

Ausgabe-Datum

11/88

**Allgemeine Versicherungs-Bedingungen**  
**Zusatzbedingungen**  
**Besondere Bedingungen sowie**  
**Klauseln und Risikobeschreibungen**  
**zur Familienschutzversicherung**

————— Nur gültig, soweit vereinbart —————

## Inhaltsübersicht

	Seite		Seite
<b>1. Hinweise und Erläuterungen</b>	4	4.7 Klausel 743 Erstrisikoversicherung	16
<b>2. Unfallversicherung</b>		4.8 Klausel 752 Naturalersatz für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude	16
2.1 Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88)	4	4.9 Klausel 754 Reparaturauftrag für Fenster und Türscheiben durch den Versicherungsnehmer	17
2.2 Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluß von Vergiftungen	7	4.10 Klausel 771 Wohnungswechsel	17
2.3 Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung	7	4.11 Klausel 784 Ratenzahlung	17
2.4 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel I	8		
2.5 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel II	8	<b>5. Haftpflichtversicherung</b>	
2.6 Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90%	8	5.1 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)	17
2.7 Besondere Bedingungen für die Erweiterung des Versicherungsschutzes in der Freizeit	8	5.2 Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen (BBR) zur Privat-Haftpflichtversicherung	20
2.8 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Zuwachs von Leistung und Beitrag	8	5.3 Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung	21
2.9 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag	8	5.4 Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflichtversicherung von Wassersportfahrzeugen	22
2.10 Besondere Bedingungen für die Versicherung gegen außerberufliche Unfälle	9		
2.11 Besondere Bedingungen für die Bemessung des Invaliditätsgrades für Heilberufe	9	<b>6. Reisegepäckversicherung</b>	
		6.1 Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck (AVB Reisegepäck 1980)	22
<b>3. Hausratversicherung</b>		6.2 Klausel Domizil-Schutz	24
3.1 Allgemeine Hausratversicherungsbedingungen (VHB 84)	9	6.3 Klausel Urlaubs-Deckung	24
3.2 Klausel 833 Fahrraddiebstahl	14	6.4 Klausel Camping	24
3.3 Klausel 834 Kein Abzug wegen Unterversicherung	14	6.5 Ratenzahlungsklausel	24
3.4 Klausel 837 Überspannungsschäden in der Hausratversicherung	14		
3.5 Klausel 838 Schäden durch Hagel	14	<b>7. Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag vom 30. Mai 1908 (VVG)</b>	25
<b>4. Glasversicherung</b>			
4.1 Allgemeine Versicherungsbedingungen für Glasversicherung (AGIB)	15		
4.2 Klausel 711 Brand, Blitz, Explosion	16		
4.3 Klausel 731 Mehrscheiben-Isolierverglasungen	16		
4.4 Klausel 732 Blei-, Messing-, Elektrolyt- oder Eloxalverglasungen, transparentes Glasmosaik	16		
4.5 Klausel 741 Sonderkosten	16		
4.6 Klausel 742 Unterversicherung bei Positionen ohne Versicherungssumme	16		

## 2.2 Vergiftungen

Die Bedingungen an die Magdeburger Versicherung AG, Kirchhorster Str. 2, 3000 Hannover 51, bezeichnete Bezirksdirektion; unsere Vertreter sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

In Ihren Schreiben geben Sie bitte immer die Versicherungschein-Nummer an. Bitte zahlen Sie stets pünktlich die Prämie, Sie laufen sonst Gefahr, den Versicherungsschutz zu verlieren.

### 1.2 Versicherungsbedingungen

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag und den

- 1.2.1 Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88)
- 1.2.2 Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluß von Vergiftungen
- 1.2.3 Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung
- 1.2.4 Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstafel I
- 1.2.5 Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstafel II
- 1.2.6 Besonderen Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90%
- 1.2.7 Besonderen Bedingungen für die Erweiterung des Versicherungsschutzes in der Freizeit
- 1.2.8 Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit Zuwachs von Leistung und Beitrag
- 1.2.9 Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag
- 1.2.10 Besonderen Bedingungen für die Versicherung gegen außerberufliche Unfälle
- 1.2.11 Besonderen Bedingungen für die Bemessung des Invaliditätsgrades für Heilberufe
- 1.2.12 Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen (VHB 84)
- 1.2.13 Klauseln 833 Fahrraddiebstahl, 834 Kein Abzug wegen Unterversicherung, 837 Überspannungsschäden in der Hausratversicherung und 838 Schäden durch Hagel
- 1.2.14 Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Glasversicherung (AGIB)
- 1.2.15 Klauseln 711 Brand, Blitz, Explosion; 731 Mehrscheiben-Isolierverglasungen; 732 Blei-, Messing-, Elektrolyt- oder Eloxalverglasungen, transparentes Glasmosaik; 741 Sonderkosten; 742 Unterversicherung bei Positionen ohne Versicherungssumme; 743 Erstisikoversicherung; 752 Naturalersatz für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude; 754 Reparaturauftrag für Fenster- und Türscheiben durch den Versicherungsnehmer; 771 Wohnungswechsel; 784 Ratenzahlung

- 1.2.16 Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)
- 1.2.17 Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Privat-Haftpflichtversicherung (PHV)
- 1.2.18 Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung
- 1.2.19 Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflichtversicherung von Wassersportfahrzeugen
- 1.2.20 Allgemeinen Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck (AVB Reisegepäck 1980) sowie den Klauseln Domizil-Schutz, Urlaubs-Deckung, Camping- nebst Ratenzahlungs-Klausel.

Die vorgenannten Bedingungen und Klauseln gelten nur, soweit sie vereinbart sind.

### 1.3 Unfallversicherung

- 1.3.1 Versicherung nach den AUB 88 bzw. den Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluß von Vergiftungen gegen die Folgen körperlicher Unfälle, die der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person innerhalb und außerhalb des Berufs in der ganzen Welt erleidet.
- 1.3.2 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke (§ 3 AUB 88). Der für sie seit Vertragsabschluß bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von Abs. 1 nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.

- 1.3.3 Über das 75. Lebensjahr des Versicherten hinaus kann die Versicherung in der Regel zu den vereinbarten Bedingungen und Beiträgen nicht fortgeführt werden.
  - 1.3.4 Hat der Versicherte am Unfalltag das 65. Lebensjahr vollendet, so wird im Invaliditätsfalle anstelle von Kapitalzahlung nur Rentenzahlung gemäß § 14 AUB 88 gewährt.
  - 1.3.5 Jeder Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich der Magdeburger Versicherung AG, Kirchhorster Straße 2, in 3000 Hannover 51, oder der als zuständig bezeichneten Bezirksdirektion zu melden; Todesfälle innerhalb von 48 Stunden telegrafisch unter „Ignis Hannover“.
- Vertreter sind zur Entgegennahme von Anzeigen und Erklärungen nicht berechtigt.

## 2. Unfallversicherung

### 2.1 Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88)

#### § 1 Der Versicherungsfall

- I. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.  
Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus § 7; aus Antrag und Versicherungsschein ist ersichtlich, welche Leistungsarten jeweils vertraglich vereinbart sind.
- II. Der Versicherungsschutz umfaßt Unfälle in der ganzen Welt.
- III. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- IV. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kräfteanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
  - (1) ein Gelenk verrenkt wird oder
  - (2) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

#### § 2 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- I. (1) Unfälle durch Geistes- oder Bewußtseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- (2) Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, daß er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- (3) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind;  
Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
- (4) Unfälle des Versicherten
  - a) bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen und Raumfahrzeugen sowie beim Fallschirmspringen;
  - b) als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;

ei) bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.

(5) Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, daß er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

(6) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

II. (1) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

(2) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen läßt.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlaßt waren.

(3) Infektionen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.

Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.

Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt (2) Satz 2 entsprechend.

(4) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

III. (1) Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

(2) Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 III. die überwiegende Ursache ist.

IV. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

### § 3 Nicht versicherbare Personen

I. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.

II. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von I. nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.

III. Der für dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke seit Vertragsabschluß bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

### § 4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

I. Der Versicherungsschutz beginnt, sobald der erste Beitrag gezahlt ist, jedoch frühestens zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Wird der erste Beitrag erst danach angefordert, dann aber innerhalb von 14 Tagen gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

II. Der Vertrag kann beendet werden durch schriftliche Kündigung eines der Vertragspartner

(1) zum Ablauf der vereinbarten Dauer.

Die Kündigung muß spätestens drei Monate vor dem Ablauf zugewandt sein; anderenfalls verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr;

(2) wenn der Versicherer eine Leistung nach § 7 erbracht hat oder gegen ihn Klage auf eine solche Leistung erhoben worden ist.

Die Kündigung muß spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugewandt sein. Sie wird erst nach Ablauf eines Monats ab Zugang wirksam.

III. Der Vertrag endet ohne Kündigung, wenn die vereinbarte Dauer weniger als ein Jahr beträgt, zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

IV. Der Versicherungsschutz tritt außer Kraft, sobald der Versicherte im Krieg oder kriegsmäßigen Einsatzdienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald dem Versicherer die Anzeige des Versicherungsnehmers über die Beendigung des Dienstes zugewandt ist.

### § 5 Beitragszahlung

I. Der Versicherungsnehmer hat den ersten Beitrag einschließlich der Versicherungssteuer und der vereinbarten Nebenkosten unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins, Folgebeiträge am jeweiligen Fälligkeitstage zu zahlen.

II. Bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Beitrages gelten die Bestimmungen der §§ 38 und 39 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

Rückständige Folgebeiträge können nur innerhalb eines Jahres seit Ablauf der nach § 39 Abs. 1 VVG gesetzten Zahlungsfrist gerichtlich geltend gemacht werden.

III. Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

IV. Im Fall des § 4 IV. wird die Pflicht zur Beitragszahlung unterbrochen.

### § 6 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung, Wehrdienst

I. Während der Vertragsdauer eintretende Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten sind unverzüglich anzuzeigen.

Die Ableistung von Pflichtwehrdienst oder Zivildienst sowie die Teilnahme an militärischen Reserveübungen gelten nicht als Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung.

II. (1) Ergibt sich für eine neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten nach dem zur Zeit der Änderung gültigen Tarif des Versicherers ein niedrigerer Beitrag, so ist nach Ablauf eines Monats vom Zugang der Anzeige an nur dieser zu zahlen.

(2) Ergibt sich ein höherer Beitrag, so wird noch für zwei Monate vom Zeitpunkt der Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung an Versicherungsschutz nach den bisherigen Versicherungssummen geboten. Tritt nach Ablauf dieser Frist ein Unfall ein, ohne daß eine Änderungsanzeige erfolgt oder eine Einigung über den Beitrag erzielt worden ist, so vermindern sich die Versicherungssummen im Verhältnis des erforderlichen Beitrages zum bisherigen Beitrag.

### § 7 Die Leistungsarten

Die jeweils vereinbarten Leistungsarten und deren Höhe (Versicherungssummen) ergeben sich aus dem Vertrag. Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

I. Invaliditätsleistung

(1) Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Hat der Versicherte bei Eintritt des Unfalles das 65. Lebensjahr vollendet, so wird die Leistung als Rente gemäß § 14 erbracht.

Die Invalidität muß innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.

(2) Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.

a) Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluß des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität – bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit

eines Armes im Schultergelenk	70 Prozent
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 Prozent
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks	60 Prozent
einer Hand im Handgelenk	55 Prozent
eines Daumens	20 Prozent
eines Zeigefingers	10 Prozent
eines anderen Fingers	5 Prozent
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	70 Prozent
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	60 Prozent
eines Beines bis unterhalb des Knies	50 Prozent

#### § 8 Besondere bis zur Mitte des Unter

Verlust eines Auges	45 Prozent
Verlust eines Gehörorgans	40 Prozent
Verlust einer Hand	5 Prozent
Verlust eines Zahns	2 Prozent
Verlust eines Gliedes	50 Prozent
Verlust einer oder beider Augen	30 Prozent
Verlust des Gehörorgans	10 Prozent
Verlust des Geschmacks	5 Prozent

b) Bei Verlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach a) angenommen.

c) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsumfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.

d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach (2) ergeben, zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.

(3) Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach (2) zu bemessen.

(4) Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

(5) Stirbt der Versicherte aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichzeitig – aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach (1) entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt ertobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

#### II. Übergangsleistung

Besteht nach Ablauf von sechs Monaten seit Eintritt des Unfalles ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mehr als 50 Prozent und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird die im Vertrag vereinbarte Übergangsleistung erbracht.

Zur Geltendmachung wird auf § 9 VI. verwiesen.

#### III. Tagegeld

(1) Führt der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, so wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung Tagegeld gezahlt. Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft. Die Bemessung des Beeinträchtigungsgrades richtet sich nach der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten.

(2) Das Tagegeld wird längstens für ein Jahr vom Unfalltag an gerechnet gezahlt.

#### IV. Krankentagegeld

(1) Krankentagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

(2) Krankentagegeld entfällt bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.

#### V. Genesungsgeld

(1) Genesungsgeld wird für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die Krankentagegeld geleistet wird, längstens jedoch für 100 Tage, und zwar

für den 1. bis 10. Tag 100 Prozent

für den 11. bis 20. Tag 50 Prozent

für den 21. bis 100. Tag 25 Prozent

des Krankentagegeldes.

(2) Mehrere vollstationäre Krankenhausaufenthalte wegen desselben Unfalles gelten als ein ununterbrochener Krankenhausaufenthalt.

(3) Der Anspruch auf Genesungsgeld entsteht mit der Entlassung aus dem Krankenhaus.

#### VI. Todesfallleistung

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe.

Zur Geltendmachung wird auf § 9 VII. verwiesen.

#### § 8 Einschränkung der Leistungen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsbeeinträchtigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 Prozent beträgt.

#### § 9 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

I. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten.

Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und sich im übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.

II. Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurückzusenden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen.

III. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, daß die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten als bald erstattet werden.

IV. Der Versicherte hat sich von der vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaustalles trägt der Versicherer.

V. Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

VI. Der Versicherungsnehmer hat einen Anspruch auf Zahlung der Übergangsleistung spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles geltend zu machen und unter Vorlage eines ärztlichen Attestes zu begründen.

VII. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Die Meldung soll telegrafisch erfolgen. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

#### § 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine nach Eintritt des Unfalles zu erfüllende Obliegenheit verletzt, so ist der Versicherer von der Leistungspflicht frei, es sei denn, daß die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt er zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder Einfluß auf die Feststellung des Unfalles noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat.

#### § 11 Fälligkeit der Leistungen

I. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallherganges und der Unfallfolgen sowie über den Abschluß des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beibringen hat, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.

Die ärztlichen Gebühren, die dem Versicherungsnehmer zur Begründung des Leistungsanspruches entstehen, übernimmt der Versicherer

bei Invalidität bis zu 1 Promille der versicherten Summe,

bei Übergangsleistung bis zu 1 Prozent der versicherten Summe,

bei Tagegeld bis zu einem Tagegeldsatz,

bei Krankentagegeld bis zu einem Krankentagegeldsatz.

II. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder haben sich Versicherungsnehmer und Versicherer über Grund und Höhe geeinigt, so erbringt der Versicherer die Leistung innerhalb von zwei Wochen.

Vor Abschluß des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalles nur beansprucht werden, wenn und soweit eine Todesfallsumme versichert ist.

III. Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, so zahlt der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse.

IV. Versicherungsnehmer und Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalles, erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Dieses Recht muß seitens des Versicherers mit Abgabe seiner Erklärung entsprechend I., seitens des Versicherungsnehmers innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Erklärung ausgetübt werden.

... eine höhere Invaliditätsleistung nicht hat, so ist der ...

... Ansprüche sind aus ... der Versicherungsnehmer ab Zugang der ... des Versicherers eine Frist von sechs Monaten verstreichen läßt, ohne die Ansprüche gerichtlich geltend zu machen.

Die Frist beginnt mit dem Zugang der abschließenden Erklärung des Versicherers. Die Rechtsfolgen der Fristversäumnis treten nur ein, wenn der Versicherer in seiner Erklärung auf die Notwendigkeit der gerichtlichen Geltendmachung hingewiesen hatte.

**§ 12 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen**

- I. ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), so steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht dem Versicherten, sondern dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- II. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- III. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne Zustimmung des Versicherers weder übertragen noch verpfändet werden.

**§ 13 Anzeigen und Willenserklärungen**

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben und sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die Vermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

**§ 14 Rentenzahlung bei Invalidität**

- I. Soweit bei Invalidität Rentenzahlung vorgesehen ist (§ 7 I. (1)), ergeben sich für eine Kapitalleistung von 1.000 DM die folgenden Jahresrentenbeträge. Der Berechnung wird das am Unfalltag vollendete Lebensjahr zugrunde gelegt.

Alter	Betrag der Jahresrente in DM für	
	Männer	Frauen
65	106,22	87,89
66	110,52	91,34
67	115,08	95,08
68	119,90	99,13
69	125,01	103,52
70	130,41	108,29
71	136,12	113,46
72	142,16	119,08
73	148,57	125,16
74	155,38	131,75
75	162,65	138,89

und darüber

- II. Die Rente wird vom Abschluß der ärztlichen Behandlung, spätestens vom Ablauf des auf den Unfall folgenden Jahres an, bis zum Ende des Vierteljahres entrichtet, in dem der Versicherte stirbt. Sie wird jeweils am Ersten eines Vierteljahres im voraus gezahlt.
- III. Versicherungsnehmer und Versicherer können innerhalb von drei Jahren nach erstmaliger Bemessung der Rente jährlich eine Neubemessung verlangen.
- IV. Die in I. genannten Jahresrentenbeträge können mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde auch für bestehende Versicherungen geändert werden.

**Die gesetzlichen Vorschriften der §§ 38 und 39 VVG, auf welche in § 5 AUB 88 verwiesen wird, sind unter Nummer 7 dieses Bedingungsheftes abgedruckt.**

**2.2 Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluß von Vergiftungen**

- 1. Die Versicherung wird zum vereinbarten Beitrag bis zum Ende des Versicherungsjahres fortgeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet. Damit endet die Anwendung des Tarifs für Kinder, und es ist der Beitrag zu entrichten, der sich aus dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Tarif des Versicherers für Erwachsene ergibt.
- 2. Tritt nach Ablauf eines Monats ab Beginn des Versicherungsjahres, für das gemäß Nummer 1 der erhöhte Beitrag zu entrichten ist, ein Versicherungsfall ein, ohne daß inzwischen eine Einigung über den Mehrbeitrag erzielt worden ist, so bemessen sich die Leistungen des Versicherers nach den im Verhältnis des neuerdings erforderlichen zu dem bisherigen Beitrag herabgesetzten Versicherungssummen.
- 3. a) In Abänderung von § 2 II. (4) der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) fallen unter den Versicherungsschutz auch Vergiftungen infolge versehentlicher Einnahme von für Kinder schädlichen Stoffen. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.  
b) Dieser Einschluß gilt nur für Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- 4. In Abweichung von § 11 IV. AUB 88 wird bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres die Frist von 3 Jahren auf 5 Jahre verlängert, jedoch nicht über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus.

**2.3 Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung**

**§ 1 Bestimmungen für Versicherungen ohne Namensangabe**

- (1) Die zu versichernden Personen sind so zu bezeichnen, daß bei Eintritt des Versicherungsfalles ein Zweifel über die Zugehörigkeit zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen kann.
- (2) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, geordnete Personal-, Lohn- oder Mitgliederlisten zu führen und auf Verlangen den von dem Versicherer beauftragten Organen Einsicht in diese zu gestatten.
- (3) Der Versicherer fordert den Versicherungsnehmer jeweils am Schluß des Zeitabschnitts, auf welchen der Jahresbeitrag anteilig entrichtet wird, auf, die Zahl der in diesem Zeitabschnitt versichert gewesenen Personen anzugeben. Diese Angabe hat nach Monaten und nach dem höchsten Stande jedes Monats zu erfolgen. Eine Durchschnittsberechnung ist nicht zulässig.
- (4) Aufgrund der festgestellten Kopfzahl der Versicherten erfolgt die Berechnung des jeweiligen Beitrags. Ist für den verfloßenen Zeitabschnitt ein zu hoher oder zu niedriger Beitrag gezahlt worden, so ist der entsprechende Betrag im ersteren Falle von dem Versicherer zurückzuerstatten, im letzteren Falle vom Versicherungsnehmer nachzuzahlen.
- (5) Unterläßt der Versicherungsnehmer die Angaben der Personenzahl innerhalb eines Monats nach Empfang der Aufforderung, so ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag unter Zugrundelegung der zuletzt angegebenen Personenhöchstzahl zu fordern. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch das Recht vorbehalten, im Laufe des neuen Zeitabschnitts die richtige Personenzahl nachzuweisen. Ist diese Zahl geringer, so ist der zuviel gezahlte Beitrag dem Versicherungsnehmer zurückzuerstatten. Ist die Zahl höher, so ist der Mehrbeitrag nachzuzahlen.

**§ 2 Bestimmungen für Versicherungen mit Namensangabe**

- (1) Aus der Versicherung ausscheidende Personen sind ab- und an deren Stelle tretende anzumelden. Diese gelten von der Absendung der Anmeldung an als versichert.
- (2) Außerdem können noch nicht versicherte Personen jederzeit zur Versicherung angemeldet werden, wenn Beruf oder Beschäftigung die gleichen sind wie die der bereits versicherten Personen. Sie gelten von der Absendung der Anmeldung an zu denselben Beträgen versichert wie diese.
- (3) Personen in anderen Berufen oder mit anderer Beschäftigung gelten erst nach Vereinbarung der Versicherungssummen und des Beitrages als versichert.
- (4) Der Versicherer hat das Recht, die Versicherung des Einzelnen ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Für den Fall der Ablehnung scheidet der Betreffende einen Monat nach dem Tage der Ablehnung aus der Versicherung aus. Als Beitrag ist für ihn nur der auf die tatsächliche Versicherungsdauer entfallende Teil zu zahlen.

## 2.3 Besondere Bedingungen (Zusatz zu § 4 AUB 88)

Der Versicherungsschutz wird erweitert, wenn der Betrieb oder die Verrichtung abbricht wird.

- Der Versicherungsschutz des einzelnen Versicherten erlischt:
- a) wenn er aus dem Dienstverhältnis des Versicherungsnehmers oder aus der Vereinigung ausscheidet;
  - b) wenn der Versicherte eine neue Beschäftigung aufnimmt, für die vereinbarungsgemäß keine Unfallversicherung vorgesehen ist;
  - c) wenn bei einem Unfall eine Invalidität erstmalig festgestellt (§ 14 AUB 88) und der Versicherer mit Frist von einem Monat nach erstmaliger Feststellung durch eingeschriebenes Brief darauf hingewiesen hat, daß der Versicherungsschutz einen Monat nach Eingang dieses Schreibens erlischt. Unterbleibt der Hinweis des Versicherers innerhalb der Monatsfrist, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

## 2.4 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel I

§ 7.1. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (§ 8 AUB 88) nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme;
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die doppelte Invaliditätssumme;
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme.

## 2.5 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel II

§ 7.1. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (§ 8 AUB 88) nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme;
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme;
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die vierfache Invaliditätssumme.

## 2.6 Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 Prozent

§ 7.1. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) wird wie folgt erweitert:

- a) Führt ein Unfall, der sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten ereignet, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (§ 8 AUB 88) nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens 90 Prozent, erbringt der Versicherer die doppelte Invaliditätsleistung.
- b) Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens 300.000 DM beschränkt. Laufen für die versicherte Person bei der Magdeburger Feuerversicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

## 2.7 Besondere Bedingungen für die Erweiterung des Versicherungsschutzes in der Freizeit

- (1). Die vertraglich vereinbarten Versicherungssummen für Tod und Invalidität erhöhen sich bei Versicherten, die gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert sind oder die einen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften haben, um 100% für Unfälle außer-

halb des Betriebes und des direkten Weges nach und von der Arbeitsstätte, d. h. solche Unfälle, die nicht als Unfälle im Sinne der Reichsversicherungsordnung (RVO) oder als Dienstatunfälle im Sinne der beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften gelten. Im Zweifel ist die Entscheidung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. der für Dienstatunfälle zuständige Dienststelle maßgebend.

Von der Erweiterung sind ausgeschlossen Unfälle beim Sport oder gegen Entgelt betrieblich.

- (2) Ist der Versicherte länger als zwei Monate nicht mehr der Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert oder hat er länger als zwei Monate keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften, so entfällt die unter Abs. 1 festgelegte Erweiterung des Versicherungsschutzes.

Liegen bei Eintritt des Versicherungsfalles die Voraussetzungen für den erweiterten Freizeitschutz nicht vor, so bemessen sich die Leistungen des Versicherers aus der allgemeinen Unfallversicherung nach den entsprechend dem gesamten Beitrag erhöhten Versicherungssummen, sofern nicht die Erstattung des Beitrages verlangt wird; § 6 Nr. (1) AUB 88 sinngemäß.

Die in Absatz 2 vorgesehene Regelung gilt auch für den Fall, eine Erweiterung des Versicherungsschutzes vereinbart wurde, obwohl beim Abschluß des Vertrages die Voraussetzungen nach Abs. 1 nicht vorlagen.

## 2.8 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Zuwachs von Leistung und Beitrag

1. Die Versicherungssummen werden jeweils um den Prozentsatz erhöht, um den der Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten angehoben wird. Dabei werden die Versicherungssummen für den Invaliditäts- und Todesfall volle Tausend DM, für Taggeld und Krankenhaustagegeld volle DM und für die Übergangsleistung auf volle Hundert aufgerundet.

Der Beitrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssummen.

2. Die Erhöhung der Versicherungssummen erfolgt jeweils zu dem Beginn des Versicherungsjahres, der dem Stichtag der Anhebung des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten folgt oder mit ihm übereinstimmt.

3. Der Versicherungsnehmer wird über die erhöhten Versicherungssummen unterrichtet, spätestens mit der Aufforderung zur Zahlung des neuen Beitrages. Über die neuen Versicherungssummen erhält er einen Nachtrag.

4. Der Versicherungsnehmer kann die Vereinbarung über die Erhöhung jederzeit zum Ende des Versicherungsjahres widerrufen, spätestens jedoch sechs Wochen nach Unterrichtung über die Erhöhung gemäß Nummer 3. Der Versicherungsnehmer ist auf den Fristablauf hinzuweisen. Der Widerruf ist schriftlich an die Hauptverwaltung des Versicherers, oder an die Versicherungsschein- oder in dessen Nachträgen als zuständige bezeichnete Stelle zu richten.

Auf Antrag des Versicherungsnehmers wird die Versicherung wieder mit Zuwachs von Leistung und Beitrag fortgeführt.

5. Der Versicherer kann die nächstfolgende oder alle weiteren Erhöhungen von Versicherungssummen und Beiträgen mit einer Frist von drei Monaten vor Ablauf des Versicherungsjahres schriftlich widerrufen.

## 2.9 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag

1. Die Versicherungssummen werden jährlich um jeweils 5 Prozent erhöht. Dabei werden die Versicherungssummen für den Invaliditäts- und Todesfall auf volle Tausend DM, für Taggeld und Krankenhaustagegeld auf volle DM und für die Übergangsleistung auf volle Hundert DM aufgerundet.

Der Beitrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssummen.

