind versichert?

- A 6.1 die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude
- A 6.2 deren Gebäudebestandteile
- A 6.3 deren Gebäudezubehör
- A 6.4 Terrassen auf dem Versicherungsgrundstück, die unmittelbar an das Gebäude anschließen

A 7 Was versteht man unter Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, Terrassen und weiteren Grundstücksbestandteilen? Welche Sachen sind nicht versichert und welche zusätzlich versicherbar?

- A 7.1 Gebäude
- A 7.2 Gebäudebestandteil
- A 7.3 Gebäudezubehör
- A 7.4 Terrassen und weitere Grundbestandteile
- A 7.5 Nicht versicherte Sachen

A 8 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

A 9 Was gilt für Selbstbeteiligungen im Versicherungsvertrag?

A 10 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentum?

A 11 Welche Kosten sind versichert?

- A 11.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten
- A 11.2 Bewegungs- und Schutzkosten

A 12 Was ist unter den Aufräumungs- und Abbruchkosten und den Bewegungs- und Schutzkosten zu verstehen?

- A 12.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten
- A 12.2 Bewegungs- und Schutzkosten

- A 13 Welche Kosten sind darüberhinaus mitversichert? Was ist unter den Mehrkosten zu verstehen?**
- A 13.1 versicherte Mehrkosten
- A 13.2 Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen
- A 13.3 Mehrkosten durch Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles
- A 14 Was ist unter Mietausfall und Mietwert zu verstehen? In welchem Umfang sind sie versichert?**
- A 14.1 Mietausfall, Mietwert
- A 14.2 Zeitraum für Mietausfall oder Mietwert
- A 14.3 Gewerblich genutzte Räume
- A 15 Welche Versicherungswerte gibt es? Was ist die Versicherungssumme?**
- A 15.1 Versicherungswerte
- A 15.2 Abweichender Versicherungswert bei dauerhaft entwerteten Gebäuden
- A 15.3 Versicherungssumme
- A 16 Wie wird die Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung ermittelt? Was ist der Unterversicherungsverzicht?**
- A 16.1 Ermittlung der Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung
- A 16.2 Geltung und Umfang des Unterversicherungsverzichts
- A 17 Wie wird der Beitrag in der Gleitenden Neuwertversicherung ermittelt?**
- A 18 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag (Anpassungsfaktor)?**
- A 18.1 Anpassungsfaktor
- A 18.2 Widerspruchsrecht im Falle der Anpassung des Beitrages
- A 18.3 Anpassung des Beitragssatzes
- A 19 Wie wird die Entschädigung ermittelt?**
- A 19.1 Gleitende Neuwertversicherung und Neuwert
- A 19.2 Zeitwert
- A 19.3 Gemeiner Wert
- A 19.4 Kosten
- A 19.5 Mietausfall, Mietwert
- A 19.6 Neuwertanteil
- A 19.7 Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers
- A 19.8 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung
- A 19.9 Mehrwertsteuer
- A 19.10 Selbstbeteiligung
- A 20 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?**
- A 20.1 Feststellung der Schadenhöhe
- A 20.2 Weitere Feststellungen
- A 20.3 Verfahren vor der Feststellung
- A 20.4 Feststellung
- A 20.5 Verfahren nach der Feststellung
- A 20.6 Kosten
- A 20.7 Obliegenheiten
- A 21 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?**
- A 21.1 Fälligkeit der Entschädigung
- A 21.2 Rückzahlung des Neuwertanteils
- A 21.3 Verzinsung
- A 21.4 Hemmung
- A 21.5 Aufschiebung der Zahlung
- A 22 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?**
- A 22.1 Sicherheitsvorschriften
- A 22.2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung
- A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?**
- A 23.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung
- A 23.2 Folgen einer Gefahrerhöhung
- A 24 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigungen und angemeldeten Realrechten?**
- A 25 Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?**
- A 25.1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang
- A 25.2 Kündigungsrechte
- A 25.3 Anzeigepflichten

Teil A – Besondere Bestimmungen und Regelungen für die Wohngebäudeversicherung

A 1 Welche Gefahren sind versicherbar? Welche Schäden sind versichert?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandenkommen:

- A 1.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung;
- A 1.2 Leitungswasser;
- A 1.3 Naturgefahren;
 - A 1.3.1 Sturm, Hagel;
 - A 1.3.2 die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Jede der Gefahrengruppen nach A 1.1, A 1.2 und A 1.3.1 kann auch einzeln versichert werden. Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) nach A 1.3.2 können ausschließlich in Verbindung mit einer oder mehreren unter A 1.1, A 1.2 und A 1.3.1 genannten Gefahren versichert werden.

Die Gefahren müssen beantragt und im Versicherungsschein genannt sein.

A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 2.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 2.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 2.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3 Was ist unter Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 3.1 Brand

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

Ein Schwelbrand ist einem Brand gleichzusetzen.

A 3.2 Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

A 3.3 Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

A 3.4 Explosion

Explosion ist eine plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruht.

Die Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur unter besonderen Voraussetzungen vor. Die Wandung muss in einem solchen Umfang zerrissen werden, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Reaktion hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

A 3.5 Implosion

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

A 3.6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung

Versichert ist der Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs. Gleiches gilt für den Anprall oder Absturz seiner Teile oder seiner Ladung.

A 3.7 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- A 3.7.1 Schäden durch Erdbeben. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.
- A 3.7.2 Sengschäden. Versicherungsschutz besteht aber, wenn Sengschäden durch eine versicherte Gefahr nach A 3.1 verursacht wurden.
- A 3.7.3 Schäden an Verbrennungsmotoren durch die im Verbrennungsraum der Maschine auftretenden Explosionen. Ferner Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern entstehen, und zwar durch den in ihnen auftretenden Gasdruck. Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Schäden Folge eines versicherten Schadenereignisses nach A 3.1 sind.

A 4 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 4.1 Versicherte Gefahren und Schäden

Unter die Gefahr Leitungswasser fallen:

- A 4.1.1 Leitungswasserschäden;
- A 4.1.2 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden;
- A 4.1.3 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden.

A 4.2 Leitungswasserschäden

Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus:

- A 4.2.1 Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen;
- A 4.2.2 den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen;
- A 4.2.3 Heizungs- oder Klimaanlageanlagen;
- A 4.2.4 Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen;
- A 4.2.5 Wasserbetten oder Aquarien.

Als Leitungswasser gelten auch Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- oder Klimaanlageanlagen sowie Wasserdampf. Ausgenommen davon sind die Flüssigkeiten, die zur Energieerzeugung bestimmt sind.

A 4.3 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Versichert sind innerhalb von Gebäuden:

- A 4.3.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - A 4.3.1.1 der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
 - A 4.3.1.2 von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen;
 - A 4.3.1.3 von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen.

Das setzt voraus, dass diese Rohre nach A 4.3.1 kein Bauteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

- A 4.3.2 frostbedingte Bruchschäden an folgenden Installationen
 - A 4.3.2.1 Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;

A 4.3.2.2 Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlage.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

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

A 4.4 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Versichert sind außerhalb von Gebäuden frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren von Heizungs- oder Klimaanlage.

Dies gilt, soweit

A 4.4.1 diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen

und

A 4.4.2 die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden

und

A 4.4.3 der Versicherungsnehmer die Gefahr dafür trägt.

A 4.5 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen - es sei denn, im Folgenden sind solche genannt - Schäden durch

A 4.5.1 Regenwasser aus Fallrohren;

A 4.5.2 Plansch- oder Reinigungswasser;

A 4.5.3 Schwamm;

A 4.5.4 Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

A 4.5.5 Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;

A 4.5.6 Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach A 4.2 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;

A 4.5.7 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung;

A 4.5.8 Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage;

A 4.5.9 Sturm, Hagel.

A 4.5.10 Nicht versichert sind Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

A 4.5.11 Der Versicherungsschutz gegen Rohrbruch erstreckt sich nicht auf Schäden an Ableitungsrohren außerhalb des versicherten Gebäudes.

A 5 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 5.1 Sturm

A 5.1.1 Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach der Beaufortskala (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

A 5.1.1.1 Die Luftbewegung hat in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

A 5.1.1.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, nur durch Sturm entstanden sein. Das gilt auch für Gebäude, die baulich mit dem versicherten Gebäude verbunden sind.

A 5.2 Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

A 5.3 Versicherte Sturm-/Hagelereignisse

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

- A 5.3.1 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude ein, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.
- A 5.3.2 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.
- A 5.3.3 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.
- A 5.3.4 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.
- A 5.3.5 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.
- A 5.3.6 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A 5.4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

A 5.4.1 Überschwemmung

Überschwemmung ist die Überflutung von Grund und Boden (nicht einzelner Teile z.B. Kellerschächte) des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser. Dies gilt nur, wenn

- A 5.4.1.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern,

A 5.4.1.2 Witterungsniederschläge

oder

- A 5.4.1.3 ein Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche als Folge von A 5.4.1.1 oder

- A 5.4.1.4 die Überflutung verursacht haben.

A 5.4.2 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt. Dies gilt nur, wenn

- A 5.4.2.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern

oder

- A 5.4.2.2 Witterungsniederschläge den Rückstau verursacht haben.

A 5.4.3 Erdbeben

Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

- A 5.4.3.1 Die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens hat in der Umgebung des Versicherungsorts Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

- A 5.4.3.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein.

