

Inhaltsübersicht

§ 1 Gegenstand der Versicherung, versicherte Gefahren
§ 2 Umfang der Entschädigung
§ 3 Ausschlüsse
§ 4 Versicherungsort
§ 5 Versicherte Sachen
§ 6 Versicherungswert von Vorräten und Waren
§ 7 Entschädigungsberechnung für Vorräte und Waren
§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)
§ 9 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages
§ 10 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss
§ 11 Gefahrerhöhung
§ 12 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall
§ 13 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages, Verzugsschaden und Verzugszinsen
§ 14 SEPA-Lastschriftverfahren
§ 15 Ratenzahlung
§ 16 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 17 Dauer und Ende des Vertrages
§ 18 Kündigungsrecht nach einem Versicherungsfall
§ 19 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 20 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen
§ 21 Mehrere Versicherer, Überversicherung für Vorräte und Waren
§ 22 Sachverständigenverfahren
§ 23 Mehrere Versicherungsnehmer
§ 24 Versicherung für fremde Rechnung
§ 25 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
§ 26 Verjährung
§ 27 Zuständiges Gericht
§ 28 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriften bzw. Namensänderungen
§ 29 Anzuwendendes Recht

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Versicherungsumfang

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn die zuständige Behörde, aufgrund des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) beim Auftreten von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern nach § 6 oder § 7 IfSG im versicherten Betrieb oder einer versicherten Betriebsstätte im Wege einer Einzelanordnung

- den versicherten Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte schließt. Tätigkeitsverbote (siehe Nr. 1 d) gegen sämtliche Betriebsangehörige eines Betriebes oder einer Betriebsstätte werden einer Betriebsschließung gleichgestellt;
- die Desinfektion der Betriebsräume und -einrichtungen des versicherten Betriebes ganz oder in Teilen anordnet oder in Textform empfiehlt;
- die Desinfektion, Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung oder Vernichtung von Vorräten und Waren in dem versicherten Betrieb anordnet oder in Textform empfiehlt;
- den in dem versicherten Betrieb beschäftigten Personen die Tätigkeit im Betrieb auf der Grundlage von § 31 IfSG untersagt, weil sie erkrankt oder infiziert sind oder der Verdacht auf Erkrankung oder Ansteckung vorliegt oder sie Ausscheider von Erregern sind oder sie nachweislich einem Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbot nach § 42 IfSG unterliegen. In letztgenanntem Fall ist eine behördliche Einzelanordnung nicht erforderlich. Soweit die Voraussetzungen erfüllt sind, muss für Schäden durch Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbote die Krankheit oder der Krankheitserreger nicht direkt in dem versicherten Betrieb aufgetreten sein;
- Ermittlungsmaßnahmen nach § 25 Abs. 1 IfSG oder Beobachtungsmaßnahmen nach § 29 IfSG anordnet, weil jemand krank, krankheits-, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider ist.

2. Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger

Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger sind solche, die nach § 6 und § 7 IfSG als meldepflichtig bezeichnet werden. Das können z. B. auch bedrohliche übertragbare Krankheiten sein, die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrages nicht ausdrücklich im IfSG als meldepflichtig benannt waren.

3. Behördliche Einzelanordnung

Behördliche Einzelanordnung (Einzelverwaltungsakt) ist jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, welche die zuständige Behörde zur Regelung eines Einzelfalles trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist.

§ 2 Umfang der Entschädigung

1. Kosten zur Abwendung oder Minderung des Schadens

Der Versicherer ersetzt im Falle

- Versichert sind notwendige Kosten für Maßnahmen, auch erfolglose-, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder Minderung eines Schadens für sachgerecht halten durfte. Der Ersatz dieser Kosten ist zusammen mit der Entschädigung für versicherte Sachen oder für den versicherten Ertragsausfall begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenze; dies gilt jedoch nicht, soweit Maßnahmen auf Weisung des Versicherers erfolgt sind.
- Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen von Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

Der Versicherer ersetzt die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines versicherten Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten sind. Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit dies vereinbart ist.

3. Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt im Falle

- einer Schließung nach § 1 Nr. 1 a den Schaden in Höhe der vereinbarten Tagesentschädigung für jeden Tag der Betriebsschließung bis zur Dauer von 30 Schließungstagen. Tage, an denen der Betrieb auch ohne die behördliche Schließung geschlossen wäre, zählen nicht als Schließungstage.
- einer Desinfektion nach § 1 Nr. 1 b die nachgewiesenen Desinfektionskosten. Die Entschädigungsleistungen sind insgesamt bis auf die 3-fache Höhe der vereinbarten Tagesentschädigung begrenzt.
- von Schäden an Vorräten und Waren nach § 1 Nr. 1 c den nachgewiesenen Schaden an den Vorräten und Waren nach § 7. Darüber hinaus die nachgewiesenen Kosten der Vernichtung oder Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung bis zur vereinbarten Höhe. Werden Vorräte und Waren desinfiziert, so ersetzt der Versicherer auch die Desinfektionskosten. Diese Kosten und ein eventueller Minderwert der Vorräte und Waren werden höchstens bis zu dem Betrag ersetzt, der dem Wert der Vorräte und Waren (siehe § 6) bei Eintritt des Versicherungsfalles entspricht.
- von Tätigkeitsverboten nach § 1 Nr. 1 d
 - die Bruttolohn- und -gehaltsaufwendungen, die der Versicherungsnehmer nach den getroffenen Vereinbarungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen an die dem Verbot unterliegenden Personen – längstens für sechs Wochen seit Anordnung des Tätigkeitsverbotes – zu leisten hat;
 - im gleichen Umfang die Bruttolohn- und -gehaltsaufwendungen für eine für den Betroffenen neu eingestellte Ersatzkraft bis zur Dauer von sechs Wochen seit Anordnung, wenn das Tätigkeitsverbot gegen den Betriebsinhaber oder seinen im Betrieb mitarbeitenden Ehegatten gerichtet ist. Dies gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften.

Die Entschädigungsleistungen sind in den Fällen aa) und bb) insgesamt bis auf die 30-fache Höhe der vereinbarten Tagesentschädigung begrenzt. Solange der Versicherungsnehmer die vereinbarte Tagesentschädigung erhält, entfällt die Ersatzleistung für Tätigkeitsverbote.



- e) von Ermittlungs- und Beobachtungsmaßnahmen nach § 1 Nr. 1 e die nachgewiesenen Kosten, die der Versicherungsnehmer zur Durchführung der behördlich angeordneten Ermittlungen und Beobachtungen aufgewendet hat, bis zur vereinbarten Höhe.

4. Mehrfache Anordnung

Wird eine der durch die Versicherung gedeckten Maßnahmen mehrmals angeordnet und beruhen die mehrfachen Anordnungen auf den gleichen Umständen, so wird die nach Nr. 3 zu leistende Entschädigung nur einmal zur Verfügung gestellt.

5. Besondere Entschädigungsgrenze für Schließung und Tätigkeitsverbote

Beruhend die Anordnung einer Betriebsschließung (siehe § 1 Nr. 1 a) und die Anordnung von Tätigkeitsverboten (siehe § 1 Nr. 1 d) auf den gleichen Umständen, so dürfen die Entschädigungsleistungen insgesamt die 30-fache Höhe der vereinbarten Tagesentschädigung nicht übersteigen.

6. Selbstbehalte

Der als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den für diese Position vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

7. Wartezeit

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens mit dem Ablauf von 30 Tagen ab Antragsstellung (Wartezeit). Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch, wenn sich die Auswirkung auf einen Zeitraum nach der Wartezeit erstreckt. Diese Regelung entfällt, sofern Versicherungsschutz gegen die jeweiligen gedeckten Maßnahmen nach § 1 über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt wird.

§ 3 Ausschlüsse

1. Allgemein

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Kriegsereignisse jeder Art, Innere Unruhen, Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch, Grundwasser, Ableitung von Betriebsabwässern, nukleare Strahlung, radioaktive Substanzen, Kernenergie*).

2. Infizierte Vorräte und Waren

Der Versicherer haftet nicht für Schäden an Vorräten und Waren, die bereits im Zeitpunkt der Übergabe an den Versicherungsnehmer oder der Einbringung in den versicherten Betrieb durch Krankheitserreger infiziert waren; Nr. 6 bleibt unberührt.

3. Amtliche Fleischschau

Der Versicherer haftet nicht für Schäden an Schlachttieren, die nach der Schlachtung im Wege der amtlichen Fleischschau für untauglich oder nur unter Einschränkung tauglich erklärt werden. Das gleiche gilt für Einfuhren, die der Fleischschau unterliegen.

4. Abweichungen von Gesetzen oder Verordnungen

Der Versicherer haftet nicht, wenn der Versicherungsnehmer oder seine mit der Durchführung oder Einhaltung von Gesetzen oder den dazu erlassenen Verordnungen Beauftragten von diesen schuldhaft abweichen und dadurch zu der behördlichen Maßnahme bzw. Empfehlung Anlass gegeben haben.