2. Die Erhöhung der Versicherungssummen erfolgt jeweils zu dem Beginn des Versicherungsjahres, und zwar erstmals am Beginn des zweiten Versicherungsjahres.

3. Der Versicherungsnehmer wird über die erhöhten Versicherungssummen unterrichtet, spätestens mit der Aufforderung zur Zahlung des neuen Beitrages. Über die neuen Versicherungssummen erhält er einen Nachtrag.

Die Vereinbarung über die Versicherung über die Versicherungsjahre wiederholt sich jährlich. Umterhaltung der Versicherungnehmer nachzuweisen. Der Widerruf ist schriftlich bei der Verwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle zu richten.

Auf Antrag des Versicherungsnehmers wird die Versicherung wieder mit Zuwachs von Leistung und Beitrag fortgeführt.

5. Der Versicherer kann die nächstfällige oder alle weiteren Erhöhungen von Versicherungssummen und Beiträgen mit einer Frist von drei Monaten vor Ablauf des Versicherungsjahres schriftlich widerrufen.

### 2.10 Besondere Bedingungen für die Versicherung gegen außerberufliche Unfälle

1. Die Versicherung umfaßt nach Maßgabe der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) ausschließlich Unfälle außerhalb des Berufes und des direkten Weges nach und von der Arbeitsstätte, d. h. solche Unfälle, die nicht als Unfälle im Sinne der Reichsversicherungsordnung (RVO) oder als Dienstunfälle im Sinne der beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften gelten. Im Zweifel ist die Entscheidung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. der für Dienstunfälle zuständigen Dienststellen maßgebend.
2. a) § 6 der AUB 88 entfällt. Dem Versicherer ist unverzüglich Anzeige zu erstatten, wenn der Versicherte länger als zwei Monate nicht mehr gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert ist oder keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften hat.  
b) Ist der Versicherte länger als zwei Monate nicht mehr gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert oder hat er länger als zwei Monate keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften, so entfallen die vorstehenden Besonderen Bedingungen. Der Vertrag besteht gemäß § 6 der AUB 88 fort.

c) Wird der Versicherte wieder durch eine Berufsgenossenschaft gegen Arbeitsunfälle versichert oder erwirbt er erneut einen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften, so ist dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten. Von dem Tage ab, der dem Eingang der Anzeige beim Versicherer folgt, gilt der Vertrag in der beantragten Form nach Nummer 1 dieser Besonderen Bedingungen.

3. Unfälle beim Sport, der gegen Entgelt betrieben wird, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

### 2.11 Besondere Bedingungen für die Bemessung des Invaliditätsgrades für Heilberufe

In Abänderung von § 7 I. (2) a) und b) der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) gelten als feste Invaliditätsgrade - unter Ausschluß des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität - bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit

a) eines Armes oder einer Hand im Handgelenk	100 Prozent
eines Daumens oder Zeigefingers	60 Prozent
eines anderen Fingers	20 Prozent
b) eines Beines oder Fußes	70 Prozent
einer großen Zehe	8 Prozent
einer anderen Zehe	3 Prozent
c) eines Auges	80 Prozent
des Gehörs auf beiden Ohren	70 Prozent

## 3. Hausratversicherung

### 3.1 Allgemeine Hausratversicherungsbedingungen (VHB 84)

- |   |   |
|---|---|
| § 1 Versicherte Sachen                                      | § 17 Versicherung für fremde Rechnung   |
| § 2 Versicherte Kosten                                      | § 18 Entschädigungsberechnung; Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung |
| § 3 Versicherte Gefahren und Schäden                        | § 19 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen einschließlich Bargeld                        |
| § 4 Brand; Blitzschlag; Explosion                           | § 20 Entschädigungsgrenze bei mehrfacher Versicherung                                   |
| § 5 Einbruchdiebstahl; Raub                                 | § 21 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall                       |
| § 6 Vandalismus nach einem Einbruch                         | § 22 Wegfall der Entschädigungspflicht  |
| § 7 Leitungswasser  | § 23 Sachverständigenverfahren  |
| § 8 Sturm   | § 24 Zahlung der Entschädigung  |
| § 9 Nicht versicherte Schäden                               | § 25 Wiederherbeigeschaffte Sachen  |
| § 10 Versicherungsort                                       | § 26 Kündigung nach dem Versicherungsfall   |
| § 11 Wohnungswechsel; Prämienänderung                       | § 27 Versicherungssumme nach dem Versicherungsfall                                      |
| § 12 Außenversicherung                                      | § 28 Schriftliche Form; Zurückweisung von Kündigungen                                   |
| § 13 Gefahrumstände bei Vertragsabschluß und Gefahrerhöhung | § 29 Schlußbestimmung   |
| § 14 Sicherheitsvorschriften                                |   |
| § 15 Prämie; Beginn und Ende der Haftung                    |   |
| § 16 Anpassung der Versicherungssumme und des Prämienatzes  |   |

#### § 1 Versicherte Sachen

1. Versichert ist der gesamte Hausrat. Dazu gehören alle Sachen, die einem Haushalt zur Einrichtung oder zum Gebrauch oder zum Verbrauch dienen, außerdem Bargeld. Für Wertsachen einschließlich Bargeld gelten Entschädigungsgrenzen (§ 19).
2. Versichert sind auch
  - a) Rundfunk- und Fernsehantennenanlagen sowie Markisen,

soweit diese Sachen nicht mehreren Wohnungen oder gewerblichen Zwecken dienen;

- b) in das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt, insbesondere sanitäre Anlagen und leitungswasserführende Installationen mit deren Zu- und Ableitungsrohren;



1. Die Versicherungspolice, Summenrate und Einbußeversicherung sind Bestandteil des Versicherungsvertrags.

2. Die Versicherungspolice ist vom Versicherungsnehmer oder dem Besizer der versicherten Sachen zu erhalten. Der Versicherungsnehmer oder der Besizer der versicherten Sachen ist verpflichtet, die Versicherungspolice dem Versicherer zu überlassen.

3. Die Versicherungspolice ist dem Versicherungsnehmer oder dem Besizer der versicherten Sachen zur Verfügung zu stellen.

#### § 2 Versicherte Sachen

##### 1. Versichert sind Kosten

- für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von Resten versicherter Sachen nach einem Versicherungsfall (Aufräumungskosten),
- die aufzuwenden sind, weil nach einem Versicherungsfall zur Wiedermusterstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verladen oder geschützt werden müssen (Bewegungs- und Schutzkosten),
- für Maßnahmen, auch entgeltliche, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten),
- für Schloßänderungen, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung durch einen Versicherungsfall abhandes bekommen sind (Schloßänderungskosten),
- für Reparaturen von Gebäudeschädigungen, die im Bereich der Wohnung (§ 10) durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch (§ 9) entstanden sind (Reparaturkosten für Gebäudeschädigungen),
- für Reparaturen in gemieteten Wohnungen, um durch einen Versicherungsfall entstandene Leitungswasserschäden an Boden, Wänden, Innenansichten oder Tapeten der Wohnung (§ 10) zu beseitigen (Reparaturkosten für gemietete Wohnungen).

##### 2. Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung Verpflichteter, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

#### § 3 Versicherte Gefahren und Schäden

Entschädigt werden versicherte Sachen, die durch

- Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung,
- Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat,
- Vandalismus nach einem Einbruch,
- Leitungswasser,
- Sturm

zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

#### § 4 Brand, Blitzschlag, Explosion

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

2. Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

3. Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kräfteäusserung.

#### § 5 Einbruchdiebstahl, Raub

1. Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mit einem falschen Schlüssel oder anderen nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmten Werkzeugen eindringt, ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloß nicht von einer dazu berechtigten Person veranlaßt oder gebilligt worden ist, der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn festgestellt, daß versicherte Sachen abhandengekommen sind,
- in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel oder andere nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmte Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen,
- aus der verschlossenen Wohnung Sachen entwendet, nachdem er sich dort eingeschlichen oder verborgen gehalten hatte,

d) in einem Raum eines Gebäudes bei offenem Dachstuhl eingedrungen ist und eines der Mittel gemäß Nr. 2 anwendet, um sich Besitz gestorbener Sachen zu erhalten.

2. In einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis mit einem falschen Schlüssel öffnen, den es auch außerhalb der Wohnung durch Einbruchdiebstahl oder Raub an sich gebracht hat, ist in einem Raum eines Gebäudes mit einem ordnungsgemäßen Schloß einbringen, den es auch außerhalb der Wohnung durch einen langfristigen Verbleib des versicherten Besizers an demselben sich gebracht hatte.

3. Raub liegt vor, wenn

- gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen abzuwehren,
- der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herabstiehlt, sich wegnimmt oder, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leben oder Leben angedroht wird, die in der Wohnung des Versicherungsnehmers verbleiben soll,
- dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, wenn sich körperlicher Zustand infolge eines Unfalls infolge einer nicht verschuldeten, sonstigen Ursache befähigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet.

Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.

#### § 6 Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus liegt vor, wenn der Täter auf eine der in § 9 Nr. 1 a bis b bezeichneten Arten in die Wohnung eindringt und versicherte Sachen versätzt, zerstört oder beschädigt.

#### § 7 Leitungswasser

1. Leitungswasser ist Wasser, das aus den Zu- oder Ableitungsmitteln der Wasserversorgung, sonstigen mit dem Rohrsystem verbundenen Einrichtungen, Anlagen der Warmwasser- oder Dampfheizung, Einrichtungen von Klima-, Wärmepumpen oder Solaranlagen zugeföhrt, bestimmungswidrig ausgetreten ist.

2. Versichert sind auch Frostschäden an saftführenden, leitungswasserführenden Installationen sowie Frost- und Schmelzschäden an deren Zu- und Ableitungsrohren, soweit der Versicherungsnehmer als Mieter diese Anlagen oder Rohre auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für sie die Gefahr trägt.

3. Wasserdampf steht Leitungswasser gleich.

#### § 8 Sturm

1. Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8.

2. Kann die Windstärke für den Versicherungsfall nicht festgestellt werden, so wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, daß

- die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsortes Schaden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
- der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden haben, nur durch Sturm entstanden sein kann.

3. Versichert sind nur Schäden, die entstehen

- durch unmittelbare Einwirkung des Sturmes auf versicherte Sachen,
- dadurch, daß der Sturm Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen wirft,
- als Folge eines Sturmschadens gemäß a oder b oder an Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden.

#### § 9 Nicht versicherte Schäden

1. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf wirkende Ursachen Schäden

- die der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende volljährige Person vorsätzlich oder grobfahrlässig herbeiföhrt, bei Schäden durch Raub, die sich der beraubte Person dem Versicherungsnehmer gleich, ist die Herbeiföhung des Schadens gemäß Abs. 1 durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen vorsätzlicher Brandstiftung festgestellt, so gelten die Voraussetzungen von Abs. 1 als bewiesen,
- die durch Kriegsereignisse oder Aufruhre, Unruhen oder Erdbeben entstehen, ist der Beweis für einen dieser Ausschüsse nicht zu erbringen, so genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit, daß der Schaden auf eine dieser Ursachen zurückzuführen ist,
- durch Kernenergie).

2. Der Versicherungsschutz gegen Brand, Blitzschlag und Explo-

Der Ersatz dieser Schäden richtet sich ausschließlich nach dem Atomgesetz

sonst erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, nicht auf

- a) Beschädigungen, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, wenn sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden;
- b) Sengschäden, die nicht durch einen Brand entstanden sind;
- c) Kurzschluß- und Überspannungsschäden, die an elektrischen Einrichtungen mit oder ohne Feuererscheinung entstanden sind, außer wenn sie die Folge eines Brandes oder einer Explosion sind.

3. Der Versicherungsschutz gegen Einbruchdiebstahl und Raub erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf

- a) Einbruchdiebstahl- oder Raubschäden durch vorsätzliche Handlungen von Hausangestellten oder von Personen, die bei dem Versicherungsnehmer wohnen;
- b) Schäden durch Raub gemäß § 5 Nr. 2 an Sachen, die an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden.

4. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden

- a) durch Plansch- oder Reinigungswasser;
- b) durch Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Hochwasser oder Witterungsniederschläge oder durch den in diesen Fällen verursachten Rückstau;
- c) durch Schwamm;
- d) durch Austritt von wärmetragenden Flüssigkeiten, wie Sole, Ölen, Kühlmitteln, Kältemitteln und dergleichen, aus Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen.

5. Der Versicherungsschutz gegen Sturm erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden

- a) durch Sturmflut;
- b) durch Lawinen oder Schneelast;
- c) durch Eindringen von Niederschlägen oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, daß diese Öffnungen durch den Sturm entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen.

#### § 10 Versicherungsort

1. Versicherungsschutz besteht für versicherte Sachen innerhalb des Versicherungsortes.

Diese Beschränkung gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen. Unberührt bleibt jedoch § 9 Nr. 1a.

2. Versicherungsort ist die im Versicherungsvertrag bezeichnete Wohnung des Versicherungsnehmers. Zur Wohnung gehören auch Räume in Nebengebäuden auf demselben Grundstück. Nicht zur Wohnung gehören Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden. Für Rundfunk- und Fernsehantennenanlagen sowie für Markisen gilt als Versicherungsort das gesamte Grundstück, auf dem die versicherte Wohnung liegt.

3. Bei Schäden durch Einbruchdiebstahl oder Raub oder durch Vandalismus nach einem Einbruch müssen alle Voraussetzungen gemäß § 5 oder § 6 innerhalb des Versicherungsortes verwirklicht worden sein.

4. Stirbt der Versicherungsnehmer, so bleibt dessen Wohnung Versicherungsort. Das Versicherungsverhältnis endet jedoch zwei Monate nach dem Tod, wenn nicht spätestens zu dieser Zeit ein Erbe die Wohnung in derselben Weise wie der frühere Versicherungsnehmer nutzt.