A 5.4.4 Erdsenkung

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

A 5.4.5 Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.

A 5.4.6 Schneedruck

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

A 5.4.7 Lawinen

Lawinen sind Schnee- oder Eismassen, die an Berghängen niedergehen.

A 5.4.8 Vulkanausbruch

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

A 5.5 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen - es sei denn, im Folgenden sind solche genannt - Schäden durch

A 5.5.1 Sturmflut;

A 5.5.2 Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen. Dies gilt nicht, wenn diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

A 5.5.3 Grundwasser, soweit nicht infolge von Witterungsniederschlägen oder Ausuferung von oberirdischen Gewässern an die Erdoberfläche gedrungen;

A 5.5.4 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;

A 5.5.5 Trockenheit oder Austrocknung;

Nicht versichert sind Schäden an nicht bezugsfertigen Gebäuden und Gebäudeteilen sowie an Sachen, die sich darin befinden. Schäden an Laden- und Schaufensterscheiben sind ebenfalls nicht versichert.

5.6 Selbstbehalt bei Schäden durch Weitere Elementargefahren

Im Versicherungsfall werden die im Versicherungsvertrag vereinbarten Selbstbehalte abgezogen.

5.7 Wartezeit für Weitere Elementargefahren

In Abweichung von Teil B 1.1 beginnt der Versicherungsschutz für die Naturgefahren Überschwemmung, Rückstau und Schneedruck frühestens mit dem Ablauf von 4 Wochen ab Unterzeichnung des Antrags.

Die Wartezeit entfällt, sofern Versicherungsschutz gegen die jeweilige Gefahr über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung fortgesetzt wird.

A 6 Welche Sachen sind versichert?

Versicherte Sachen sind:

A 6.1 die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude,

A 6.2 deren Gebäudebestandteile,

A 6.3 deren Gebäudezubehör,

A 6.4 Terrassen auf dem Versicherungsgrundstück, die unmittelbar an das Gebäude anschließen.

Weitere Grundstücksbestandteile sind nur versichert, soweit dies ausdrücklich vereinbart ist.

A 7 Was versteht man unter Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, Terrassen und weiteren Grundstücksbestandteilen? Welche Sachen sind nicht versichert und welche zusätzlich versicherbar?

A 7.1 Gebäude

Gebäude sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke. Sie müssen gegen äußere Einflüsse schützen können und im Sinne dieser Versicherungsbedingungen für die überwiegende Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sein.

A 7.2 Gebäudebestandteile

Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbständigkeit verloren haben. Dazu gehören auch Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäude gefertigt und mit einem großen Einbauaufwand an das Gebäude angepasst sind. Dazu gehören nicht Anbaumöbel oder Anbauküchen, die serienmäßig vorgefertigt sind.

A 7.3 Gebäudezubehör

Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind.

Sie müssen der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen. Als Gebäudezubehör gelten auch Müllboxen sowie Klingel- und Briefkastenanlagen auf dem Versicherungsgrundstück.

A 7.4 Terrassen und weitere Grundstücksbestandteile

Terrassen sind befestigte Flächen, die für den Aufenthalt im Freien vorgesehen sind.

Als weitere Grundstücksbestandteile gelten die mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbundenen Sachen.

A 7.5 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

A 7.5.1 Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen (z. B. Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter und Verkabelung).

A 7.5.2 alle in das Gebäude nachträglich eingefügten Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer

A 7.5.2.1 auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat

und

A 7.5.2.2 für die er die Gefahr trägt.

Werden Sachen dagegen nur ausgetauscht, sind die neu eingefügten Sachen versichert.

Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.

A 7.5.3 Elektronisch gespeicherte Daten und Programme. Kosten für die Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programmen sind nur versichert, soweit dies zusätzlich im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

A 8 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort ist das Versicherungsgrundstück. Das Versicherungsgrundstück ist das Flurstück/sind die Flurstücke, auf dem das versicherte Gebäude steht. Stehen auf einem Flurstück mehrere Gebäude, ist derjenige Teil des Flurstücks Versicherungsort, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung ausschließlich zu dem/den versicherten Gebäude(n) gehört.

A 9 Was gilt für Selbstbeteiligungen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Selbstbeteiligungen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden. Im Versicherungsschein werden sie jeweils ausgewiesen.

A 10 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentum?

A 10.1 Bei Verträgen mit Wohnungseigentümergeinschaften gilt:

Wenn der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, bleibt er den übrigen Wohnungseigentümern zur Leistung verpflichtet.

Das gilt für deren Sondereigentum und deren Miteigentumsanteile.

A 10.2 Nicht oder teilweise entschädigt wird der Miteigentumsanteil desjenigen, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist. Die übrigen Wohnungseigentümer können dennoch Entschädigung für diesen Miteigentumsanteil verlangen. Das setzt voraus, dass diese zusätzliche Entschädigung verwendet wird, um das gemeinschaftliche Eigentum wiederherzustellen.

Der Wohnungseigentümer, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, muss dem Versicherer diese zusätzliche Entschädigung ersetzen.

A 10.3 Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten A 10.1 und A 10.2 entsprechend.

A 11 Welche Kosten sind versichert?

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

A 11.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten

A 11.2 Bewegungs- und Schutzkosten

Der Ersatz versicherter Kosten nach A 11.1 und A 11.2 ist auf den jeweils hierfür vereinbarten Betrag begrenzt.

A 12 Was ist unter den Aufräumungs- und Abbruchkosten und den Bewegungs- und Schutzkosten zu verstehen?

A 12.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten

Das sind Kosten die entstehen, um versicherte Sachen aufzuräumen und abzurechen. Dies schließt Aufwendungen ein, um Schutt und sonstige Reste dieser Sachen wegzuräumen, zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren, sie abzulagern und zu vernichten.

A 12.2 Bewegungs- und Schutzkosten

Das sind Kosten die entstehen, um andere Sachen zu bewegen, zu verändern oder zu schützen. Erstattet werden sie, wenn diese Maßnahmen dazu dienen, versicherte Sachen wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.

A 13 Welche Kosten sind darüberhinaus mitversichert? Was ist unter den Mehrkosten zu verstehen?

A 13.1 versicherte Mehrkosten

Der Versicherer ersetzt bis zu dem hierfür vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen Aufwendungen für notwendige Mehrkosten durch

A 13.1.1 behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

A 13.1.2 Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles.

A 13.2 Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

A 13.2.1 Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf.

A 13.2.2 Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

A 13.2.3 Wenn die Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sache aufgrund behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen darf, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.

A 13.2.4 Mehrkosten infolge Preissteigerungen, die dadurch entstehen, dass sich die Wiederherstellung durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verzögert, werden gemäß A 13.3 ersetzt.

A 13.2.5 Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

A 13.3 Mehrkosten durch Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

A 13.3.1 Mehrkosten durch Preissteigerungen sind Aufwendungen für Preissteigerungen versicherter und vom Schaden betroffener Sachen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung.

A 13.3.2 Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.

A 13.3.3 Mehrkosten infolge von außergewöhnlichen Ereignissen, behördlichen Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.

Sofern behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen verzögern, werden die dadurch entstandenen Preissteigerungen jedoch ersetzt.

A 13.3.4 Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwerts zum Neuwert ersetzt.

A 14 Was ist unter Mietausfall und Mietwert zu verstehen? In welchem Umfang sind sie versichert?

A 14.1 Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

A 14.1.1 den Mietausfall, wenn Mieter von Wohnräumen wegen eines Versicherungsfalls zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben. Das schließt die fortlaufenden Betriebskosten im Sinne des Mietrechts ein.

A 14.1.2 den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt. Das schließt die fortlaufenden Betriebskosten im Sinne des Mietrechts ein.

Voraussetzung für den Ersatz des Mietwerts ist, dass dem Versicherungsnehmer wegen eines Versicherungsfalls nicht zugemutet werden kann, zumindest Teile der Wohnung zu nutzen.

A 14.1.3 auch einen durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen verursachten zusätzlichen Mietausfall nach A 14.1.1 bzw. Mietwert nach A 14.1.2.

A 14.2 Zeitraum für Mietausfall oder Mietwert

A 14.2.1 Mietausfall oder Mietwert werden für den Zeitraum ersetzt, in dem Räume nicht benutzbar sind, höchstens aber für den vereinbarten Zeitraum seit dem Eintritt des Versicherungsfalls.

A 14.2.2 Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert. Es gelten die Regelungen zur Schadenabwendungs-/minderungspflicht nach Teil B 3.3.2.1.

A 14.3 Gewerblich genutzte Räume

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

A 15 Welche Versicherungswerte gibt es? Was ist die Versicherungssumme?

A 15.1 Versicherungswerte

Der Versicherungswert bildet die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung.

Der für das Gebäude vereinbarte Versicherungswert gilt auch für Gebäudezubehör und weitere Grundstücksbestandteile nach A 7.3 und A 7.4.

Als Versicherungswert können der Gleitende Neuwert, Neuwert, der Zeitwert oder der Gemeine Wert vereinbart werden. Im Versicherungsfall können der Gemeine Wert Anwendung finden, wenn die versicherte Sache dauerhaft entwertet ist (15.1.4.).