5. Bekannte Beeinträchtigungen

Der Versicherer haftet nicht, wenn dem Versicherungsnehmer oder seinen zuständigen Beauftragten bei der Übergabe oder Einbringung von Vorräten und Waren in den versicherten Betrieb deren Infektion, der Verdacht einer Infektion oder eine Einschränkung der Tauglichkeit (einschließlich der Tauglichkeitserklärung im Rahmen der Fleischschau) bekannt waren.

6. Allgemeinverfügung und Rechtsverordnung

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen, wenn die Maßnahmen nach § 1 Nr. 1 im Wege einer behördlichen Maßnahme, die nicht als Einzelanordnung (Einzelverwaltungsakt) gegen den versicherten Betrieb gerichtet ist, einer Allgemeinverfügung oder einer Rechtsverordnung erfolgen.

7. Fehlende betriebsinterne Gefahr

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen, wenn die Maßnahmen nach § 1 Nr. 1 erfolgen, obwohl innerhalb des versicherten Betriebes selbst keine meldepflichtige Krankheit oder Krankheitserreger aufgetreten sind (fehlende betriebsinterne Gefahr). Hiervon ausgenommen sind Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote gemäß § 1 Nr. 1 d.

8. Epidemie und Pandemie

Der Versicherer haftet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht für Schäden, die als Folge einer Epidemie oder Pandemie verursacht werden. Dies gilt auch in den Fällen, in denen die auslösende Krankheit oder der auslösende Krankheitserreger zu den versicherten Krankheiten und Erregern nach § 1 Nr. 2 zählt.

Eine Epidemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, sobald

- a) der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 IfSG feststellt; für Versicherungsfälle, die vor der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 IfSG durch den Deutschen Bundestag eingetreten sind, endet die Haftung des Versicherers ab dem Zeitpunkt der Feststellung durch den deutschen Bundestag;
- b) eine Regierungsstelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland (eine Regierung der deutschen Bundesländer, der deutschen Regierungsbezirke, Landkreise oder kreisfreien Städte) eine epidemische Lage von besonderer Tragweite z. B. in Form eines Katastrophenfalles feststellt; für Versicherungsfälle, die vor der Feststellung der epidemischen Lage von besonderer Tragweite eingetreten sind, endet die Haftung des Versicherers ab dem Zeitpunkt der Feststellung für die betroffene Betriebsstätte.

Eine Pandemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, wenn sich die auf Menschen übertragbare ansteckende Erkrankung, Seuche oder Erreger nicht auf ein örtlich begrenztes Gebiet beschränkt, sondern sich über ganze Landstriche, Länder oder sogar weltweit ausbreitet.

Die Pandemie muss für das Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder durch eine vergleichbare Organisation ausgerufen werden. Für Versicherungsfälle, die vor der Feststellung der Pandemie eingetreten sind, endet die Haftung des Versicherers ab dem Zeitpunkt der Feststellung für die betroffene Betriebsstätte.

§ 4 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes. Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Betriebsstätten des versicherten Betriebes mit den jeweils vereinbarten Versicherungssummen.

§ 5 Versicherte Sachen

- a) Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Vorräte und Waren, soweit der Versicherungsnehmer Eigentümer ist oder diese unter Eigentumsvorbehalt erworben hat.
- b) Wurden Vorräte und Waren (siehe a)) sicherungshalber an einen Dritten (Erwerber) übergeben, so ist dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, diese Rechtsfolge steht außer Verhältnis zur Schwere des Verstoßes.
- c) Außerdem ist – soweit dies vereinbart ist – fremdes Eigentum versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Vorräten und Waren gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung oder Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Vorräte und Waren durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.
- d) Die Versicherung gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers. Für Vorräte und Waren gemäß c) ist für die Höhe des Versicherungswertes, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

§ 6 Versicherungswert von Vorräten und Waren

- a) Versicherungswert von Vorräten und Waren ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.
- b) Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertiggestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse. Danach ist der Versicherer, auch wenn die Versicherungssumme höher ist als der Versicherungswert zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, nicht verpflichtet, dem Versicherungsnehmer mehr als den Betrag des Schadens zu ersetzen.

§ 7 Entschädigungsberechnung für Vorräte und Waren

1. Entschädigungsberechnung

Maßgebend für die Berechnung des Ersatzwertes ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles. Ersatzwert für Schäden nach § 2 Nr. 3 c ist der Versicherungswert abzüglich der an einem noch nicht fertigen Erzeugnis ersparten Kosten sowie eines Restwertes oder Veräußerungserlöses. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich nicht gezahlt hat.

2. Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Wert der Vorräte und Waren unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles (Unterversicherung), wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

3. Summenausgleich

- a) Soweit die Versicherungssummen der einzelnen Positionen die dazugehörigen Versicherungswerte übersteigen, werden die überschüssenden Summenanteile auf diejenigen Positionen aufgeteilt, bei denen Unterversicherung besteht. Die Aufteilung findet nur zu Gunsten von Positionen statt, für die gleich hohe oder niedrigere Prämiensätze vereinbart sind.
- b) Für die Aufteilung ist das Verhältnis der Beträge maßgebend, um die die Versicherungswerte der einzelnen Positionen die Versicherungssummen übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, welche Positionen durch den Versicherungsfall betroffen sind.
- c) Der Summenausgleich findet – soweit nicht etwas anderes vereinbart ist – nur innerhalb der einzelnen Betriebsstätten statt.
- d) Vom Summenausgleich ausgenommen sind Positionen auf Erstes Risiko

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall (Sicherheitsvorschriften)

1. Obliegenheiten zur Schadenverhütung

Der Versicherungsnehmer hat alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten. Abweichungen von Sicherheitsvorschriften, denen die zuständige Behörde schriftlich zugestimmt hat, beeinträchtigen die Entschädigungspflicht nicht.



2. Rechtsfolgen der Verletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Sicherheitsvorschrift nach Nr. 1, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Sicherheitsvorschrift weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Sicherheitsvorschrift nach Nr. 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Sicherheitsvorschriften 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. Außer im Falle einer arglistigen Verletzung der Sicherheitsvorschrift ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Sicherheitsvorschrift weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- b) Ist mit der Verletzung der Sicherheitsvorschriften eine Gefahrerhöhung verbunden, so finden auch die Vorschriften über die Gefahrerhöhung (siehe § 11) Anwendung.

§ 9 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Soweit eine Wartezeit vereinbart ist, beginnt der Versicherungsschutz nach Ablauf dieser Zeit.

2. Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrages

Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der einmalige oder erste Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

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

§ 10 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers bei Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 11 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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 ungerichtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird. Eine Gefahrerhöhung liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Beispiele für Gefahrerhöhung

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
- b) Betriebe, gleich welcher Art oder welchen Umfangs, verändert oder neu aufgenommen werden.

4. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

5. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsänderung nach Nr. 4 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.



6. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gelten Nr. 6 a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

7. Gefahrenkompensation

Gefahrerhöhende Umstände werden durch Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder durch sonstige gefahrmindernde Umstände ausgeglichen, insbesondere soweit diese mit dem Versicherer vereinbart wurden.

§ 12 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

1. Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles

- a) den Versicherer unverzüglich zu informieren. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer keine Entschädigungsansprüche geltend machen will;
- b) den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern und – soweit möglich – die Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung/-abwendung einzuholen und zu befolgen;
- c) den Versicherer unverzüglich über Weisungen der Behörde zu informieren sowie das weitere Vorgehen gegenüber diesen Weisungen mit dem Versicherer abzustimmen;
- d) dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu – auf Verlangen in Textform – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen;
- e) dem Versicherer – soweit zumutbar – Auskünfte zu möglichen Ansprüchen gegenüber schadenverursachenden Dritten zu erteilen.

2. Rechtsfolgen

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

3. Erlöse aus Vorräten und Waren

Werden vom Schaden betroffene Vorräte und Waren veräußert (z. B. an die Freibank), so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer den erzielten Erlös nachzuweisen. Sofern er den Nachweis nicht erbringt, dass kein oder kein angemessener Erlös zu erzielen war, ist der nach der Marktlage erzielbare Erlös bei der Bemessung des Ersatzwertes nach § 6 zu berücksichtigen.

§ 13 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages, Verzugsschaden und Verzugszinsen

1. Fälligkeit

Die Folgebeiträge sind am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

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

4. Zahlung des Beitrages nach Kündigung

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

§ 14 SEPA-Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagene SEPA-Lastschrift können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 15 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder soweit eine Entschädigung fällig wird. Ferner kann der Versicherer bei Verzug für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 16 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrages 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.



§ 17 Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

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

3. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

4. Vertragsdauer bei langfristigen Verträgen

Der Vertrag kann zum Ablauf der vereinbarten Laufzeit oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden. Bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren kann der Vertrag zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

5. Wegfall des versicherten Interesses

Der Vertrag endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist.