#### § 11 Wohnungswechsel; Prämienänderung

1. Im Falle eines Wechsels der in § 10 Nr. 2 genannten Wohnung des Versicherungsnehmers geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Behält der Versicherungsnehmer in diesem Falle die in § 10 Nr. 2 genannte Wohnung bei, so liegt ein Wohnungswechsel nur vor, wenn er die neue Wohnung in derselben Weise wie die bisherige nutzt.

Während des Wohnungswechsels besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt jedoch spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland einschließlich des Landes Berlin, so ist Abs. 1 nicht anzuwenden. Das Versicherungsverhältnis endet, sobald gemäß Abs. 2 der Versicherungsschutz für die bisherige Wohnung erlischt.

2. Ein Wohnungswechsel ist dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn unter Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern schriftlich anzuzeigen.

3. Liegt nach einem Umzug die neue Wohnung an einem Ort, für den der Tarif des Versicherers einen anderen Prämienatz vorsieht,

so ändert sich ab Umzugsbeginn die Prämie entsprechend diesem Tarif.

4. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag kündigen, wenn sich die Prämie gemäß Nr. 3 erhöht. Die Kündigung hat schriftlich spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die erhöhte Prämie zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam.

Der Versicherer kann in diesem Fall die Prämie nur zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen. Ist die Anzeige gemäß Nr. 2 erfolgt, so wird diese Prämie nur in der für die bisherige Wohnung maßgebenden Höhe geschuldet.

#### § 12 Außenversicherung

1. Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind oder deren Gebrauch dienen, sind innerhalb Europas im geographischen Sinn auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden. Zeiträume von mehr als drei Monaten gelten nicht als vorübergehend.

2. Hält sich der Versicherungsnehmer oder ein mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebender Familienangehöriger zur Ausbildung, zur Erfüllung von Wehrpflicht oder Zivildienst außerhalb der Wohnung auf, so gilt dies so lange als vorübergehend, wie er nicht dort einen eigenen Haushalt gegründet hat.

3. Für Sturmschäden besteht Außenversicherungsschutz nur, wenn sich die Sachen in Gebäuden befinden.

4. Bei Raub besteht Außenversicherungsschutz

- a) auch dann, wenn der Raub an einer Person begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebt;
- b) in den Fällen des § 5 Nr. 2b nur dann, wenn die angedrohte Gewalttat an Ort und Stelle verübt werden soll.

5. Es gelten die Entschädigungsgrenzen gemäß § 19. Die Entschädigung für die Außenversicherung ist jedoch insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens 15000 DM, begrenzt.

#### § 13 Gefahrumstände bei Vertragsabschluß und Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer hat alle Antragsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten. Bei schuldhafter Verletzung dieser Obliegenheit kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 16 bis 21 VVG vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein.

2. Eine Gefahrerhöhung ist dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Bei einer Gefahrerhöhung kann der Versicherer aufgrund der §§ 23 bis 30 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

3. Eine Gefahrerhöhung nach Antragstellung liegt insbesondere vor, wenn

- a) sich anlässlich eines Wohnungswechsels oder aus sonstigen Gründen ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
- b) die ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird; beaufsichtigt ist eine Wohnung nur dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnete volljährige Person darin aufhält;
- c) bei Antragstellung vorhandene oder zusätzlich vereinbarte Sicherungen beseitigt oder vermindert werden. Das gilt auch bei Wohnungswechsel.

#### § 14 Sicherheitsvorschriften

1. Der Versicherungsnehmer hat

- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten;
- b) in der kalten Jahreszeit entweder die Wohnung ausreichend zu beheizen oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen zu entleeren und entleert zu halten;
- c) solange sich in der Wohnung niemand aufhält, Türen, Fenster und alle sonstigen Öffnungen der Wohnung ordnungsgemäß verschlossen zu halten sowie alle bei Antragstellung vorhandenen und zusätzlich vereinbarten Sicherungen – insbesondere Einbruchmeldeanlagen – voll gebrauchsfähig zu erhalten und sie zu betätigen, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde.

2. Verletzt der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende volljährige Person eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer gemäß § 6 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

#### § 15 Prämie; Beginn und Ende der Haftung

1. Der Versicherungsnehmer hat die erste Prämie (Beitrag) bei Aushändigung des Versicherungsscheines zu zahlen, Folgeprämien am Ersten des Monats, in dem ein neues Versicherungsjahr



Münzen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin;  
d) Teppiche, Kissen, Teppiche und Gobelins, Ölgemälde, Wandmalereien, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken sowie nicht in c) genannte Sachen aus Silber;

e) sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

2. Die Entschädigung für Wertsachen ist je Versicherungsfall auf insgesamt 20 Prozent der Versicherungssumme begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde.

3. Ferner ist für Wertsachen, die sich außerhalb verschlossener mehrwandiger Stahlschränke mit einem Mindestgewicht von 200 kg oder eingemauerter Stahlwandschränke mit mehrwandiger Tür oder besonders vereinbarter sonstiger verschlossener Behälter mit zusätzlichen Sicherheitsmerkmalen befinden, die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf

- 1500 DM für Bargeld, ausgenommen Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt;
- insgesamt 5000 DM für Wertsachen gemäß Nr. 1b;
- insgesamt 40000 DM für Wertsachen gemäß Nr. 1c.

#### § 20 Entschädigungsgrenze bei mehrfacher Versicherung

Bestehen für versicherte Sachen mehrere Hausratversicherungsverträge desselben oder verschiedener Versicherungsnehmer, so ermäßigt sich der Anspruch gemäß §§ 12 oder 19 Nr. 3 aus diesem Vertrag in der Weise, daß aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung geleistet wird, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen im vorliegenden Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

#### § 21 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

1. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich

- den Schaden dem Versicherer anzuzeigen;
- einen Schaden durch Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Vandalismus oder Raub der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und dieser ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden sperren zu lassen sowie für abhanden gekommene Wertpapiere das Aufgebotsverfahren einzuleiten;
- ein von ihm unterschriebenes Verzeichnis aller abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen dem Versicherer vorzulegen.

Der Versicherungswert der Sachen oder der Anschaffungspreis und das Anschaffungsjahr sind dabei anzugeben.

2. Der Versicherungsnehmer hat auch

- den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen, die der Versicherungsnehmer, soweit die Umstände es gestatten, einholen muß;
- dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und Belege beizubringen.

3. Verletzt der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende volljährige Person eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer gemäß §§ 6 Abs. 3, 62 Abs. 2 VVG leistungsfrei sein.

Wurden bestimmte abhanden gekommene Sachen der Polizeidienststelle nicht angezeigt, so kann die Entschädigung nur für diese Sachen verweigert werden.

4. Hatte eine vorsätzliche Obliegenheitsverletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der Entschädigung, so entfällt die Leistungsfreiheit gemäß Nr. 3, wenn die Verletzung nicht geeignet war, die Interessen des Versicherers ernsthaft zu beeinträchtigen und wenn außerdem den Versicherungsnehmer kein erhebliches Verschulden trifft.

#### § 22 Wegfall der Entschädigungspflicht

1. Versucht der Versicherungsnehmer, den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder für die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Dies gilt auch, wenn die arglistige Täuschung sich auf einen anderen zwischen den Parteien über dieselbe Gefahr abgeschlossenen Versicherungsvertrag bezieht.

Ist eine Täuschung gemäß Abs. 1 durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen von Abs. 1 als bewiesen.

2. Wird ein Entschädigungsanspruch nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht, nachdem der Versicherer

ihn unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Wird ein Sachverständigenverfahren (§ 23) vereinbart, so wird der Ablauf der Frist für dessen Dauer gehemmt.

#### § 23 Sachverständigenverfahren

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, daß die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruches sowie der Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren auch durch einseitige Erklärung gegenüber dem Versicherer verlangen.

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen schriftlich auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen 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 schriftlich vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag eine Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

- Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

3. Die Feststellungen des Sachverständigen müssen enthalten

- ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhanden gekommenen Sachen sowie deren Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

- bei beschädigten Sachen die Beträge gemäß § 18 Nr. 1b;

- die Restwerte der von dem Schaden betroffenen Sachen;

- entstandene Kosten, die gemäß § 2 versichert sind.

4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese 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 übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, daß sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer gemäß §§ 18 bis 20 die Entschädigung.

7. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers gemäß § 21 nicht berührt.

#### § 24 Zahlung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Jedoch kann ein Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 Prozent unter dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4 Prozent und höchstens mit 6 Prozent pro Jahr.

Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.

3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.

4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

- gegen den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende volljährige Person aus Anlaß des

§ 25 Abs. 2 Nr. 1 VVG, Abs. 2 Nr. 2 VVG, Abs. 2 Nr. 3 VVG, Abs. 2 Nr. 4 VVG

### 3.1 Klausel 832 – Schriftliche Sachlage

Wird ein Schaden durch einen Versicherungsnehmer verursacht, so hat der Versicherer die Möglichkeit, vom Versicherungsnehmer Zutritt zu den Schadenort zu verlangen.

#### § 26 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Nach dem Einleit eines Versicherungsfallles können sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen.

2. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muß spätestens einen Monat nach dem Abschluß der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

3. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, daß seine Kündigung sofort oder zu einem anderen Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluß des laufenden Versicherungsjahres.

#### § 27 Versicherungssumme nach dem Versicherungsfall

Die Versicherungssumme vermindert sich nicht dadurch, daß eine Entschädigung geleistet wird.

#### § 28 Schriftliche Form, Zurückweisung von Kündigungen

1. Anzeigen und Erklärungen bedürfen der Schriftform.

2. Ist eine Kündigung des Versicherungsnehmers unwirksam, so wird die Kündigung wirksam, falls der Versicherer sie nicht unverzüglich zurückweist.

#### § 29 Schlußbestimmung

1. Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

2. Ein Abzug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) der insbesondere dem in den VHB 84 erwähnten Bestimmungen enthält, ist dem Bedingungstext beigelegt.

### 3.2 Klausel 833 – Fahrraddiebstahl

1. Für Fahrräder erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden durch Diebstahl, wenn nachweislich

- a) das Fahrrad zur Zeit des Diebstahls in verkehrstüblicher Weise durch ein Schloß gesichert war und außerdem
- b) der Diebstahl zwischen 6 Uhr und 22 Uhr verübt wurde oder sich das Fahrrad zur Zeit des Diebstahls in Gebrauch oder in einem gemeinschaftlichen Fahrradabstellraum befand.

2. Für die mit dem Fahrrad lose verbundenen und regelmäßig bei dem Gebrauch dienenden Sachen besteht Versicherungsschutz nur, wenn sie zusammen mit dem Fahrrad abhandelt gekommen sind.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1 Prozent der Versicherungssumme für den Hausrat begrenzt. Eine höhere Entschädigungsgrenze kann vereinbart werden.

4. Der Versicherungsnehmer hat Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Fahrräder zu beschaffen und aufzubewahren.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Bestimmung, so kann er Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweisen kann.

5. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis dafür zu erbringen, daß das Fahrrad nicht innerhalb von drei Wochen seit Anzeige des Diebstahls wiederherbeschafft wurde.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer gemäß § 6 Abs. 3 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

6. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, daß dieser erweiterte Versicherungsschutz für Fahrräder mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.

Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

### 3.3 Klausel 834 – Kein Abzug wegen Unterversicherung

1. Der Versicherer nimmt abweichend von §§ 18 Nr. 3 und Nr. 4 VHB 84, § 6 VVG keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.

2. Mit dem Tod, solange nicht ein weiterer Hausratversicherungsschutz durch denselben Versicherungsnehmer für den selben Versicherungssortort vereinbart, gemäß Nr. 1 besteht.

3. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, daß diese Bestimmungen mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfallen.

Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

### 3.4 Klausel 837 – Überspannungsschaden in der Hausrat-Versicherung

1. Abweichend von den §§ 2 Nr. 1, 9 Nr. 2, VHB 84 wird auch Ersatz geleistet für Überspannungsschaden an versicherten elektrischen Geräten oder Einrichtungen, die infolge atmosphärischer Elektrizität durch Induktion, Influenz oder Blitzstromwiderwellen entstehen.

2. Kein Ersatz wird geleistet für Schäden durch Wirkung des elektrischen Stromes, z. B. durch Kurzschluß, übermäßige Steigerung der Stromstärke, Bildung von Lichtbögen und andere Betriebschäden.

3. Für Brand- und Explosionschäden, die durch den Nudernorm 1 und 2 aufgeführte Ereignisse entstehen, wird nach den VHB 84 (§§ 3 und 4) Ersatz geleistet.

### 3.5 Klausel 838 – Schaden durch Hagel

1. Wenn dies besonders vereinbart, erstreckt sich die Sturmversicherung auch auf Schäden durch Hagel. In diesem Fall brauchen bei Schäden durch Hagel die Voraussetzungen von § 8 Nr. 1 VHB 84 (Sturm) nicht gegeben zu sein.

2. § 8 Nr. 3 und § 9 Nr. 5, 6 VHB 84 gelten entsprechend auch für Schäden durch Hagel gemäß Nr. 1. Jedoch genügt es in den Fällen von § 9 Nr. 5, 6 VHB 84 für den Versicherungsschutz, daß die Öffnung durch Hagel entstanden ist.

## 4. Glasversicherung

### 4.1 Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für Glasversicherung (AGIB)

#### § 1 Versicherte Gefahren und Schäden

(1) Der Versicherer haftet für den Schaden, der an den in der Versicherungsurkunde (Versicherungsschein, Verlängerungsschein, Nachtrag) aufgeführten, fertig eingesetzten Scheiben oder anderen Gegenständen durch Zerbrechen entsteht unter Einschluß der Kosten einer etwa erforderlichen Notverglasung. Beschädigungen der Oberfläche z. B. Schrammen u. ä. sind nicht Gegenstand der Versicherung.