A 15.1.1 Gleitender Neuwert

Der gleitende Neuwert auf Grundlage des Jahres 1914 ist ein Rechenwert. Mit Hilfe dieses Wertes wird bei der Wohngebäudeversicherung eine einheitliche Basis zur Berechnung der Versicherungssumme und damit auch des Beitrages geschaffen. Der Anpassungsfaktor soll sicherstellen, dass durch die Wertsteigerung der Immobilien im Laufe der Zeit keine Unterversicherung des Gebäudes entsteht. Es handelt sich also um eine Anpassung aufgrund von Veränderungen durch die Baupreisentwicklung (Löhne und Materialien).

A 15.1.1.1 Der Gleitende Neuwert entspricht dem Betrag ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand herzustellen. Maßgebend ist der ortsübliche Neubauwert. Dazu gehören Architektenhonorare sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Kann eine Sache wegen Technologiefortschritts in derselben Art und Güte nicht mehr oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand wiederhergestellt werden, umfasst der Gleitende Neuwert auch Aufwendungen für Ersatzgüter. Diese müssen den zu ersetzenden Sachen möglichst nahe kommen.

A 15.1.1.2 Nicht Bestandteil des Gleitenden Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß A 15.1.1.1 zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

A 15.1.1.3 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz nach A 15.1.1.1 an die Baukostenentwicklung an (siehe A 18). Insoweit besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwerts zum Zeitpunkt der unverzüglich nach dem Versicherungsfall veranlassten Wiederherstellung.

A 15.1.1.4 Wenn sich durch bauliche Maßnahmen innerhalb der laufenden Versicherungsperiode der Wert des Gebäudes erhöht, besteht auch insoweit Versicherungsschutz bis zum Schluss dieser Periode.

A 15.1.2 Neuwert

A 15.1.2.1 Der Neuwert entspricht dem Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand herzustellen. Maßgeblich ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes. Der Neubauwert bemisst sich nach Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektenhonorare, sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Bestandteil des Neuwertes sind insoweit auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung der Sachen in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahe kommen.

A 15.1.2.2 Nicht Bestandteil des Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß A 15.1.2.1 zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

A 15.1.3 Zeitwert

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes, ermittelt nach A 15.1.2, abzüglich einer Wertminderung insbesondere durch Alter, Abnutzungsgrad und Gebrauch.

A 15.1.4 Gemeiner Wert

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

A 15.2 Abweichender Versicherungswert bei dauerhaft entwerteten Gebäuden

Auch wenn Gleitender Neuwert, Neuwert oder Zeitwert vereinbart ist, kann der Gemeine Wert Versicherungswert sein. Das ist dann der Fall, wenn das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist. Eine dauerhafte Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.

A 15.3 Versicherungssumme

A 15.3.1 Die Versicherungssumme wird zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbart. Sie soll dem Versicherungswert entsprechen.

A 15.3.2 Wenn bauliche Änderungen vorgenommen werden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme an den veränderten Versicherungswert anpassen.

A 15.3.3 Ist Neuwert, Zeitwert oder Gemeiner Wert vereinbart, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.

A 15.3.4 Ist zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme geringer als der Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen (siehe A 19.8).

A 16 Wie wird die Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung ermittelt? Was ist der Unterversicherungsverzicht?

A 16.1 Ermittlung der Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung

Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert (siehe A 15.1.1) zu ermitteln. Dieser wird in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt (Versicherungssumme „Wert 1914“).

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn:

A 16.1.1 sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird;

A 16.1.2 der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet;

A 16.1.3 der Versicherungsnehmer die Fragen im Antrag nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer nach diesen Angaben die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet hat.

A 16.2 Geltung und Umfang des Unterversicherungsverzichts

A 16.2.1 Wenn die Versicherungssumme „Wert 1914“ nach A 16.1.3 ermittelt und nach A 15.1.1 vereinbart wird, gilt ein Unterversicherungsverzicht. Der Versicherer verzichtet dann auf einen Abzug wegen Unterversicherung. Das gilt auch für die Kosten und den Mietausfall.

A 16.2.2 Ein Abzug wegen Unterversicherung erfolgt jedoch, wenn nach Vertragsschluss wertsteigernde bauliche Maßnahmen zu Veränderungen der nach A 16.1.3 ermittelten Versicherungssumme führen und dies dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde.

Kein Abzug wegen Unterversicherung erfolgt aber, wenn die wertsteigernden baulichen Maßnahmen in der Versicherungsperiode vorgenommen wurden, in der ein Versicherungsfall eingetreten ist.

A 16.2.3 Hat der Versicherungsnehmer die Antragsfragen nach A 16.1.3 nicht zutreffend beantwortet und wurde dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, gilt der Unterversicherungsverzicht nach A 16.2.1 nicht. Dadurch kann der Versicherer auch einen Abzug wegen Unterversicherung vornehmen.

Die Rechte des Versicherers nach den Regelungen der Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss bleiben davon unberührt.

A 17 Wie wird der Beitrag in der Gleitenden Neuwertversicherung ermittelt?

Grundlagen der Berechnung des Beitrags sind

A 17.1 die Versicherungssumme „Wert 1914“,

A 17.2 der Beitragssatz

sowie

A 17.3 der Anpassungsfaktor (A 18).

Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch die Multiplikation dieser Werte.

A 18 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag (Anpassungsfaktor)?

Wird der Versicherungsschutz nach A 15.1.1.3 angepasst, verändert sich der Beitrag. Dazu kommt es, wenn sich der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert.

A 18.1 Anpassungsfaktor

Der Anpassungsfaktor verändert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode. Er erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich folgende Indizes geändert haben:

Der „Baupreisindex für Wohngebäude“ für den Monat Mai des Vorjahres

und

der „Tariflohnindex für das Baugewerbe“ für das 2. Quartal des Vorjahres.

Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt.

Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt. Bei der Berechnung der Veränderungsraten zum Vorjahr und der anschließenden Gewichtung beider Veränderungsraten wird jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Der Anpassungsfaktor wird auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

A 18.2 Widerspruchsrecht im Falle der Anpassung des Beitrages

Der Versicherungsnehmer kann einer Erhöhung des Beitrags innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Anpassungsfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung (siehe A 15.1.2) in Kraft, und zwar zum bisherigen Beitrag und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt.

In diesem Fall gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht nicht mehr.

Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.

A 18.3 Anpassung des Beitragssatzes

A 18.3.1 Der Versicherer ist berechtigt, einmal im Kalenderjahr den Beitrag für bestehende Verträge neu zu kalkulieren. Er ist verpflichtet, eine Neukalkulation spätestens im jeweils fünften folgenden Kalenderjahr durchzuführen, unabhängig vom Versicherungsbeginn des jeweiligen Versicherungsvertrages. Damit soll die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Versicherers aus den Versicherungsverträgen, die sachgemäße Berechnung der Beiträge sowie die Erhaltung des bei Vertragsabschlusses vorhandenen Gleichgewichts zwischen Leistung und Gegenleistung sichergestellt werden.

A 18.3.2 Bei der Neukalkulation werden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik beachtet. Es werden diejenigen Wohngebäudeversicherungen aus dem Bestand der Continentale Sachversicherung AG zusammengefasst, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf (z. B. aufgrund der Nutzungsart der Gebäude, ihrer Bauart, ihrer geographischen Lage und/oder ihrer Schadenhäufigkeit) erwarten lassen. Für den Fall, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht, können externe statistische Erkenntnisse (z.B. vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.) herangezogen werden.

Hierbei werden die Entwicklung der Schadenaufwendungen (einschließlich Schadenregulierungskosten) sowie die Kostenentwicklung der Vergangenheit und ihre jeweils zu erwartende Entwicklung bis zur nächsten Überprüfung berücksichtigt. Änderungen der Feuerschutzsteuer werden bei der Neukalkulation ebenfalls berücksichtigt. Der Ansatz für Gewinn sowie individuelle Beitragszuschläge und –abschläge bleiben unverändert.

A 18.3.3 Ergibt die Neukalkulation rechnerisch eine Beitragsänderung um weniger als 3 %, besteht kein Anpassungsrecht und auch keine Anpassungsverpflichtung.

Liegen die neu kalkulierten Beiträge um mind. 3 % über den bisherigen Beiträgen, sind wir berechtigt, die Beiträge um die Differenz anzuheben. Sind die neuen Beiträge um mind. 3 % niedriger als die bisherigen, sind wir verpflichtet, die bisherigen Beiträge um die Differenz abzusenken.

Eine Erhöhung des Beitrags durch eine Neukalkulation ist auf maximal 20 % begrenzt.

Zusätzlich kann sich der Beitrag durch Wegfall oder Reduzierung des Neubaunachlasses und des Schadenfreiheitsrabattes sowie durch Änderung des Anpassungsfaktors erhöhen.

A 18.3.4 Beitragserhöhung

A 18.3.4.1 Eine Erhöhung des Beitrages ist frühestens zum Beginn des dritten Versicherungsjahres des jeweiligen Versicherungsvertrages zulässig; gerechnet werden dabei die Versicherungsjahre, in denen dem Vertrag erstmals die VGB 2021 der Continentale zu Grunde lagen.

A 18.3.4.2 Beitragserhöhungen werden dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens in Textform mitgeteilt.

A 18.3.4.3 Bei einer Beitragserhöhung durch die Neukalkulation kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der Beitragserhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung in Textform kündigen.