§ 18 Kündigungsrecht nach einem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen, es sei denn, die Höhe des Schadens liegt unterhalb eines vereinbarten Selbstbehaltes. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 19 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fristen bei Anspruch

Steht der Anspruch des Versicherungsnehmers dem Grunde und der Höhe nach fest, hat die Entschädigungszahlung innerhalb von zwei Wochen zu erfolgen. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

Für die Verzinsung gilt:

- Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- Der Zinssatz liegt 1 % unter dem Basiszinssatz im Sinne von § 247 BGB und beträgt mindestens 4 % und höchstens 6 % pro Jahr, soweit nicht aus rechtlichen Gründen ein höherer Zins zu zahlen ist.

3. Hemmung

Der Lauf der Fristen (siehe Nr. 1 und Nr. 2 a) ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch nicht abgeschlossen ist, dass aus Gründen eingeleitet worden ist, die auch für den Entschädigungsanspruch rechtserheblich sind.

§ 20 Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

1. Öffentlich-rechtliches Entschädigungsrecht

- Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadensersatz auf Grund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann (z. B. nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes, den Vorschriften über Amtshaftung oder Aufopferung oder EU-Vorschriften). Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unverzüglich entsprechende Anträge zu stellen. Der Versicherungsnehmer kann jedoch verlangen, dass ihm der Versicherer insoweit ein zinsloses Darlehen bis zur Höhe einer nach §§ 2 und 7 berechneten Versicherungsleistung zur Verfügung stellt.

- Der Versicherer ist berechtigt, soweit zulässig, die Abtretung der in a) genannten Entschädigungsansprüche bis zur Höhe des gewährten Darlehens zu fordern.
- Die in a) genannte Entschädigung steht bis zur Höhe des gewährten Darlehens dem Versicherer zu und ist sofort nach Erhalt an ihn abzuführen, zuzüglich der auf die in a) genannte Entschädigung gezahlten Zinsen. In Höhe der an den Versicherer abgeführten Entschädigung gilt die Darlehensschuld des Versicherungsnehmers als getilgt.
- Wenn und soweit die in a) genannte Entschädigung rechtskräftig aberkannt wird, wird das Darlehen unbeschadet etwaiger Rechte des Versicherungsnehmers auf die Versicherungsleistung zur Rückzahlung fällig.

2. Arglistige Täuschung

Versucht der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Täuschung durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

3. Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit

Führt der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Herbeiführung des Schadens (siehe Satz 1) durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als erwiesen. 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.

§ 21 Mehrere Versicherer, Überversicherung für Vorräte und Waren

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

- Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig die Anzeigepflicht, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
- Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht 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. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat. Außer im Falle einer arglistigen Verletzung der Anzeigepflicht ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Anzeigepflicht weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

- 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 Beitrages 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 Beitrages werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
- 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.



5. Überversicherung für Vorräte und Waren

- Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sache erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Von diesem Zeitpunkt an ist für die Höhe des Beitrages der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
- Hat der Versicherungsnehmer eine Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Etwaige Schadensersatzansprüche des Versicherers bleiben unberührt.

§ 22 Sachverständigenverfahren

1. Recht auf Feststellung des Schadens durch Sachverständige

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen nach Vereinbarung

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- ein Verzeichnis der vom Schaden betroffenen versicherten Vorräte und Waren sowie deren Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles und die jeweils in Frage kommenden Ersatzwerte;
- den versicherten Ertragsausfall;
- die entstandenen versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung

Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermitteln seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig. Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für den Versicherer und den Versicherungsnehmer verbindlich. Aufgrund dieser Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

6. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers (siehe § 12) nicht berührt.

§ 23 Mehrere Versicherungsnehmer

Besteht der Vertrag mit mehreren Versicherungsnehmern, so muss sich jeder Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten der übrigen Versicherungsnehmer zurechnen lassen.

§ 24 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus Vertrag

Schließt der Versicherungsnehmer die Versicherung im eigenen Namen für einen anderen (Versicherter) ab, so kann nur der Versicherungsnehmer und nicht der Versicherte die Rechte aus diesem Vertrag ausüben. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Nachweis über Zustimmung

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

3. Verhalten und Kenntnis

Das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten werden dem Verhalten und der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleichgestellt.

4. Folgen der Kenntnis

- Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht angebracht war.
- 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.

§ 25 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten im Rahmen von §§ 8, 10, 11, 12, 21 und 22 zurechnen lassen.

§ 26 Verjährung

1. Verjährung und Frist

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

2. Hemmung

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

§ 27 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

§ 28 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriften- bzw. Namensänderungen

1. Form

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform (z. B. per Brief, Fax oder Email) abzugeben, soweit nicht vertraglich oder gesetzlich etwas anderes bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

2. Erklärung bei Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für die Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriften- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.

3. Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 29 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