(2) Von der Haftung ausgeschlossen sind, wenn nichts besonderes vereinbart ist:

1. Schäden, die durch Krieg, innere Unruhen, insbesondere Landfriedensbruch, durch Erdbeben oder Kernenergie verursacht werden. Ist nicht festzustellen, ob eine dieser Ursachen vorliegt, so entscheidet die überwiegende Wahrscheinlichkeit (§ 287 ZPO).
2. Schäden, die durch Brand, Blitz, Explosion, Lösch- und Rettungsmaßnahmen oder dadurch verursacht sind, daß die Scheiben mit lichtundurchlässiger Farbe bestrichen sind.
3. Schäden, die an den versicherten Gegenständen bei oder nach der Entfernung von ihrem bestimmungsmäßigen Platz verursacht werden.

#### § 2 Versicherte Gegenstände

Außer den in § 1 Abs. 1 aufgeführten Gegenständen können durch besondere Vereinbarung mitversichert werden die Ersatzkosten:

1. für Anstrich, Malereien, Schriften, Schriften oder sonstige Verzierungen sowie für Glasbuchstaben,
2. für den Aufbau von Gerüsten zur Ersatzausführung,
3. für das Beseitigen und Wiederanbringen von Gegenständen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen, Schaufensterabschlüsse usw.).

#### § 3 Anzeige von Gefahrenständen bei Vertragsabschluß

Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsabschluß alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, insbesondere alle Umstände, nach denen er schriftlich gefragt wird, schriftlich anzuzeigen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 16 - 21 und 30 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) vom Vertrage zurücktreten und damit von der Entschädigungspflicht frei sein.

#### § 4 Gefahrenerhöhung

- (1) Nach Vertragsabschluß darf der Versicherungsnehmer eine Erhöhung der Gefahr ohne Einwilligung des Versicherers nicht vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- (2) Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis davon, daß durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich schriftlich Anzeige zu machen.
- (3) Tritt nach Vertragsabschluß eine Gefahrenerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, so hat dieser, sobald er von der Gefahrenerhöhung Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich schriftlich Anzeige zu machen.
- (4) Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Gefahrenerhöhung, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.
- (5) Die Rechtswirkungen eines Verstoßes gegen diese Bestimmungen ergeben sich aus §§ 23 bis 30 VVG.

#### § 5 Sicherheitsvorschriften

- (1) Übernimmt der Versicherungsnehmer Obliegenheiten zum Zwecke der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Gefahrenerhöhung (Sicherheitsvorschriften), darf er sie weder selbst verletzen, noch die Verletzung durch einen anderen gestatten oder dulden.
- (2) 1. Allgemein vereinbarte Sicherheitsvorschriften:
  - a) Befohrene Scheiben dürfen nicht durch Verwendung von wärmeerzeugenden Gegenständen (z. B. elektrischen Sonnen) oder durch warmes Wasser abgetaut werden;
  - b) Gas- und elektrische Lampen müssen 20 cm von den Scheiben entfernt sein.2. Hat der Versicherungsnehmer die Räume vermietet, zu denen die versicherten Gegenstände gehören, muß er den Mieter auf die vereinbarten Sicherheitsvorschriften hinweisen.
- (3) Verletzt der Versicherungsnehmer die vorstehenden Vorschriften oder duldet er ihre Verletzung, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, die Versicherung mit einmonatiger Frist kündigen. Er ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Schadenfall nach der Verlet-

zung eintritt und die Verletzung auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers beruht. Die Entschädigungspflicht bleibt bestehen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Schadenfalles oder auf den Umfang der Entschädigung gehabt hat oder wenn zur Zeit des Schadenfalles trotz Ablauf der Frist die Kündigung nicht erfolgt war.

#### § 6 Prämie, Beginn und Ende der Haftung

(1) Der Versicherungsnehmer hat die erste Prämie (Beitrag) bei Aushändigung des Versicherungsscheines zu zahlen. Folgeprämien am Ersten des Monats, in dem ein neues Versicherungsjahr beginnt. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung der ersten Prämie oder der ersten Rate der ersten Prämie ergeben sich aus § 38 VVG; im übrigen gilt § 39 VVG. Rückständige Folgeprämien dürfen nur innerhalb eines Jahres seit Ablauf der nach § 39 VVG für sie gesetzten Zahlungsfrist eingezogen werden.

Vorstehende Bestimmungen gelten auch für die vereinbarten Nebenkosten.

(2) Die Haftung des Versicherers beginnt mit der Einlösung der Versicherungsurkunde jedoch nicht vor dem in der Versicherungsurkunde bezeichneten Zeitpunkt.

(3) Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, so gebührt dem Versicherer Prämie oder Geschäftsgebühr nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (z.B. §§ 40 und 68 VVG).

Kündigt im Falle des § 11 (2) a) der Versicherungsnehmer, so hat der Versicherer die Prämie nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen Versicherungszeit zur gesamten Versicherungszeit zurückzuzahlen.

Kündigt im Falle des § 11 (2) b) der Versicherer, so gebührt ihm die Prämie für die laufende Versicherungsperiode nur für den von ihm ersetzten Gegenstand. Die Prämie für etwaige andere durch denselben Versicherungsvertrag versicherte Gegenstände hat der Versicherer nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen Versicherungszeit zur gesamten Versicherungszeit zurückzuzahlen.

War die Prämie für mehrere Jahre vorausgezahlt, so wird bei vorzeitiger Beendigung des Versicherungsverhältnisses der Betrag einbehalten, den der Versicherer bei Abschluß der Versicherung für die Zeit berechnet haben würde, für die ihm Prämie zusteht.

#### § 7 Pflichten des Versicherungsnehmers im Schadenfall

- (1) Der Versicherungsnehmer ist im Schadenfalle verpflichtet:
  - a) unverzüglich den Schaden dem Versicherer oder seiner Agentur schriftlich anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn nur ein geringfügiger Bruch vorliegt, und eine sofortige Ersatzleistung nicht beansprucht wird;
  - b) nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen,
  - c) den Versicherer bei der Schadenermittlung und bei der Feststellung des Schadenstifters zu unterstützen.(2) Verstößt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grobfahrlässig gegen diese Bestimmungen, ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Der Versicherer bleibt zum Ersatz verpflichtet, wenn ein grobfahrlässiger Verstoß keinen Einfluß auf die Feststellung und den Umfang des Schadens gehabt hat oder wenn in dem unter (1) a) angegebenen Falle der Versicherer in anderer Weise von dem Eintritt des Schadenfalles rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

#### § 8 Besondere Verwirkungsründe

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich oder grobfahrlässig herbeiführt oder sich bei der Schadenermittlung einer arglistigen Täuschung schuldig macht.

#### § 9 Entschädigung

- (1) Bei einem ersatzpflichtigen Schaden hat der Versicherer die Wahl, den früheren Zustand wieder herzustellen (Naturalersatz) oder Barzahlung zu leisten. Wählt der Versicherer Naturalersatz, gehen die Bruchstücke mit der Ersatzleistung in sein Eigentum über. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, über die Bruchstücke zu verfügen. Leistet der Versicherer Barersatz, ist er berechtigt, den Wert der Bruchstücke auf die Entschädigung anzurechnen.
- (2) Liegt bei einer Versicherung mit festen Summen eine Unterverversicherung vor (§ 56 VVG), hat der Versicherer nur den Teil des Schadens zu ersetzen, der sich zum ganzen Schaden verhält wie die Versicherungssumme zum Versicherungswert. In diesem Falle wird der Wert der Bruchstücke im gleichen Verhältnis angerechnet.
- (3) Wählt der Versicherer Naturalersatz, hat er den Auftrag auf Ersatz unverzüglich zu erteilen. Wählt er Barersatz, so ist die Entschädigung spätestens binnen einem Monat nach der Schadenmeldung zu zahlen.

Hinweis: Die Haftung auf Leistung nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach dem Schaden gemeldet wird, nachdem der Versicherungsnehmer die Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Folgen schriftlich abgelehnt hat, ist der Versicherer von der Haftpflicht zur Leistung frei.

### § 10 Versicherung bei nach dem Schadenfall ersetzten Scheiben oder Gegenstände

(1) Der Vertrag besteht für die unverändert ersetzten Scheiben und Gegenstände fort.

(2) Wenn Scheiben oder Gegenstände nach Art oder Größe verändert werden, besteht vorläufige Deckung bis zum Abschluß des Versicherungsvertrages und wenn ein Vertrag nicht zustande kommt, bis zum Abbruch der Verhandlungen. Sie entfällt rückwirkend, wenn die Prämie nicht vom Versicherungsnehmer innerhalb einer vom Versicherer gesetzten Frist gezahlt wird.

(3) Diese Bestimmung findet keine Anwendung im Falle des § 11 (2) a) und b).

### § 11 Vertragsdauer, Rechtsverhältnis nach dem Versicherungsfall

(1) Die Haftung endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Versicherungsverträge von mindestens dreijähriger Dauer verlängern sich jedoch von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht jeweils spätestens drei Monate vor Ablauf durch eine Partei schriftlich gekündigt werden.

(2) Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles können Versicherer und Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen; der Versicherungsnehmer jedoch nur dann, wenn der Versicherer den Anspruch auf Leistung ganz oder teilweise abgelehnt hat.

Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muß spätestens einen Monat nach dem Abschluß der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, daß seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluß des laufenden Versicherungsjahres.

### § 12 Schriftliche Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers

Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind schriftlich zu erstatten.

Soweit nicht in den vorstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder in den Versicherungsscheinen oder in den Nachträgen zu Versicherungsscheinen Abweichendes bestimmt ist, gelten für das Versicherungsverhältnis die gesetzlichen Bestimmungen.

## 4.2 Klausel 711 Brand, Blitz, Explosion

1. Der Versicherer leistet auch Ersatz für Schäden durch Zerschellen (§ 1 Nr. 1 AGIB), die durch Brand, Blitz oder Explosion oder durch Lösch- oder Rettungsmaßnahmen verursacht werden. Dies gilt nicht für Gebäudebestandteile, für die ein Versicherungsmonopol besteht.

2. Schäden durch Krieg, innere Unruhen, insbesondere Landfriedensbruch, Erdbeben oder Kernenergie sind ausgeschlossen.

## 4.3 Klausel 731 Mehrscheiben-Isolierverglasungen

Der Versicherer leistet bei Mehrscheiben-Isolierverglasungen Ersatz für Beschädigungen der Randverbindungen oder für ein Undichtwerden nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschellen (§ 1 Nr. 1 AGIB) der Scheibe vorliegt.

## 4.4 Klausel 732 Blei-, Messing-, Elektrolyt- oder Eloxalverglasungen, transparentes Glasmosaik

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

## 4.5 Klausel 741 Sonderkosten

Abweichend von § 2 Nr. 2 und 3 AGIB leistet der Versicherer nach einem ersatzpflichtigen Versicherungsfall bis zu dem vereinbarten Betrag Entschädigung auch für die Kosten, um die sich das Liefern und Einsetzen von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte durch deren Lage verteuert, z.B. für die Kosten der Verwendung eines Gerüsts oder Kranes oder für die Beseitigung von Hindernissen.

## 4.6 Klausel 742 Unterversicherung bei Positionen ohne Versicherungssumme

1. Hängt die erforderliche Jahresprämie aufgrund von Antragsfragen erkennbar von der Fläche des versicherten Gebietes ab, so hat der Versicherungsnehmer während der Vertragsdauer Abweichungen zwischen den Angaben im Antrag und den tatsächlichen vorhandenen Flächen dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

2. Sind die zur Zeit des Versicherungsfalles vorhandenen Flächen dem Versicherer weder durch den Antrag noch durch spätere Anzeigen bekannt geworden (Unterversicherung), so hat er von der Entschädigung oder den Kosten des Naturalersatzes nur den Teil zu tragen, der sich zu dem bedingungsgemäß errechneten Gesamtbetrag verhält wie die zuletzt geschuldete Jahresprämie zu der Jahresprämie, die bei Kenntnis aller Umstände vereinbart worden wäre. Anzeigen, die ohne Verschulden des Versicherungsnehmers dem Versicherer noch nicht zugegangen sind, gelten als rechtzeitig erfolgt.

Den vereinbarten Naturalersatz braucht der Versicherer erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den sich ergebenden Unterschiedsbetrag vor Erteilung des Ersatzauftrags hinzugezahlt hat.

3. Werden dem Versicherer während der Vertragsdauer Flächen angezeigt für die eine höhere oder geringere Jahresprämie vereinbart worden wäre, so schuldet der Versicherungsnehmer von dem Zeitpunkt der Absendung der Anzeige an die geänderte Jahresprämie.

4. Nr. 1 bis Nr. 3 sind entsprechend anzuwenden, wenn die Prämie aufgrund von Antragsfragen erkennbar von sonstigen Umständen abhängt. Dies gilt insbesondere, wenn ein Gebäudewert maßgebend ist und dieser Wert entweder im Antrag zu niedrig angegeben wurde oder später durch Um-, An- oder Ausbauten gestiegen ist.

## 4.7 Klausel 743 Erstrisikoversicherung

Soweit Versicherung auf Erstes Risiko (Erste Gefahr) vereinbart ist, gelten § 9 Nr. 2 AGIB und § 56 VVG nicht.

## 4.8 Klausel 752 Naturalersatz für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude

1. Abweichend von § 9 Nr. 1 AGIB werden ersatzpflichtige Schäden in natura durch Liefern und Montieren von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte reguliert, soweit eine Ersatzbeschaffung zu den örtlichen Wiederherstellungskosten möglich ist. Jedoch trägt der Versicherer die Sonderkosten, um die sich das Liefern und Montieren von Scheiben oder anderen Gegenständen gleicher Art und Güte durch deren Lage verteuert, z.B. die Kosten der Verwendung eines Gerüsts oder Kranes oder für die Beseitigung von Hindernissen, nur bis zu dem vereinbarten Betrag.