A 18.3.5 Beitragsreduzierung

Beitragsensenkungen durch die Neukalkulation gelten ohne besondere Mitteilung zum Beginn des nächsten Versicherungsjahres, sofern dieses später als 3 Monate nach dem Abschluss der Neukalkulation beginnt.

Für alle anderen Versicherungsverträge werden sie zum Beginn des übernächsten Versicherungsjahres wirksam.

A 19 Wie wird die Entschädigung ermittelt?

A 19.1 Gleitende Neuwertversicherung und Neuwertversicherung

A 19.1.1 Der Versicherer ersetzt

A 19.1.1.1 bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten nach A 15.1.1.1 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Architektenhonorare sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten gehören auch zur Entschädigung.

A 19.1.1.2 bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

A 19.1.1.3 bei zerstörten oder abhandengekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis für Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

A 19.1.2 Wenn wegen öffentlich-rechtlicher Vorschriften technisch noch brauchbare Sachsubstanz der versicherten Sachen für die Wiederherstellung nicht verwendet werden darf, dann erhält der Versicherungsnehmer eine entsprechende Entschädigung nach A 19.1.1.

Das setzt voraus, dass

A 19.1.2.1 die behördlichen Anordnungen nicht vor Eintritt des Versicherungsfalls erteilt wurden

oder

A 19.1.2.2 die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls nicht aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften ganz oder teilweise untersagt war. Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf, werden im Rahmen der Entschädigungsberechnung gemäß 19.1.1 nicht ersetzt, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt im Versicherungswert zu berücksichtigen sind.

Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

A 19.1.3 Preissteigerungen zwischen dem Versicherungsfall und der Wiederherstellung werden entschädigt, wenn die Wiederherstellung innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls sichergestellt wird.

A 19.1.4 Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung nach A 19.1.1 angerechnet.

A 19.2 Zeitwert

A 19.2.1 Der Versicherer ersetzt

A 19.2.1.1 bei zerstörten Gebäuden den Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls nach A 15.1.1 abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad.

A 19.2.1.2 bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Zeitwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

A 19.2.1.3 bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Davon abgezogen wird die Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzung.

A 19.2.2 Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung nach A 19.2.1 angerechnet.

A 19.3 Gemeiner Wert

Ist ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet, werden versicherte Sachen zum erzielbaren Verkaufspreis ohne den Grundstücksanteil entschädigt

A 19.4 Kosten

Versicherte Kosten nach A 12 und A 13 werden ersetzt, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen sind. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 19.5 Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende des vereinbarten Zeitraums.

A 19.6 Neuwertanteil

In der Gleitenden Neuwertversicherung und Neuwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden nach A 19.2 übersteigt (Neuwertanteil) nur unter folgenden Voraussetzungen:

A 19.6.1 Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen

und

A 19.6.2 die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung ist innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls sichergestellt.

Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, genügt es, das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zu errichten.

Der Versicherungsnehmer muss den Neuwertanteil zurückzahlen, wenn er verschuldet hat, dass die Sache nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft wurde.

A 19.7 Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen nach A 6, versicherte Kosten nach A 12 und A 13 und versicherten Mietausfall bzw. Mietwert nach A 14 je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

A 19.8 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Für die Fälle von A 16.2.2 und A 16.2.3 gilt für die Prüfung der Unterversicherung Folgendes:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung. In diesem Fall wird die Entschädigung nach A 19.1 bis A 19.3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt. Es gilt folgende Berechnungsformel: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Die Erstattung von versicherten Kosten nach A 12 und A 13 und des versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts nach A 14 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A 19.9 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 19.10 Selbstbeteiligung

Selbstbeteiligungen werden in der vereinbarten Höhe von der Entschädigung abgezogen.

A 20 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?

A 20.1 Feststellung der Schadenhöhe

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

Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

A 20.2 Weitere Feststellungen

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können vereinbaren, das Sachverständigenverfahren auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall auszudehnen.

A 20.3 Verfahren vor der Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

A 20.3.1 Jede Partei hat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere Partei in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Dabei muss sie den von ihr benannten Sachverständigen angeben. Der zweite Sachverständige muss innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt werden. Wenn das nicht geschieht, kann die auffordernde Partei den Sachverständigen durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In seiner Aufforderung muss der Versicherer den Versicherungsnehmer auf diese Folge hinweisen.

A 20.3.2 Der Versicherer darf folgende Personen nicht als Sachverständigen benennen:

A 20.3.2.1 Mitbewerber des Versicherungsnehmers;

A 20.3.2.2 Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in dauernder Geschäftsverbindung stehen;

A 20.3.2.3 Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern des Versicherungsnehmers angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

A 20.3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung nach A 20.3.2 gilt auch für seine Benennung. Wenn sich die Sachverständigen nicht einigen, wird der Obmann durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt. Dies geschieht auf Antrag einer der beiden Parteien.

A 20.4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- A 20.4.1 ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, der zerstörten und der beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls;
- A 20.4.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- A 20.4.3 die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- A 20.4.4 die versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert.

Wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist, muss zudem der Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls enthalten sein.

A 20.5 Verfahren nach der Feststellung

Jeder Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die darin streitig gebliebenen Punkte. Die Feststellungen der Sachverständigen bilden dabei die Grenzen für den Entscheidungsspielraum des Obmanns. Seine Entscheidung übermittelt der Obmann beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen bzw. des Obmanns sind für die Vertragsparteien verbindlich. Sie sind unverbindlich, wenn nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

Aufgrund von verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Wenn die Feststellungen unverbindlich sind, trifft das Gericht eine verbindliche Feststellung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

A 20.6 Kosten

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

A 20.7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

A 21 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 21.1 Fälligkeit der Entschädigung

- A 21.1.1 Die Entschädigung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat.

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

- A 21.1.2 Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer nachgewiesen hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

A 21.2 Rückzahlung des Neuwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der nach A 21.1.2 geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge seines Verschuldens nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist. Das gilt auch für Zinsen, die der Versicherer nach A 21.3.2 gezahlt hat.

A 21.3 Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- A 21.3.1 Entschädigung

Sie ist ab der Anzeige des Schadens zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

- A 21.3.2 Über den Zeitwertschaden hinausgehender Teil der Entschädigung

Dieser ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nachgewiesen hat.

A 21.3.3 Zinssatz

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

A 21.4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach A 21.1 und A 21.3.1 und A 21.3.2 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 21.5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

A 21.5.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

A 21.5.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

A 21.5.3 eine gesetzlich vorgesehene Mitwirkung des Realgläubigers nicht erfolgte.

A 22 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?

A 22.1 Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:

A 22.1.1 Versicherte Sachen sind stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten. Dies gilt insbesondere für wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen.

Mängel oder Schäden an diesen Sachen müssen unverzüglich beseitigt werden.

A 22.1.2 Nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile müssen zu jeder Jahreszeit genügend häufig kontrolliert werden.

Außerdem sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

A 22.1.3 In der kalten Jahreszeit müssen alle Gebäude und Gebäudeteile beheizt werden. Dies ist genügend häufig zu kontrollieren.

Alternativ sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

A 22.1.4 Zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden gilt:

A 22.1.4.1 Bei rückstaugefährdeten Räumen müssen Rückstausicherungen funktionsbereit gehalten werden.

A 22.1.4.2 Die Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück müssen frei gehalten werden.

A 22.2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in A 22.1 genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen nach Teil B 3.3.1.3 und B 3.3.3 folgendes:

Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 23.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Teil B 3.2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

A 23.1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

A 23.1.2 Das Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes wird länger als 90 Tage nicht genutzt bzw. durch Baumaßnahmen nicht mehr genutzt. Hiervon unberührt bleiben Ihre Obliegenheiten (Sicherheitsvorschriften) gemäß A 21.1.

A 23.1.3 Am Gebäude werden Baumaßnahmen durchgeführt, in deren Verlauf das Dach länger als sieben Tagen ganz oder teilweise entfernt wird.

A 23.1.4 Baumaßnahmen am Gebäude führen dazu, dass es überwiegend unbenutzbar wird.

A 23.1.5 In dem Gebäude wird ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert.

A 23.1.6 Das Gebäude wird nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt.

A 23.2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in Teil B 3.2.3 bis B 3.2.5 geregelt.

A 24 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigungen und angemeldeten Realrechten?

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer für die Gefahrengruppe Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Absturz oder Anprall eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung in folgenden Fällen wirksam:

A 24.1 Der Versicherungsnehmer hat mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mehr mit dem Grundpfandrecht belastet war

oder

A 24.2 der Versicherungsnehmer hat mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen, dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat.

Dies gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

A 25 Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?

A 25.1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

A 25.1.1 Veräußert der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, tritt der Erwerber an dessen Stelle in den Versicherungsvertrag ein. Dies geschieht zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs. Bei Immobilien erfolgt dieser zum Datum des Grundbucheintrags.

Ab diesem Zeitpunkt übernimmt der Erwerber die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsverhältnis.

A 25.1.2 Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner. Das gilt für den Beitrag der Versicherungsperiode, in welcher der Eigentumsübergang erfolgt.

A 25.1.3 Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers in den Versicherungsvertrag erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

A 25.2 Kündigungsrechte

A 25.2.1 Der Versicherer ist berechtigt, gegenüber dem Erwerber den Versicherungsvertrag zu kündigen. Dabei muss er eine Frist von einem Monat einhalten.

Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis von der Veräußerung ausübt.