2. Die Prämie kann durch den Versicherer jährlich um den vom Hundertsatz erhöht werden, um den sich der Preisindex für Vergleichsarbeiten des Statistischen Bundesamtes geändert hat, falls der Index gesunken ist, hat der Versicherer die Prämie entsprechend zu vermindern. Maßgebend ist – gerundet auf eine Stelle hinter dem Komma – das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude für Mai des vor Beginn des Versicherungsjahres abgelaufenen Kalenderjahres.

Die Prämie bleibt unverändert, wenn der – ungerundete – Veränderungssatz nach Abs. 1 unter 5 v.H. liegt. Jedoch ist dann für die nächste Veränderung der vom Hundertsatz maßgebend, um den sich der Preisindex gegenüber dem Zeitpunkt geändert hat, der für die letzte Prämienfestsetzung maßgebend war.

Die gemäß Abs. 1 geänderte Prämie darf die im Zeitpunkt der Änderung geltende Tarifprämie nicht übersteigen. Diese Grenze gilt jedoch nur, wenn sich die neue Tarifprämie auf eine unveränderte Gruppe versicherbarer Risiken bezieht.

3. Erhöht sich die Prämie gemäß Nr. 2 um mehr als 15 v.H., so kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Prämienhöhung mitgeteilt wurde, den Versicherungsvertrag mit Wirkung für den Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.

Das Kündigungsrecht entsteht auch, wenn sich innerhalb von drei aufeinanderfolgenden Versicherungsjahren die Prämie mehrfach gemäß Nr. 2 erhöht und zwar auf einen Betrag, der mehr als 30 v.H. über dem Ausgangsbetrag liegt.

4. Ist für die versicherten Gegenstände eine Versicherungssumme vereinbart, so sind die Vorschriften über Unterversicherung (§§ 9 Nr. 2 AGIB, 56 VVG) nur anzuwenden, soweit im Zeitpunkt des Beginns der Versicherung Unterversicherung vorgelegen hat. In diesem Fall braucht der Versicherer den Naturalersatz erst zu leisten, nachdem der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag vor Erteilung des Ersatzauftrags hinzugezahlt hat, gleiches gilt, wenn der Betrag für Sonderkosten gemäß Nr. 1 Satz 2 oder eine andere Versicherungssumme auf Erstes Risiko nicht ausreicht.

#### 4.9 Klausel 754 Reparaturauftrag für Fenster- und Türscheiben durch den Versicherungsnehmer

1. Für zerbrochene Fenster- und Türscheiben der Versicherungsräume kann der Versicherungsnehmer, um die Wiederherstellung zu beschleunigen, abweichend von Nr. 1 Satz 1 der Vereinbarung „Naturalersatz für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude“ (Klausel 752) den Reparaturauftrag an einen Verglasungsbetrieb selbst erteilen. Dies gilt nicht für Mehrscheiben-Isolierverglasungen.

2. Unberührt bleiben die Obliegenheiten,

- a) den Schaden unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen (§ 7 Nr. 1 a AGIB),
- b) die Reparatur kostengünstig durchführen zu lassen (§ 7 Nr. 1 b AGIB).

#### 4.10 Klausel 771 Wohnungswechsel

1. Bei einem Wohnungswechsel innerhalb der Bundesrepublik Deutschland einschließlich des Landes Berlin gilt die Versicherung

auch während des Umzugs und in der neuen Wohnung. Nach Ablauf eines Monats ab Beginn des Umzugs besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung.

2. Der Versicherungsnehmer hat den Wohnungswechsel nach Beendigung des Umzugs dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

3. Die Prämie wird gegebenenfalls ab Beginn des Umzugs dem neuen Versicherungsumfang angepaßt.

#### 4.11 Klausel 784 Ratenzahlung

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

2. 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.

### 5. Haftpflichtversicherung

\*) Bei den umrandeten Bestimmungen der Ziffern 5.2, 5.3 u. 5.4 handelt es sich um Abweichungen von den AHB, die als Besondere Bedingungen vom Bundesaufsichtsrat für das Versicherungswesen genehmigt worden sind. Abkürzung AHB = Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

#### 5.1 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

1. Der Versicherungsschutz (§§ 1 - 4)

##### § 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, daß er wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatte, für diese Folgen

aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht

- a) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Eigenschaften, Rechtsverhältnissen oder Tätigkeiten des Versicherungsnehmers (versichertes „Risiko“);
- b) aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos, soweit sie nicht in dem Halten oder Führen von Luft-, Kraft- oder Wasserfahrzeugen (abgesehen von Ruderbooten) bestehen; bei Erhöhungen der übernommenen Gefahr, die durch Änderung bestehender oder Erlaß neuer Rechtsnormen eintreten, gelten die §§ 27 bis 29 VVG;
- c) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluß der Versicherung neu entstehen, gemäß § 2 (Vorsorge-Versicherung).

3. Der Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung ausgedehnt werden auf die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschädigung, die weder durch Personenschäden noch durch Sachschäden entstanden ist, sowie wegen Abhandenkommens von Sachen. Auf die Versicherung wegen Abhandenkommens von Sachen finden die Bestimmungen über Sachschaden Anwendung.

##### § 2 Vorsorge-Versicherung

Für die Vorsorge-Versicherung (§ 1 Ziffer 2c) gelten neben den sonstigen Vertragsbestimmungen folgende besondere Bedingungen:

1. Der Versicherungsschutz beginnt sofort mit dem Eintritt eines neuen Risikos, ohne daß es einer besonderen Anzeige bedarf. Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, auf Aufforderung des Versicherers, die auch durch einen der Prämienrechnung beigedruckten Hinweis erfolgen kann, binnen eines Monats nach Empfang dieser Aufforderung jedes neu eingetretene Risiko anzuzeigen. Unterläßt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die Prämie für das neue Risiko nicht zustande, so fällt der Versicherungsschutz für dasselbe rückwirkend vom Gefahren Eintritt ab fort. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige des neuen Risikos erstattet ist, so hat der Ver-

sicherungsnehmer zu beweisen, daß das neue Risiko erst nach Abschluß der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.

2. Der Versicherungsschutz wird auf den Betrag von 500 000,- DM für Personenschaden und 150 000,- DM für Sachschaden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Deckungssummen festgesetzt sind.

3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die Gefahren, welche verbunden sind mit

- a) dem Besitz oder Betrieb von Bahnen, von Theatern, Kinos und Filmunternehmungen, Zirkussen und Tribünen, ferner von Luft- und Wasserfahrzeugen aller Art, (abgesehen von Ruderbooten) und dem Lenken solcher Fahrzeuge, sowie der Ausübung der Jagd;
- b) Herstellung, Bearbeitung, Lagerung, Beförderung, Verwendung von und Handel mit explosiblen Stoffen, soweit hierzu eine besondere behördliche Genehmigung erforderlich ist;
- c) Führen oder Halten von Kraftfahrzeugen.

##### § 3 Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes

I. Der Versicherungsschutz beginnt, vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung, mit der Einlösung des Versicherungsscheins durch Zahlung der Prämie, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von 3 Monaten vom Fälligkeitstage an gerichtlich geltend gemacht wird.

Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Wird die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

II. 1. Die Leistungspflicht des Versicherers umfaßt die Prüfung der Haftpflichtfrage, den Ersatz der Entschädigung, welche der Versicherungsnehmer auf Grund eines von dem Versicherer abgegeben oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihm geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen hat, sowie die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

Hat der Versicherungsnehmer für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist ihm die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, so ist der Versicherer an seiner Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung verpflichtet.



2. Die Höhe der zu leistenden Leistungen des Versicherers bilden die im Vertrag festzulegenden Versicherungssummen die bei einem Schadenereignis zu leisten sind. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsschutz auf mehrere unterschiedliche Schadenereignisse erstreckt. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache oder mehrere Schäden aus Lieferungen der gleichen mangelhaften Waren gelten als ein Schadenereignis.

Es kann vereinbart werden, daß sich der Versicherungsnehmer bei jedem Schadenereignis mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an einer Schadenersatzleistung selbst beteiligt. Ferner kann vereinbart werden, daß der Versicherer seine Gesamtleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres auf ein Mehrfaches der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

3. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

4. Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (vgl. aber Ziffer III 1).

III. 1. Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme so hat der Versicherer die Prozeßkosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen, und zwar auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenereignis entstehende Prozesse handelt. Der Versicherer ist in solchen Fällen berechtigt, durch Zahlung der Versicherungssumme und seines der Versicherungssumme entsprechenden Anteils an den bis dahin erwachsenen Kosten sich von weiteren Leistungen zu befreien.

2. Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente erstattet. Der Kapitalwert der Rente wird zu diesem Zweck auf Grund der vom Statistischen Reichsamt aufgestellten allgemeinen deutschen Sterbetafel auf die Jahre 1924/1926 (Sonderheft zu „Wirtschaft und Statistik“ Nr. 5, 1929) und eines Zinsfußes von jährlich 4 Prozent ermittelt.

3. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkennung, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, so hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

#### § 4. Ausschlüsse

1. Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, bezieht sich der Versicherungsschutz nicht auf:

1. Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen

2. Ansprüche auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche (vgl. zum Beispiel die §§ 616, 617 BGB, 63 HGB, 39 und 42 Seemannsgesetz und die entsprechenden Bestimmungen der Gew.-Ord., R.-Vers.-Ord. und des Bundessozialhilfegesetzes) sowie Ansprüche aus Tumultschadengesetzen.

3. Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; jedoch sind Ansprüche aus § 640 der R.-Vers.-Ord. mitgedeckt.

4. Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeugrennen, Box- oder Ringkämpfen sowie den Vorbereitungen hierzu (Training).

5. Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welcher entsteht durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit, von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dgl.), ferner durch Abwasser, Schwammbildung, Senkungen von Grundstücken (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen), durch Erdstürzungen, Erschütterungen infolge Rammarbeiten, durch Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer sowie aus Flurschäden durch Weidevieh und aus Wildschäden.

6. Haftpflichtansprüche wegen Schäden:

a) an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer gemietet, gepachtet, geliehen hat, oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind,

b) die an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen (z.B. Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.)

entstanden sind, bei Schäden an fremden unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschuß nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar Gegenstand der Tätigkeit gewesen sind.

Sind die Voraussetzungen der obigen Ausschlüsse in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

Die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung ist nicht Gegenstand der Haftpflichtversicherung, auch dann nicht, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt, desgleichen nicht der Anspruch aus der gesetzlichen Gefährdung (für zufälligen Untergang und zufällige Verschlechterung).

7. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlern (z.B. von radioaktiven Substanzen emittierte Alpha-, Beta- und Gammastrahlen sowie Neutronen oder in Teilchenbeschleunigern erzeugte Strahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen.

II. Ausgeschlossen von der Versicherung bleiben:

1. Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Bei der Lieferung oder Herstellung von Waren, Erzeugnissen oder Arbeiten steht die Kenntnis von der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit der Waren usw. dem Vorsatz gleich.

2. Haftpflichtansprüche

a) aus Schadenfällen von Angehörigen des Versicherungsnehmers, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören

b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages

c) von gesetzlichen Vertretern geschäftsunfähiger oder beschränkt geschäftsunfähiger Personen

d) von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern nicht rechtsfähiger Handelsgesellschaften

e) von gesetzlichen Vertretern juristischer Personen des privaten oder öffentlichen Rechts sowie nicht rechtsfähiger Vereine

f) von Liquidatoren.

Als Angehörige gelten Ehegatten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familiähnliches auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

Die Ausschlüsse unter b-f erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, wenn sie miteinander in häuslicher Gemeinschaft leben.

3. Haftpflichtansprüche, die darauf zurückzuführen sind, daß der Versicherungsnehmer besonders gefährdende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigte. Ein Umstand, welcher zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdend.

4. Haftpflichtansprüche wegen Personenschaden, der aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers entsteht, sowie Sachschaden, der durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden ist, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grobfahrlässig gehandelt hat.

5. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die an den vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen infolge einer in der Herstellung oder Lieferung liegenden Ursache entstehen.

II. Der Versicherungsfall (§§ 5, 6)

#### § 5. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

##### Verfahren

1. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

2. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (§ 11) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder Mahnbefehl erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versi-

cheninnehmer geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet.

Wenn der Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend macht, die Prozeßkostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Kommt es zum Prozeß über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherungsnehmer die Prozeßführung dem Versicherer zu überlassen, dem von dem Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

5. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil oder vergleichsweise anzuerkennen oder zu befriedigen. Bei Zuwiderhandlung ist der Versicherer von der Leistungspflicht frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer nach den Umständen die Befriedigung oder Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte.

6. Wenn der Versicherungsnehmer infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen von dem Versicherer ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziffer 3 bis 5 finden entsprechende Anwendung.

7. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

## § 6 Rechtsverlust

Wird eine Obliegenheit verletzt, die nach § 5 dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei; es sei denn, daß die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluß auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, so bleibt der Versicherer bei grobfahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

## III. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7-11)

### § 7 Versicherung für fremde Rechnung

#### Abtretung des Versicherungsanspruchs

1. Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

2. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder der in § 4 Ziffer II, 2 genannten Personen gegen die Versicherten sowie Ansprüche von Versicherten untereinander sind von der Versicherung ausgeschlossen.

3. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer engültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.