A 25.2.2 Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder mit Wirkung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn er es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt. Fehlt dem Erwerber die Kenntnis, dass eine Versicherung besteht, erlischt das Kündigungsrecht einen Monat nachdem er die Kenntnis erlangt hat.

A 25.2.3 Im Falle der Kündigung nach A 25.2.1 und A 25.2.2 haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

A 25.3 Anzeigepflichten

A 25.3.1 Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

A 25.3.2 Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht verpflichtet im Versicherungsfall zu leisten.

Dies gilt nur, wenn die folgenden Voraussetzungen beide vorliegen:

Der Versicherungsfall ist später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eingetreten, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen.

Der Versicherer weist nach, dass er den bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

A 25.3.3 Abweichend von A 25.3.2 ist der Versicherer in folgenden Fällen verpflichtet zu leisten:

Ihm war die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

Zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls war die Frist für die Kündigung des Versicherers bereits abgelaufen, und er hatte nicht gekündigt.

Inhaltsverzeichnis

Teil B – Allgemeine Bestimmungen und Regelungen für die Wohngebäudeversicherung

B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

- B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
- B 1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode
- B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- B 1.4 Folgebeitrag
- B 1.5 Lastschriftverfahren
- B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 2 Dauer und Ende des Vertrages, Kündigung

- B 2.1 Dauer und Ende des Vertrages
- B 2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

- B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- B 3.2 Gefahrerhöhung
- B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 4 Weitere Regelungen

- B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- B 4.4 Verjährung
- B 4.5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
- B 4.6 Anzuwendendes Recht
- B 4.7 Embargobestimmung
- B 4.8 Überversicherung
- B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung
- B 4.10 Aufwendungsersatz
- B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen
- B 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- B 4.13 Repräsentanten

Teil B – Allgemeine Bestimmungen und Regelungen für die Wohngebäudeversicherung

B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B 1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B 1.2.1 Beitragszahlung

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

B 1.2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

B 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

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

B 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

B 1.4 Folgebeitrag

B 1.4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B 1.4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung 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.

B 1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B 1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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, der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1.4.5 Kündigung nach Mahnung

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

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

B 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B 1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1.5 Lastschriftverfahren

B 1.5.1 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.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

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

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B 1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse.

B 1.6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag 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.

B 1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1.6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B 1.6.2.5 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.

B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2.1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

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

B 2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B 2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B 2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 2.2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

B 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit 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.

B 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B 3.1.2 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.

B 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B 3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3.1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3.1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

B 3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, 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.

B 3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B 3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3.1.6 Anfechtung

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

B 3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3.2 Gefahrerhöhung

B 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3.2.1.1 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.

B 3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3.2.2.2 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.

B 3.2.2.3 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.

B 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B 3.2.2.1, 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 B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3.2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

B 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B 3.2.3 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.

B 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B 3.2.2.1 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 3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 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 B 3.2.5.1 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.

B 3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

- a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
- b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3.3.1.2 Rechtsfolgen

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.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B 3.3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B 3.3.2.2 zusätzlich zu B 3.3.2.1 gilt:

Der Versicherungsnehmer hat

- a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- d) 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;
- e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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;
- f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B 3.3.2.1 und B 3.3.2.2 a) bis f) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B 3.3.1 oder B 3.3.2 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.

B 3.3.3.2 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B 3.3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn 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 dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B 4 Weitere Regelungen

B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4.1.1 Anzeigepflicht

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

B 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B 3.3 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.

B 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

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

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

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

B 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

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

B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4.2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

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 bestehen.

B 4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder 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. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4.2.3 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 B 4.2.2 entsprechend Anwendung.

B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B 4.3.1 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.

B 4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4.3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. 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 4.4 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. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4.5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an den Versicherer wenden.

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

4.5.1 Versicherungsombudsmann

Wir haben uns zur Teilnahme am folgenden Schlichtungsverfahren verpflichtet:

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

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

<http://www.versicherungsombudsmann.de>

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

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

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

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

4.5.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

4.5.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B 4.5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B 4.5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B 4.6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4.7 Embargobestimmung

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

B 4.8 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnen würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung

B 4.9.1 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.

B 4.9.2 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.

B 4.9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4.9.3.1 Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

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 4.9.3.2 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.
- B 4.9.3.3 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 4.10 Aufwendungsersatz

B 4.10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- B 4.10.1.1 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 4.10.1.2 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.
- B 4.10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B 4.10.1.1 und B 4.10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- B 4.10.1.4 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.
- B 4.10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B 4.10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- B 4.10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4.10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- B 4.10.2.1 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 4.10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B 4.10.2.1 entsprechend kürzen.

B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen

B 4.11.1 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.

B 4.11.2 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 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B 4.12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

- B 4.12.1.1 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 4.12.1.2 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.

B 4.12.2 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 4.13 Repräsentanten

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

3. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Ferienhäusern

Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2021 der Continentale), soweit sich nicht aus den folgenden Bestimmungen etwas anderes ergibt.

Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten gemäß A 11 VGB 2021 der Continentale werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Gebäudebeschädigung durch unbefugte Dritte nach (versuchtem) Einbruch

In Erweiterung von A 11 VGB 2021 der Continentale ersetzt der Versicherer auch die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Schäden an Türen, Schlössern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern eines versicherten Gebäudes, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter

- a) in die privat genutzten Räume eines Gebäudes eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
- b) versucht, durch eine Handlung gemäß a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.

Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge eines (versuchten) Einbruchs sind.

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Genereller Unterversicherungsverzicht für Schäden bis 2.000 EUR

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

Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten gemäß A 13.1.1 VGB 2021 der Continentale werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Mehrkosten durch Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten gemäß A 13.1.2 VGB 2021 der Continentale werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Mietausfall bzw. Mietwert von Wohnräumen

Der versicherte Mietausfall oder der ortsübliche Mietwert von Wohnräumen (A 14.2.1 VGB 2021 der Continentale) wird für einen Zeitraum von maximal 24 Monaten ersetzt.

Mietausfall bzw. Mietwert für gewerblich genutzte Räume

Der Versicherer ersetzt gemäß A 14.3 VGB 2021 der Continentale

- a) den Mietausfall einschließlich etwaiger fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von gewerblich genutzten Räumen infolge eines Versicherungsfalles berechtigt sind, die Zahlung der Miete ganz oder teilweise zu verweigern;
- b) den ortsüblichen Mietwert von gewerblich genutzten Räumen, die der Versicherungsnehmer selbst gewerblich nutzt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen etwa benutzbar gebliebenen Teil der gewerblich genutzten Räume nicht zugemutet werden kann.

Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die gewerblich genutzten Räume wieder benutzbar sind, längstens für einen Zeitraum von 24 Monaten seit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer die Möglichkeit der Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

Photovoltaikanlagen

Abweichend von A 7.5.1 VGB 2021 der Continentale sind auf dem Dach der versicherten Gebäude befestigte oder in den Baukörper integrierte Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen versichert, sofern der Versicherungsnehmer das Vorhandensein angezeigt hat und der Wert der Anlage in der Versicherungssumme enthalten ist.

Keine Obliegenheitsverletzung bei Verletzung einer behördlich vorgeschriebenen Installationspflicht von Rauchmeldern

Abweichend von B 3.3.1.1 a) VGB 2021 der Continentale wird sich der Versicherer nicht auf eine Obliegenheitsverletzung berufen, wenn behördlich vorgeschriebene Rauchmelder nicht installiert worden sind.

Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel

Tritt nach einem Wechsel der Wohngebäudeversicherung zur Continentale Sachversicherung AG (Nachversicherer) ein Schaden ein, für den durchgängig lückenloser Versicherungsschutz gegeben ist, und kann der Versicherungsnehmer dessen genauen Entstehenszeitpunkt (erstes Einwirken einer versicherten Gefahr auf eine versicherte Sache) auch durch ein Gutachten nicht nachweisen, so bietet die Continentale Sachversicherung AG als Nachversicherer Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages.

Soweit sich im Rahmen der Ermittlungen der Zeitpunkt des Schadeneintritts klar feststellen lässt, ist der Versicherer leistungspflichtig, in dessen Vertragslaufzeit der Schadeneintritt fällt.

Grobe Fahrlässigkeit

Abweichend von B 4.12.1.2 VGB 2021 der Continentale verzichtet der Versicherer bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles auf eine Kürzung des Entschädigungsbetrages.

Unberührt bleiben jedoch die Rechte des Versicherers aus der Verletzung von Obliegenheiten (A 22 und B 3.3 VGB 2021 der Continentale) sowie bei Gefahrerhöhungen (B 3.2 VGB 2021 der Continentale).

Weiteres Zubehör und sonstige Grundstücksbestandteile

In Erweiterung von A 6.3 und 7.3 VGB 2021 der Continentale ist weiteres Zubehör auf dem Versicherungsgrundstück mitversichert, soweit es sich nicht im Gebäude befindet oder nicht außen am Gebäude angebracht ist, sowie sonstige bauliche Grundstücksbestandteile, das sind:

- Brunnen,
- Grundstückseinfriedungen (auch Hecken und doppelte Grundstückseinfriedungen),
- Elektrische Freileitungen,
- Fest verankerte Kinderspielgeräte,
- Flüssiggastanks,
- Freistehende Antennen (Parabolspiegel),
- Funkantennen,
- Gartenhäuser,
- Geräteschuppen,
- Gewächshäuser,
- Grillkamine,
- Hochbeete,
- Hof- und Gehsteigbefestigung,
- Hundezwinger, Volieren,
- Markisen/Schilder (auch bei gewerblicher Nutzung),
- Masten und Freileitungen,
- Mauern, Stützmauern,
- Müllcontainer,
- Nebengebäude ohne Gewerbebetrieb bis 10 qm Nutzfläche,
- Nicht transportable Schwimmbecken (in den Boden eingelassen),
- Pergolen,
- Ständer,
- Teichanlagen,
- Trennwände,
- Überdachungen (nicht Carport),
- Wallboxen und Ladestationen für Kraftfahrzeuge,
- Wege- und Gartenbeleuchtung,
- Wohnterrassen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 6.000 EUR begrenzt.

Zusätzlich in der Feuerversicherung, wenn die Gefahr Feuer versichert ist:

Anprall von Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen

In Erweiterung von A 1.1 und A 3.6 VGB 2021 der Continentale leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Anprall von Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

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

Anprall von unbemannten Fluggeräten

In Erweiterung von A 1.1. und 3.6 VGB 2021 der Continentale sind Schäden durch Anprall oder Absturz von unbemannten Fluggeräten versichert.

Zu den Fluggeräten zählen Raumfahrzeuge, Raketen, Raumfähren, Raumstationen, Raumsonden, Satelliten, Drohnen oder ähnliche Geräte, welche dazu geeignet sind, im oder außerhalb des Luftraums zu fliegen.

Nicht zu den unbemannten Fluggeräten zählen Feuerwerksraketen oder ähnliche Feuerwerkskörper, da sich diese üblicherweise nur wenige Sekunden in der Luft aufhalten.

Aufräumungskosten für Bäume und Wiederherstellung der Gartenanlage nach Blitzschlag

a) Aufräumungskosten für Bäume nach Blitzschlag

In Erweiterung von A 11.1 und A 12.1 VGB 2021 der Continentale ersetzt der Versicherer auch Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung von Bäumen, Sträuchern und Hecken auf dem Versicherungsgrundstück, die durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzt oder abgeknickt sind und bei denen eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Sofern der Baum durch Blitzschlag oder Sturm nicht umgestürzt ist sondern lediglich schief steht, werden die Kosten nur übernommen, soweit der Baum droht umzustürzen.

b) Wiederherstellung der Gartenanlage nach Blitzschlag

In Erweiterung von A 11 und 12.1 VGB 2021 der Continentale ersetzt der Versicherer auch die notwendigen Kosten für die Wiederherstellung von Gartenanlagen sowie die Wiederbepflanzung mit Jungpflanzen (maximal 2 Meter Höhe), wenn Bäume oder Sträucher/Hecken auf dem Versicherungsgrundstück durch Brand oder Sturm zerstört werden und bei denen eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist.

Bereits abgestorbene Bäume fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10.000 EUR begrenzt.

Nutzwärmeschäden

Abweichend von A 3.7.3 VGB 2021 der Continentale sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

Rauch-, Ruß- und Verpuffungsschäden

In Erweiterung von A 3 VGB 2021 der Continentale leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Rauch, Ruß oder Verpuffung zerstört oder beschädigt werden.

Ein Schaden durch Rauch oder Ruß liegt vor, wenn Rauch oder Ruß plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen ausgetreten ist und unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.

Verpuffung ist eine selbstständige Flammenausbreitung in explosionsfähiger Atmosphäre oder in einem Explosivstoff unterhalb der Schallgrenze.

Nicht versichert sind Schäden, die durch die dauernde Einwirkung des Rauches entstehen.

Schäden durch Explosion von Blindgängern

Abweichend von A 2.1 VGB 2021 der Continentale sind Schäden durch Blindgänger aus dem Ersten oder Zweiten Weltkrieg versichert.

Zusätzlich in der Sturmversicherung, wenn die Gefahr Sturm versichert ist:

Aufräumungskosten für Bäume und Wiederherstellung der Gartenanlage nach Sturm

a) Aufräumungskosten für Bäume nach Sturm

In Erweiterung von A 11 und A 12.1 VGB 2021 der Continentale ersetzt der Versicherer auch Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung von Bäumen, Sträuchern und Hecken auf dem Versicherungsgrundstück, die durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzt oder abgeknickt sind und bei denen eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Sofern der Baum durch Blitzschlag oder Sturm nicht umgestürzt ist sondern lediglich schief steht, werden die Kosten nur übernommen, soweit der Baum droht umzustürzen.

b) Wiederherstellung der Gartenanlage nach Sturm

In Erweiterung von A 11 und A 12.1 VGB 2021 der Continentale ersetzt der Versicherer auch die notwendigen Kosten für die Wiederherstellung von Gartenanlagen sowie die Wiederbepflanzung mit Jungpflanzen (maximal 2 Meter Höhe), wenn Bäume oder Sträucher/Hecken auf dem Versicherungsgrundstück durch Brand oder Sturm zerstört werden und bei denen eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist.

Bereits abgestorbene Bäume fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10.000 EUR begrenzt.

4. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Lauben

Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2021 der Continentale), soweit sich nicht aus den folgenden Bestimmungen etwas anderes ergibt.

Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten gemäß A 11 VGB 2021 der Continentale werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Gebäudebeschädigung durch unbefugte Dritte nach (versuchtem) Einbruch

In Erweiterung von A 11 VGB 2021 der Continentale ersetzt der Versicherer auch die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Schäden an Türen, Schlössern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern eines versicherten Gebäudes, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter

- a) in die privat genutzten Räume eines Gebäudes eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
- b) versucht, durch eine Handlung gemäß a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.

Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge eines (versuchten) Einbruchs sind.

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Genereller Unterversicherungsverzicht für Schäden bis 2.000 EUR

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

Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten gemäß A 13.1.1 VGB 2021 der Continentale werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Mehrkosten durch Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten gemäß A 13.1.2 VGB 2021 der Continentale werden bis zur angefallenen Höhe ersetzt.

Grobe Fahrlässigkeit

Abweichend von B 4.12.1.2 VGB 2021 der Continentale verzichtet der Versicherer bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles auf eine Kürzung des Entschädigungsbetrages.

Unberührt bleiben jedoch die Rechte des Versicherers aus der Verletzung von Obliegenheiten (A 22 und B 3.3 VGB 2021 der Continentale) sowie bei Gefahrerhöhungen (B 3.2 VGB 2021 der Continentale).

Zusätzlich in der Feuerversicherung, wenn die Gefahr Feuer versichert ist:

Anprall von Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen

In Erweiterung von A 1.1 und A 3.6 VGB 2021 der Continentale leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Anprall von Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

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

Nutzwärmeschäden

Abweichend von A 3 VGB 2021 der Continentale sind auch die dort bezeichneten Brandschäden versichert.

Rauch-, Ruß- und Verpuffungsschäden

In Erweiterung von A 3 VGB 2021 der Continentale leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Rauch, Ruß oder Verpuffung zerstört oder beschädigt werden.

Ein Schaden durch Rauch oder Ruß liegt vor, wenn Rauch oder Ruß plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen ausgetreten ist und unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.

Verpuffung ist eine selbstständige Flammenausbreitung in explosionsfähiger Atmosphäre oder in einem Explosivstoff unterhalb der Schallgrenze.

Nicht versichert sind Schäden, die durch die dauernde Einwirkung des Rauches entstehen.

Schäden durch Explosion von Blindgängern

Abweichend von A 2.1 VGB 2021 der Continentale sind Schäden durch Blindgänger aus dem Ersten oder Zweiten Weltkrieg versichert.

5. Klauseln zu den VGB 2021 der Continentale

(nur gültig, sofern beantragt und im Versicherungsschein genannt)

7000 – Klauseln für die Verbundene Wohngebäudeversicherung

7060 C – Rohbauversicherung

Mitversichert sind für den vereinbarten Zeitraum bei Neu-/Rohbauten

- a) in der Feuerversicherung
die zum Bau des Gebäudes bestimmten, auf dem Bauplatz oder in seiner unmittelbaren Nähe lagernden Baustoffe, sofern der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
- b) in der Leitungswasserversicherung
Schäden durch Leitungswasser – mit Ausnahme von Frostschäden – vor Bezugsfertigkeit. Die Bestimmungen des A 22.1.2 VGB 2021 der Continentale bleiben bestehen.
- c) in der Sturm- und Hagelversicherung
Schäden durch Sturm vor Bezugsfertigkeit, wenn
 - das Gebäude fertig gedeckt ist,
 - alle Außentüren eingesetzt sind,
 - alle Fenster verglast oder in anderer Weise gleichwertig verschlossen sind.

7100 Versicherte Gefahren und Schäden

7100 C – Nässeschäden durch Poolwasser

Abweichend von A 4.5 VGB 2021 der Continentale gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Schwimmbecken/ Pools/ Whirlpools, die nicht mit dem Rohrsystem verbunden sind, bestimmungswidrig ausgetreten ist.

Der Wasseraustritt aus ganz oder teilweise aufblasbaren Planschbecken/Pools ist nicht versichert.

7101 C – Ausschluss von Überschwemmung und Rückstau

Abweichend von A 5.4 der VGB 2021 der Continentale sind bei den weiteren Elementargefahren die Gefahren Überschwemmung und Rückstau (nach A 5.4.1 und A 5.4.2 der VGB 2021 der Continentale) nicht mitversichert.