### § 8 Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienangleichung, Prämienrückerstattung

1. Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 Ziff. I) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungstermin, sonstige Prämien bei Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben\*) und einer Hebegebühr\*\*) zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung, so ist der Versicherungsnehmer auf seine

Kosten unter Hinweis auf die Folgen fortdauernden Verzugs schriftlich zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern. Tritt der Versicherungsfall nach Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der Prämie noch im Verzug ist, berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen. Kündigt der Versicherer nicht, so ist er für die gerichtliche Geltendmachung der rückständigen Prämien nebst Kosten an eine Ausschußfrist von 6 Monaten seit Ablauf der zweiwöchigen Frist gebunden. Bei Teilzahlung der Jahresprämie werden die noch ausstehenden Raten der Jahresprämie sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

II. 1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Erfordern des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen. Unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, daß die unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

2. Auf Grund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie entsprechend zum Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt. Sie darf jedoch nicht geringer werden als die Mindestprämie, die nach dem Tarif des Versicherers zur Zeit des Versicherungsabschlusses galt. Alle entsprechend § 8 Ziff. III nach dem Versicherungsabschluß eingetretenen Erhöhungen oder Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt. Beim Fortfall eines Risikos wird die etwaige Minderprämie vom Eingang der Anzeige ab berechnet.

3. Unterläßt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Prämienregulierung (Ziffer II, 1) als nachzahlende Prämie einen Betrag in Höhe der für diese Zeit bereits gezahlten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zuviel gezahlten Betrag der Prämie zurückzuerstatten.

4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre Anwendung.

III. 1. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt zum 1. Juli eines jeden Jahres, um welchen Prozentsatz sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen, welche die zum Betrieb der allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer im vergangenen Kalenderjahr geleistet haben, gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlaßten Ausgaben für die Schadenermittlung, die aufgewendet worden sind, um die Versicherungsleistungen dem Grunde und der Höhe nach festzustellen.

Als Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres gilt die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

2. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus Ziff. 1 Absatz 1 Satz 2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung).

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 1 Absatz 1 Satz 1 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

3. Liegt die Veränderung nach Ziff. 1 Absatz 1 oder Ziff. 2 Absatz 2 unter 5 Prozent, so entfällt eine Prämienangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

4. Die Prämienangleichung gilt für die vom 1. Juli an fälligen Folgejahresprämien. Sie wird dem Versicherungsnehmer mit der Prämienrechnung bekanntgegeben.

\*) = Versicherungssteuer

\*\*) = in dem jeweiligen Betrage, der der Aufsichtsbehörde durch geschäftsplanmäßige Erklärung des Versicherers bekanntgegeben ist.

5. Bei Kündigung der Prämienangleichung nach Lohn-, Bau- oder Umsatzversicherung und bei Kündigung keine Prämienangleichung statt.

6. Bei Kündigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Vertragszeit gebührt dem Versicherer die Prämie für den Zeitraum vom Beginn der Versicherung rückwirkend aufgebunden bis zum Ende der Versicherung nicht, so gebührt dem Versicherer Prämie oder des Halbjahres nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (z.B. §§ 48 und 65 VVG).

Kündigt nach Eintritt des Versicherungsfalles der Versicherungsnehmer, so gebührt dem Versicherer die Prämie für die laufende Versicherungsperiode. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm nur derjenige Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht. Das gleiche gilt im Falle der Kündigung des Versicherungsverhältnisses wegen Angleichung der Folgejahresprämie (§ 9 Ziff. II 1).

### § 9 Vertragsdauer, Kündigung

I. Der Vertrag ist zunächst für die im Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens 3 Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages schriftlich erklärt wird; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen.

II. 1. Beträgt die Prämienangleichung gemäß § 8 Ziff. III 2 vom Vorjahr zum neuen Versicherungsjahr mehr als 10 Prozent oder in drei aufeinanderfolgenden Jahren in der Addition der Veränderungsprozentsätze mehr als 20 Prozent, so kann das Versicherungsverhältnis vom Versicherungsnehmer mit sofortiger Wirkung gekündigt werden.

2. Das Versicherungsverhältnis kann ferner gekündigt werden, wenn von dem Versicherer auf Grund eines Versicherungsfalles eine Schadenersatzzahlung geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtsanhängig geworden ist oder der Versicherer die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert hat.

Das Recht zur Kündigung, die seitens des Versicherers mit einer Frist von einem Monat, seitens des Versicherungsnehmers mit sofortiger Wirkung oder zum Schluß der laufenden Versicherungsperiode zu erfolgen hat, erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.

III. Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.

### § 10 Klagefrist

Hat der Versicherer den Versicherungsschutz abgelehnt, so ist der bestimmte Versicherungsanspruch bei Meidung des Verlustes durch Erhebung der Klage binnen einer Frist von 6 Monaten geltend zu machen. Die Frist beginnt mit dem Tage, an dem der Anspruchsberechtigte durch eingeschriebenen Brief unter Hinweis auf die Rechtsfolgen der Fristversäumung davon in Kenntnis gesetzt worden ist, inwieweit sein Anspruch auf Versicherungsschutz bestritten wird.

### § 11 Anzeigen und Willenserklärungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben und sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahme nicht berechtigt.

## 5.2 Besondere Bedingungen\*) und Risikobeschreibungen zur Privat-Haftpflichtversicherung (PHV)

1. **Versichert ist** - im Rahmen der AHB - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens - mit Ausnahme der Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung - **insbesondere**

- 1.1 als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige),
- 1.2 als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen,
- 1.3 als Inhaber
  - a) einer oder mehrerer Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer) - einschließlich Ferienwohnung -; bei **Sondereigentümern** sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum,
  - b) eines im Inland gelegenen Wochenendhauses, sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens.

o) eines im Inland gelegenen Wochenendhauses, sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens.

Hierbei ist **mitversichert** die gesetzliche Haftpflicht aus der Vermietung von nicht mehr als drei einzelnen vermieteten Wohnräumen - nicht jedoch von Wohnungen, Räumen zu gewerblichen Zwecken und Garagen - als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten bis zu einer Bau Summe von DM 20.000,- je Bauvorhaben. Wenn dieser Betrag überschritten wird, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorge (§ 2 AHB).

- 1.4 als Radfahrer,
- 1.5 aus der Ausübung von Sport, ausgenommen Jagd,
- 1.6 aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schußwaffen sowie Munitio n und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen,
- 1.7 als Reiter bei Benutzung fremder Pferde zu privaten Zwecken. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder -eigentümer,
- 1.8 als Halter oder Huter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen - nicht jedoch von Hunden, Fledern, Pferden, sonstigen Belt- und Zugtieren, wilden Tieren sowie Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

### 2. Mitversichert ist

- 2.1 die gleichartige gesetzliche Haftpflicht
  - a) des Ehegatten des Versicherungsnehmers,
  - b) ihrer unverheirateten Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich noch in einer Schul- oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung (plant Fortbildung) befinden;
- 2.2 die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshafter Wahrung, Haus oder Garten betreuen oder den Streudiens t versehen.

### 3. Nicht versichert ist

die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.

**Versichert ist** jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von:

- a) Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen,
  - aa) die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden,
  - bb) deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt,
  - cc) für die keine Versicherungspflicht besteht,
- b) Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote, eigene Surfbretter und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren - auch Hilfs- oder Außenbordmotoren - oder Treibsätzen.

### 4. Ergänzende Risikobeschreibungen

4.1 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers, seines Ehegatten und/oder ihrer mitversicherten Kinder aus der Beschädigung oder Vernichtung von Ausbildungsgegenständen, die von Schulen/Hochschulen/Universitäten zur Verfügung bzw. bereitgestellt werden.

Der Versicherer wird sich insoweit nicht auf die Ausschlußbestimmungen des § 415 a und b AHB berufen. Nicht mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen Abnutzung, Verschleißes und Abhandenkommens sowie wegen Schäden an Lehrbüchern, die für einen längeren Zeitraum als drei Monate übernommen worden sind. Die Höchstsatzleistung für derartige Schäden beträgt innerhalb der vereinbarten Sachschadendeckungssumme DM 5.000, begrenzt auf DM 10.000 für alle derartigen Schadenereignisse eines Versicherungsjahres. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer DM 100,00 selbst zu tragen.

4.2 Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Besitz und Führen eines Krankentransportstuhles bzw. Elektrofahrrahmes.

Voraussetzung für die Mitversicherung ist, daß - der Fahrstuhl/Rollstuhl eine Höchstgeschwindigkeit von 6 km/h nicht überschreiten kann - das Fahrzeug nicht der Versicherungspflicht gemäß Pflichtversicherungsgesetz unterliegt und vom Zulassungsverfahren für Kraftfahrzeuge ausgenommen ist.

Auf die Ausschlußbestimmung gemäß Ziffer 3 dieser BBR wird sich der Versicherer insoweit nicht berufen.

...vertrages die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Sachen (einschl. Luftfahrzeugen), die mit einer Geschwindigkeit über 15 km/h erzielt werden, abbestimmungen gemäß Ziff. 3 dieser BBR wird sich der Versicherer insoweit nicht berufen.

4.4 Mitversichert ist ergänzend zu Ziffer 1.3 dieser BBR auch die gesetzliche Haftpflicht

- des Versicherungsnehmers aus der Vermietung einer in seinem inländischen, im übrigen ausschließlich von ihm zu Wohnzwecken verwendeten Einfamilienhaus gelegenen Einliegerwohnung (mit geringerer qm-Wohnfläche als die vom Versicherungsnehmer genutzte Hauptwohnung),
- des Versicherungsnehmers aus der Vermietung von zu seinem vorgenannten Einfamilienhaus gehörigen Garagen.

4.5 Mitversichert ist – falls besonders beantragt und vereinbart – im Rahmen des Vertrages die gleichartige Haftpflicht des namentlich als Mitversicherten genannten Lebenspartners des Versicherungsnehmers unter der Voraussetzung, daß beide Partner in einem gemeinsamen Haushalt leben, volljährig und unverheiratet sind und unter der Anschrift des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet sind.

Mitversichert sind nach Maßgabe von Ziffer 2.1 b dieser BBR die Kinder des Versicherungsnehmers und des Lebenspartners, die zu dieser Lebensgemeinschaft gehören und die Kinder, die aus dieser Lebensgemeinschaft hervorgehen.

Die Besondere Bedingung für die Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers gilt entsprechend (siehe Ziffer 5.2 dieser BBR).

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche der nach dieser ergänzenden Risikobeschreibung Mitversicherten gegen den Versicherungsnehmer bzw. untereinander.

Die Mitversicherung des Lebenspartners und dessen Kinder, die zur Lebensgemeinschaft gehören, erlischt ohne weiteres, wenn die häusliche Gemeinschaft aufgelöst wird.

4.6 Mitversichert ist – falls besonders beantragt und vereinbart – ergänzend zu Ziffer 2.1 dieser BBR auch die gesetzliche Haftpflicht der namentlich als Mitversichtete(r) bezeichnete Person, soweit es sich hierbei um einen ständig in seinem Haushalt lebenden allein-stehenden Elternteil bzw. Großelternanteil des Versicherungsnehmers oder seines Ehegatten handelt, der auch unter der Anschrift des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist. Die Mitversicherung der namentlich bezeichneten Person gilt auch dann, wenn die bezeichnete Person dem vorgenannten Personenkreis zugehört, aber nicht ständig im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt, sondern in einem Altenpflegeheim untergebracht ist.

## 5. Besondere Bedingungen\*)

5.1 Für vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr

Eingeschlossen ist – abweichend von § 4 Ziff. 1. 3 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen ausschließlich in Deutscher Mark.

Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der DM-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

5.2 Für die Fortsetzung der Privathaftpflicht-V nach dem Tod des Versicherungsnehmers.

Für den mitversicherten Ehegatten des Versicherungsnehmers und oder unverheiratete Kinder des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungs-Schutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort.

Wird die nächste Prämienrechnung durch den Überlebenden Ehegatten eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

5.3 Für den Einschluß von Mietsachschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von § 4 Ziff. 1. 6 a) AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden.

Ausgeschlossen sind:

- Haftpflichtansprüche wegen
  - Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
  - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,

(3) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,

- die unter den Regreßverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffsansprüche (Anmerkung: Text des Abkommens wird auf Wunsch zur Verfügung gestellt).

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Deckungssumme für Sachschäden je Schadenereignis DM 100.000,-, begrenzt auf DM 200.000,- für alle Versicherungs-Fälle eines Versicherungsjahres.

5.4 Für den Einschluß von Sachschaden durch häusliche Abwässer.

Eingeschlossen sind – abweichend von § 4 Ziff. 1. 5 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer.

5.5 Für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden im Rahmen der Privat-, sowie Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung – außer Anlagenrisiko –

§ 1 Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschl. des Grundwassers (Gewässerschäden)

mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe

(Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt).

§ 2 (1) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettenungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

(2) Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

§ 3 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

§ 4 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

## 5.3 Besondere Bedingungen\*) und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung

1. Versichert ist – im Rahmen der AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Halten von den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Tieren.

2. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist.

3. Für die Hundehalterhaftpflichtversicherung gilt außerdem:

3.1 Besondere Bedingungen für Auslandsdeckung für vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr.

Eingeschlossen ist – abweichend von § 4 Ziff. 1. 3 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Deutscher Mark.

Die Versicherung gilt mit dem Zeitpunkt als abgeschlossen, wenn ein inländischer Geldinstitut zugewiesen ist.

Die Versicherung ist – vorausgesetzt, daß die der Motorbootführer im Versicherungsfall mit Motorschiffschäden verbundenen Tätigkeiten von § 4 Ziff. 1 Abs. 1 AHB nicht sachverfälschend von Ziff. 1 Abs. 1 der vorstehenden BFB für Privatfahrzeuge gestatten.

## 5.4 Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflichtversicherung von Wassersportfahrzeugen

### 1. Versichert ist im Rahmen der AHB

die gesetzliche Haftpflicht des VN aus Mangel, Besitz und Gebrauch der im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen bezeichneten Wassersportfahrzeuge, die ausschließlich zu privaten Zwecken – ohne Berufsbesatzung – benutzt worden und deren Standort im Inland ist.