7200 – Versicherte Sachen

7261 C – Weitere Zuleitungsrohre außerhalb des Grundstücks

In Erweiterung von A 4.4.2 VGB 2021 der Continentale sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Wasserzuleitungs- und Heizungsrohren versichert, die außerhalb des Versicherungsgrundstücks verlegt sind und der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.

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

Die Entschädigung für den einzelnen Versicherungsfall ist auf 30.000 EUR begrenzt.

7266 C – Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren außerhalb versicherter Gebäude

1. Versichert sind abweichend von A 4.5.11 VGB 2021 der Continentale Frost- und sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung außerhalb versicherter Gebäude, soweit diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
2. Ziffer 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Es gilt die im Versicherungsschein genannte Entschädigungsgrenze.

Die Kosten für eine Überprüfung der Ableitungsrohre werden nur dann übernommen, wenn die Prüfung im Vorfeld mit dem Versicherer abgestimmt wurde.

7700 – Entschädigung (Selbstbehalte)

7761 – Selbstbehalt bei ungekürzter Wohngebäude-Versicherungssumme

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe B 4.10.1.1 VGB 2021 der Continentale), die auf Weisung des Versicherers gemäß B 4.10.1.3 VGB 2021 der Continentale angefallen sind.

7800 Verhaltens- und Wissenszurechnung; Vertretung

7860 – Führung

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

7861 – Prozessführung

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

1. Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
2. Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.

3. Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer ausdehnen, bis diese Summe erreicht wird. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Nr. 2 nicht.

7862 – 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.

7900 – Neubaunachlass und Gebäudealter-Zuschlag

Neubaunachlass und Gebäudealter-Zuschlag sind vom Gebäudealter abhängig.

Der Neubaunachlass reduziert sich mit Zunahme des Gebäudealters oder entfällt ganz ab einem Gebäudealter ab 38 Jahren.

Gebäudealter	Neubaunachlass in %
0 - 4 Jahre	43
5 Jahre	35
6 Jahre	30
7 Jahre	28
8 Jahre	25
9 Jahre	23
10 - 11 Jahre	20
12 - 13 Jahre	19
14 Jahre	18
15 Jahre	17
16 Jahre	15
17 Jahre	14
18 Jahre	13
19 Jahre	12
20 Jahre	11
21 Jahre	10
22 Jahre	9
23 Jahre	8
24 Jahre	7
25 Jahre	6
26 - 27 Jahre	5
28 - 29 Jahre	4
30 - 31 Jahre	3
32 - 33 Jahre	2
34 - 37 Jahre	1

Ab einem Gebäudealter von 46 Jahren gibt es einen alterabhängigen Zuschlag.

Gebäudealter	Gebäudealter-Zuschlag in %
46 Jahre	1
47 Jahre	2
48 Jahre	3
49 Jahre	4
50 Jahre	5
ab 51 Jahre	6

Die Anpassungen erfolgen jeweils zum Beginn des neuen Versicherungsjahres, in dem eine Altersgrenze überschritten wird.

6. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Photovoltaikanlagen (BPV 2021 der Continentale)

(nur gültig, sofern beantragt und im Versicherungsschein genannt)

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen (VGB 2021 der Continentale), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Sachen und versicherter Ertragsausfall

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die auf dem Dach befestigten oder in den Baukörper integrierten, betriebsfertigen Photovoltaikanlagen der im Versicherungsvertrag genannten Gebäude bis zu einer Leistung von 20 kW-Spitzenleistung.

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

Zur Photovoltaikanlage gehören Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Wechselrichter, Speicher bzw. Pufferbatterien (Akku) und die Verkabelung.

2. Versicherter Ertragsausfall

Versichert ist der Ertragsausfall (entgangene Einspeisevergütung), wenn der Betrieb einer versicherten Photovoltaikanlage infolge eines versicherten Schadens an der versicherten Sache unterbrochen oder beeinträchtigt wird. Der Ertragsausfall wird bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die versicherte Photovoltaikanlage wieder benutzbar ist, höchstens jedoch für 3 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

§ 3 Versicherte Gefahren und Schäden, generelle Ausschlüsse

- Der Versicherer leistet Entschädigung für Schäden durch
 - Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge/Flugkörper nach A 3 VGB 2021 der Continentale
 - Leitungswasser nach A 4 VGB 2021 der Continentale;
 - Naturgefahren
 - Sturm, Hagel nach A 1.3.1, A 5.1 und A 5.2 VGB 2021 der Continentale sowie
 - Weitere Elementargefahren nach A 1.3.2 und A 5.3 VGB 2021 der Continentale.
- Der Versicherer leistet ferner Entschädigung für Schäden durch Ergänzende Technische Gefahren nach § 4.
- Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden durch Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie (A 2 VGB 2021 der Continentale).

§ 4 Ergänzende Technische Gefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

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

Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch

- Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
- Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
- Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges/Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung sowie Schwelen, Glimmen, Sengen, Glühen oder Implosion,
- Wasser, Feuchtigkeit,
- Sturm, Frost, Eisgang, Überschwemmung.

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. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

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

- durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten;

- b) durch betriebsbedingte normale oder betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung oder Alterung; für Folgeschäden an weiteren Austauschseinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet. Nr. 2 bleibt unberührt;
- c) 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;
- d) 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.

B 4.11 VGB 2021 der Continentale – 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.

4. Gefahrendefinitionen

Im Sinne dieser Bedingungen gilt:

a) Raub

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

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

b) Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl im Sinne dieses Vertrages liegt vor, wenn jemand fremde Sachen wegnimmt, nachdem er in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels

- aa) richtiger Schlüssel, die er durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub an sich gebracht hatte;
- bb) falscher Schlüssel oder
- cc) anderer Werkzeuge eindringt

§ 5 Umfang der Entschädigung

1. Wiederherstellungskosten

Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.

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

Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.

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

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 Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden.

c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
- bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
- cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
- dd) entgangenen 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 Neuwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.

4. Entschädigungsbegrenzung auf den Zeitwert

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

- a) die Wiederherstellung (Teilschaden) oder Wiederbeschaffung (Totalschaden) unterbleibt oder
- b) für die versicherte Sache serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr zu beziehen sind.

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

5. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis Nr. 4 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme der Photovoltaikanlage zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

6. Ertragsausfall

Der Versicherer ersetzt den versicherten Ertragsausfall für die Photovoltaikanlage, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, nach der Einspeisevergütung des mit dem Vertragspartner vereinbarten Liefervertrages auf Tagesbasis. Grundlage für die Entschädigungsberechnung ist die durchschnittliche Tagesenergieleistung der letzten 12 Monate vor Schadeneintritt.

Der Ertragsausfall wird bis zur vereinbarten Höhe ersetzt.

7. Selbstbehalt

1. Der nach Nr. 1 bis Nr. 5 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um einen Selbstbehalt von 250 EUR gekürzt.
2. Der nach Nr. 6 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um einen Selbstbehalt von 2 Ausfalltagen 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.

§ 6 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

§ 7 Besondere Obliegenheiten

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

- a) die versicherten Photovoltaikanlagen stets im vom Hersteller empfohlenen Intervall von einem für das jeweilige Gewerk qualifizierten Fachbetrieb warten zu lassen und hierüber einen Nachweis zu führen;
- b) die vom jeweiligen Hersteller mitgelieferten Datenträger mit Daten und Programmen für die versicherten Photovoltaikanlagen aufzubewahren;
- c) zur Feststellung des Ertragsausfalls die Vertragsunterlagen über die Energielieferungen sowie die Abrechnungen der letzten 12 Monate aufzubewahren.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer unter den in § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 8 Kündigung

- a) Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung von Photovoltaikanlagen in Textform kündigen. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- b) Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Wohngebäudeversicherungsvertrag (siehe § 1) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

§ 9 Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages (siehe § 1) erlischt auch die Versicherung von Photovoltaikanlagen.

7. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Solarthermie-, Geothermie- sowie sonstigen Wärmepumpenanlagen von Wohngebäuden (BSG 2021 der Continentale)

(nur gültig, sofern beantragt und im Versicherungsschein genannt)

§ 1 Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen (VGB 2021 der Continentale), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Sachen

Versichert sind folgende betriebsfertige Anlagen der regenerativen Energieerzeugung:

- a) auf dem Haus- oder Garagendach befestigte Solarthermie (Aufdachmontage);
- b) Anlagen der oberflächennahen Geothermie;
- c) sonstige Wärmepumpenanlagen,

einschließlich der damit verbundenen Heizungsanlagen der im Versicherungsvertrag genannten Gebäude, die der Warmwasser- oder auch Wärmeversorgung der versicherten Gebäude dienen. Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und – soweit vorgesehen – nach beendetem Probebetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Re-Montage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.

§ 3 Versicherte Gefahren und Schäden, generelle Ausschlüsse

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für Schäden durch
 - a) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge/Flugkörper nach A 3 VGB 2021 der Continentale
 - b) Leitungswasser nach A 4 VGB 2021 der Continentale;
 - c) Naturgefahren
 - aa) Sturm, Hagel nach A 1.3.1, A 5.1 und A 5.2 VGB 2021 der Continentale sowie
 - bb) Weitere Elementargefahren nach A 1.3.2 und A 5.3 VGB 2021 der Continentale.
2. Der Versicherer leistet ferner Entschädigung für Schäden durch Ergänzende Technische Gefahren nach § 4.
3. Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden durch Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie (siehe Abschnitt A 2 VGB 2021).

§ 4 Ergänzende Technische Gefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

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

Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch

- a) Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
- b) Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- c) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
- d) Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen;
- e) Wasser-, Öl- oder Schmiermittelmangel;
- f) Zerreißen infolge Fliehkraft;
- g) Überdruck 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. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

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

- a) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten;
- b) 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 Nr. 1 b), Nr. 1 d) und Nr. 1 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;
- c) 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;
- d) durch Diebstahl; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für Schäden an nicht gestohlenen Sachen, wenn sie als Folge des Diebstahls eintreten;
- e) soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat.
Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung.
§ 86 VVG – Übergang von Ersatzansprüchen – gilt für diese Fälle nicht. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen.
Die Entschädigung ist zurückzuzahlen, wenn der Versicherungsnehmer einer Weisung des Versicherers nicht folgt oder soweit der Dritte dem Versicherungsnehmer Schadenersatz leistet.

§ 5 Umfang der Entschädigung

1. Wiederherstellungskosten

Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden. Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten zuzüglich des Wertes des Altmaterials nicht höher sind als der Neuwert der versicherten Sache. Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor. Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert durch einen Abzug insbesondere für Alter, Abnutzung und technischen Zustand.

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 Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden.
- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
 - bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
 - cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
 - dd) entgangenen 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 Neuwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.

4. Entschädigungsbegrenzung auf den Zeitwert

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

- a) die Wiederherstellung (Teilschaden) oder Wiederbeschaffung (Totalschaden) unterbleibt oder
- b) für die versicherte Sache serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr zu beziehen sind.

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

5. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis Nr. 4 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

6. Selbstbehalt

Der nach Nr. 1 bis Nr. 5 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um einen Selbstbehalt von 250 EUR 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.

§ 6 Besondere Obliegenheiten

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

- a) die versicherten Solarthermie-, Geothermie- sowie sonstigen Wärmepumpen-anlagen stets im vom Hersteller empfohlenen Intervall von einem für das jeweilige Gewerk qualifizierten Fachbetrieb warten zu lassen und hierüber einen Nachweis zu führen;
- b) die vom jeweiligen Hersteller mitgelieferten Datenträger mit Daten und Programmen für die Solarthermie-, Geothermie- sowie sonstigen Wärmepumpenanlagen aufzubewahren.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer unter den in B 3.3 VGB 2021 der Continentale beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 7 Kündigung

- a) Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung von Solarthermie-, Geothermie- sowie sonstigen Wärmepumpenanlagen in Textform kündigen. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- b) Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Wohngebäudeversicherungsvertrag (siehe § 1) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

§ 8 Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages (siehe § 1) erlischt auch die Versicherung nach diesen Besonderen Bedingungen.

8. Information zur Wohngebäudeversicherung nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen

Informationen zum Versicherer (Nr. 1-3)

1. Identität des Versicherers

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

2. Ladungsfähige Anschrift

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

3. Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

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

Informationen zur angebotenen Leistung (Nr. 4-8)

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

a) Versicherungsbedingungen sowie anwendbares Recht

- Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2021 der Continentale), je nach Vereinbarung die Besonderen Bedingungen zu den VGB 2021 der Continentale XL, XXL, Exklusiv bzw. soweit vereinbart Klauseln zu den VGB 2021 der Continentale, die Besonderen Bedingungen für die Versicherung Unbenannter Gefahren in der Wohngebäudeversicherung (BUG 2021 der Continentale), die Besonderen Bedingungen für die Versicherung einer Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit in der Wohngebäudeversicherung, die Besonderen Bedingungen für die Versicherung von Photovoltaikanlagen (BPV 2021 der Continentale), die Besonderen Bedingungen für die Versicherung von Solarthermie-, Geothermie- sowie sonstigen Wärmepumpenanlagen von Wohngebäuden (BSG 2021 der Continentale), die Besonderen Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief (BVW 2021 der Continentale), die Besonderen Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief für Mehrfamilienhäuser (BVWM 2021 der Continentale) sowie die Besonderen Bedingungen zu den VGB 2021 der Continentale – ConCeptus (Summen- und Konditionen-Differenzdeckung).
- Auf die vorvertragliche Beziehung und den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung.

b) Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers

- Wir leisten im Versicherungsfall die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes bzw. die notwendigen Reparaturkosten (A 19 VGB 2021 der Continentale).
- Der Umfang der Leistung richtet sich insbesondere nach A 6 VGB 2021 der Continentale (Versicherte und nicht versicherte Sachen) sowie nach A 11 VGB 2021 der Continentale (Versicherte Kosten).
- Die Entschädigung wird fällig, wenn unsere Feststellungen zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Wird die Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet, ist diese seit Anzeige des Schadens unter bestimmten Voraussetzungen zu verzinsen (A 21.3 VGB 2021 der Continentale).

5. Gesamtpreis der Versicherung

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

6. Zusätzlich anfallende Kosten

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

7. Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung

Der erste oder einmalige Beitrag ist rechtzeitig, d.h. innerhalb von 14 Tagen nach unserer Aufforderung, zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

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

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

8. Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

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

Informationen zum Vertrag (Nr. 9-15)

9. Zustandekommen des Vertrages/Beginn des Versicherungsschutzes

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

Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig nach den in Nr. 7 Absatz 1 und 2 bestimmten Zeitpunkten, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem die Zahlung veranlasst wurde. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

10. Widerrufsrecht

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

11. Laufzeit des Vertrages

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

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

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

12. Beendigung des Vertrages

Unter den nachfolgenden Paragraphen der Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2021 der Continentale) finden Sie Regelungen zur Beendigung/zu den Kündigungsmöglichkeiten des Vertrages sowie zu etwaigen Vertragsstrafen:

- A 22.2 – Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen? (Folgen einer Obliegenheitsverletzung)
- A 25.2 – Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden? (Kündigungsrechte)
- B 3.1.2 – Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zu seinem Vertragsschluss (Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht)
- B 2.1.2 – Dauer und Ende des Vertrags (Stillschweigende Verlängerung)
- B 2.1.4 – Dauer und Ende des Vertrags (Kündigung bei mehrjährigen Verträgen)
- B 2.1.3 – Dauer und Ende des Vertrags (Vertragsdauer von weniger als einem Jahr)
- B 2.1.5 – Dauer und Ende des Vertrags (Wegfall des versicherten Interesses)
- B 1.3.2 – Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung (Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug)
- B 1.4.4 – Folgebeitrag (Leistungsfreiheit nach Mahnung)
- B 1.4.5 – Folgebeitrag (Kündigung nach Mahnung)
- B 3.3.1.2 – Obliegenheiten des Versicherungsnehmers (Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles - Rechtsfolgen)
- B 3.2.3 – Gefahrerhöhung (Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer)
- B 4.8 – Überversicherung
- B 4.1.2 – Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung (Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht)
- B 2.2.1 – Kündigung nach dem Versicherungsfall (Kündigungsrecht)
- A 18.3 – Anpassung des Beitragssatzes

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

entfällt

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

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

Die besonderen Vereinbarungen zum Gerichtsstand finden Sie im B 4.5.3 VGB 2021 der Continentale.

15. Sprache

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

Informationen zum Rechtsweg (Nr. 16-17)

16. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.

Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

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

Die Kontaktdaten lauten:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

www.versicherungsombudsmann.de

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

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

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

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

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten bleibt hiervon unberührt.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter

www.versicherungsombudsmann.de.

17. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sofern Sie Anlass zu einer Beschwerde haben, können Sie diese auch an die unter Nr. 3 genannte Aufsichtsbehörde richten.

A. Informationen der Continentale Sachversicherung AG

1. Allgemeines

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

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

2. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung/Kontakt zum Datenschutzbeauftragten

Continentale Sachversicherung AG | Ruhrallee 92 |

44139 Dortmund

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

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

3. Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

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

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, zum Beispiel für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Continentale Sachversicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 lit. b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (zum Beispiel Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 lit. a) in Verbindung mit Artikel 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 lit. j) DS-GVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

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

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

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

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

4. Kategorien und Einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten

4.1 Spezialisierte Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit

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

4.2 Externe Dienstleister

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

4.3 Weitere Empfänger

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

4.4 Vermittler

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

4.5 Datenaustausch mit Versicherern

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

4.6 Rückversicherer

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

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

4.7 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

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

4.8 Datenübermittlung an Auskunfteien

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

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

4.9 Adressaktualisierung

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

4.10 Bonitätsauskunft zur Wahrung berechtigter Interessen

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

5. Automatisierte Einzelfallentscheidungen

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

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln und Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie der

vereinbarten Tarife. Des Weiteren kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen je nach Entscheidung zur Anwendung.

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

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

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

6. Datenübermittlung in ein Drittland

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

7. Dauer der Speicherung Ihrer Daten

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

8. Betroffenenrechte

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

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

8.2 Widerspruchsrecht

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

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

8.3 Beschwerderecht

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

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

9. Aktualisierung der Datenschutzhinweise

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

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

10. Anhang

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

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

10.2 Liste der Dienstleister der Continentale Sachversicherung AG

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

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

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

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

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

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

Stand: Januar 2021

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

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

Betroffenenrechte

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

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

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

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

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

Kontakt Daten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

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

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