### 2. Mitversichert ist

2.1 die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeuges berechtigten Personen;

2.2 die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskilaufen und Schindlrachsanfliegern;

### 3. Nicht versichert ist

3.1 die persönliche Haftpflicht des Wasserskilaufers und des Schindlrachanfliegers;

3.2 die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit in Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;

3.3 die Haftpflicht wegen Schäden aus vorschriftswidrigem Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen.

### 4. Außerdem gilt

#### 4.1 Für Auslandsschaden

(1) Eingeschlossen ist – abweichend von § 4 Ziff. 1 Abs. 3 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus Schadensereignissen in der ganzen Welt.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen ausschließlich in Deutscher Mark.

Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der DM-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut zugewiesen ist.

(2) Abweichend von § 3 Ziff. 1 Abs. 1 AHB ist im Falle der vorläufigen Beschlagnahme eines Wassersportfahrzeugs in einem ausländischen Hafen die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung ausschließlich Sache des VN.

#### 4.2 Für Kollisionsschaden

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden an Wassersportfahrzeugen sowie sonstigen schwimmenden oder festen Gegenständen, die als Folge eines Zusammenstoßes oder navigatorischen Verschuldens eintreten, wenn und soweit ein Kaskoversicherer zur Ersatzleistung verpflichtet ist.

#### 4.3 Beim Führen ohne behördlich vorgeschriebene Fahrerlaubnis

(1) Ist für das Führen eines Wassersportfahrzeuges eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des Versicherungsfalles nicht die behördlich vorgeschriebene Erlaubnis besitzt.

(2) Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem VN bestehen, wenn dieser das Vorliegen der Erlaubnis beim verantwortlichen Führer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein unberechtigter Führer das Fahrzeug geführt hat.

#### 4.4 Für Gewässerschaden

1. Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden; die gesetzliche Haftpflicht des VN für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden).

### a) Ausnahme von Gewässerschaden

a) durch Einleiten oder Einbringen von etwas Fremdartigen in ein Gewässer oder durch sonstiges Gewässers-Entwässern auf Gewässer.

Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Entwässerung zur Befriedigung anderer Rechte oder geboten ist.

b) durch betriebbedingtes Abfließen oder Ablaufen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betriebskraftanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personik VN oder gegen Mitversicherung, die den Schaden durch vorsätzliche Abweichen von den Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den VN gerichteten behördlichen Anordnungen oder verborgenen Herabgefuhr haben.

8. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsergebnissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufnahme unehren Urkunden, Generalkrieg (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügung oder Maßnahme von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höheres Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

## 6. Reisegepäck-Versicherung

### 6.1 Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck (AVB Reisegepäck 1980)

#### 6.1.1 Versicherte Sachen und Personen

1. Versichert ist das gesamte Reisegepäck des Versicherungsnehmers und der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden mitreisenden Familienangehörigen und Hausangestellten.

Für Reisen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebende Familienangehörige getrennt oder allein unternehmen, besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies besonder vereinbart ist.

2. Als Reisegepäck gelten sämtliche Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die während einer Reise mitgeführt am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Als Reisegepäck gelten auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden.

Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes bei Versicherten aufbewahrt werden (z. B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen oder Reisen mitgenommen werden.

3. Fahrräder, Fall- und Schlauchboote sowie andere Sportgeräte einschließlich Zubehör sind nur versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßer Gebrauch befinden. Außenbordmotoren sind stets ausgeschlossen.

4. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto- und Filmapparate und Zubehör sind – unbeschadet der Entscheidungsgrenze in § 4 Nr. 1 – nur versichert, solange sie

- a) bestimmungsgemäß getragen, bzw. benutzt werden, oder
- b) in persönlicher Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden, oder
- c) einem Beförderungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind, oder
- d) sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum oder einer bewachten Garderobe befinden. Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall jedoch nur, solange sie außerdem in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet.

Pelze, Foto- und Filmapparate und Zubehör sind auch dann versichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsperren Behältnissen einem Beförderungsbetrieb oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.

5. Nicht versichert sind Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, Prothesen, jeder Art, sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge (Fahrräder, Fall- und Schlauchboote siehe aber Nr. 3), Ausweispapiere (§ 9 Nr. 1 d) sind jedoch versichert.

#### 6.1.2 Versicherte Gefahren und Schäden

Versicherungsschutz besteht

1. wenn versicherte Sachen abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden, während sich das Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsbetriebs, Beförderungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet.

2. während der übrigen Reisezeit für die in Nr. 1 genannten Schäden

- a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mord oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung);
- b) Verlieren – hierzu zählen nicht Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen – bis zur Entschädigungsgrenze in § 4 Nr. 2)
- c) Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten;
- d) Bestimmungswidrig einwirkendes Wasser, einschließlich Regen und Schnee;
- e) Sturm, Brand, Blitzschlag oder Explosion;
- f) höhere Gewalt.

### § 3 Ausschlüsse

1. Ausgeschlossene Gefahren

Ausgeschlossen sind die Gefahren

- a) des Krieges, Bürgerkrieges, kriegsähnlicher Ereignisse oder innere Unruhen;
- b) der Kernenergie\*);
- c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand.

2. Nicht ersatzpflichtige Schäden

Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, die

- a) verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung, Verschleiß, mangelhafte Verpackung oder mangelhaften Verschluß von Gepäckstücken;
- b) während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten, es sei denn, daß hierüber eine besondere Vereinbarung besteht.

### § 4 Begrenzt ersatzpflichtige Schäden

1. Schäden an Pelzen, Schmucksachen und Gegenständen aus Edelmetall sowie an Foto- und Filmapparaten und Zubehör (§ 1 Nr. 4) werden je Versicherungsfall insgesamt mit höchstens 50 v. H. der Versicherungssumme ersetzt. § 5 Nr. 1 d) und Nr. 2 Satz 2 bleiben unberührt.

2. Schäden

- a) durch Verlieren (§ 2 Nr. 2 b)),
- b) an Geschenken und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden,

werden jeweils insgesamt mit bis zu 10 v. H. der Versicherungssumme, maximal mit DM 500,- je Versicherungsfall ersetzt.

### § 5 Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen

1. a) Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern besteht nur, soweit sich das Reisegepäck in einem fest umschlossenen und durch Verschluß gesicherten Innen- oder Kofferraum befindet.
- b) Der Versicherer haftet im Rahmen der Versicherungssumme in voller Höhe nur, wenn nachweislich
  - aa) der Schaden tagsüber zwischen 6.00 und 22.00 Uhr eingetreten ist oder
  - bb) das Kraftfahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage – Parkhäuser oder Tiefgaragen, die zur allgemeinen Benutzung offen stehen, genügen nicht – abgestellt war oder
  - cc) der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als zwei Stunden eingetreten ist.
- c) Kann der Versicherungsnehmer keine der unter b) genannten Voraussetzungen nachweisen, ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf DM 500,- begrenzt.
- d) In unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern nicht versichert sind Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto- und Filmapparate und Zubehör.

2. Im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug besteht Versicherungsschutz gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mord- und Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur, solange sich die Sachen in einem fest umschlossenen und durch Sicherheitsschloß gesicherten Innenraum (Kajüte, Backkiste o. ä.) des Wassersportfahrzeuges befinden. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto- und Filmapparate und Zubehör, sind im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug nicht versichert.

\*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland und im Land Berlin nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

3. Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit eines Versicherten oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z. B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offenstehenden Platzes o. ä..

### § 6 Beginn und Ende der Haftung, Geltungsbereich

1. Innerhalb der vereinbarten Laufzeit des Vertrages beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Antritts der Reise versicherte Sachen aus der ständigen Wohnung des Versicherten entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft vor der ständigen Wohnung entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.

2. Bei Versicherungsverträgen von weniger als einjähriger Dauer verlängert sich der Versicherungsschutz über die vereinbarte Laufzeit hinaus bis zum Ende der Reise, wenn sich diese aus vom Versicherten nicht zu vertretenden Gründen verzögert und der Versicherte nicht in der Lage ist, eine Verlängerung zu beantragen.

3. Versicherungsverträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich jedoch von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht jeweils spätestens drei Monate vor Ablauf durch eine Partei schriftlich gekündigt werden.

4. Die Versicherung gilt für den vereinbarten Bereich.

5. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten gelten nicht als Reisen.

### § 7 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert des gesamten versicherten Reisegepäcks gemäß § 1 entsprechen. Auf der Reise erworbene Geschenke und Reiseandenken bleiben unberücksichtigt.

2. Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherten anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert).

### § 8 Prämie

Der Versicherungsnehmer hat die erste Prämie (Beitrag) gegen Aushändigung des Versicherungsscheins zu zahlen, bei mehrjährigen Verträgen die Folgeprämien jeweils am ersten Tag des Monats, in dem das Versicherungsjahr beginnt.

### § 9 Entschädigung, Unterversicherung

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer

- a) für zerstörte oder abhandengekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts;
- b) für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert;
- c) für Filme, Ton- und Datenträger nur den Materialwert;
- d) für die Wiederbeschaffung von Personal-Ausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeug-Papieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

2. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

3. Ist die Versicherungssumme gemäß § 7 bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

### § 10 Obliegenheiten

1. Der Versicherungsnehmer hat

- a) jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
- b) Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen und Weisungen des Versicherers zu beachten;
- c) alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann, und auf Verlangen ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens gemäß § 1 versicherten Sachen vorzulegen.

2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesen unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Hierbei sind die jeweiligen Reklamationsfristen zu berücksichtigen.

Der Versicherer ist verpflichtet, die Schäden durch Verhinderung der Leistung zu ersetzen, soweit die Verhinderung durch einen Unfall verursacht wurde. Die Höhe der Entschädigung ist im Falle der Verhinderung der Leistung durch einen Unfall auf die Höhe der Leistung bei Eintritt des Unfalls begrenzt.

Die Höhe der Entschädigung ist im Falle der Verhinderung der Leistung durch einen Unfall auf die Höhe der Leistung bei Eintritt des Unfalls begrenzt. Die Höhe der Entschädigung ist im Falle der Verhinderung der Leistung durch einen Unfall auf die Höhe der Leistung bei Eintritt des Unfalls begrenzt.

### § 11. Besondere Verwirklichungsgründe

1. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt hat oder aus Anlass des Versicherungsfalles insbesondere in der Schadenanzeige vorsätzlich unwahre Angaben macht, auch wenn dadurch dem Versicherer ein Nachteil nicht entsteht.

2. Wird der Anspruch auf die Entschädigung nicht spätestens sechs Monate nach schriftlicher, mit Angabe der Rechtsfolgen verbundenen Ablehnung durch den Versicherten gerichtlich geltend gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung freigelegt.

### § 12. Zahlung der Entschädigung

1. Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach ihrer endgültigen Feststellung durch den Versicherer gezahlt.

2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens die Zahlung aufschieben.

### § 13. Kündigung im Schadensfall

1. Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muß spätestens einen Monat nach dem Abschluß der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Seine Kündigung wird in keinem Falle vor Beendigung der laufenden Reise wirksam. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, daß seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluß der laufenden Versicherungsperiode.

2. Hat der Versicherer gekündigt, so ist er verpflichtet für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit den entsprechenden Anteil der Prämie zu vergüten.

### 6.2. Klausel Domizil-Schutz

Abweichend von § 6 Nr. 5 der AVB Reisegepackt besteht bei Jahresverträgen Versicherungsschutz auch für die Dauer von Fahrten und Aufenthalten mit dem eigenen oder ihm dienstlich überlassenen Kraftfahrzeug innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten, solange sich die versicherten Sachen innerhalb des Kraftfahrzeugs befinden.

### 6.3. Klausel Urlaubs-Deckung

Bei Jahresverträgen einschließlich der vereinbarten Versicherungs-Summe im Urlaub gelten von mindestens vier Tagen Dauer umhine zu verrechnende Summe. Eine Anzeige der Urlaubsbereitschaft muß vor Reisebeginn im Versicherungskauf mit der Versicherung auf Verlangen nachzuweisen. Ist der Schaden auf einer solchen Urlaubsreise eingetreten,

### 6.4. Klausel Camping

1. Abweichend von § 2 Nr. 2 der AVB Reisegepackt besteht Versicherungsschutz auch für Schäden, die während des Zeltens oder Campings an einem offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmern eingerichteten) Campingplatz eintreten.

2. Werden Sachen ummauert, unter § 10 der AVB Reisegepackt im Zelt oder Wohnwagen zurückgelassen, so besteht Versicherungsschutz für Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Murren, Beschädigung durch vorsätzliche Sachbeschädigung, Murren, wenn:

a) bei Zelten:  
- der Schaden nicht zwischen 22.00 und 6.00 Uhr eingetreten ist;  
- das Zelt ist mindestens verankert, überzuzukoppelt;

b) bei Wohnwagen:  
- dieser durch Verschluss ordnungsgemäß gesichert ist;  
- Feuert, Schlüsselsachen und Gegenstände aus Edelmetall 15 g Ni, 4 AVB Reisegepackt sind im unbeaufsichtigten Zelt oder Wohnwagen nicht versichert.

3. Feuert, und Filmapparate, Uhren, optische Geräte, Jagdwaffen, Raikar, und Fernsehapparate, Fotokameras, und Wiedergabegeräte, jeweils mit Zubehör, sind nur versichert, solange sie von der Person oder dem Verwalter persönlich verwahrt mitgeführt werden oder

b) in der Aufsicht des offiziellen Campingplatzes zur Aufbewahrung übergeben sind, oder

a) sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen oder in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Kraftfahrzeug auf einem offiziellen Campingplatz befinden;

4. Sofern kein offizieller Campingplatz (Nr. 1) benutzt wird, sind Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Murren oder Beschädigung durch vorsätzliche Sachbeschädigung ausgeschlossen.

5. Im Schadensfall haben der Versicherte neben den in § 10 AVB Reisegepackt vorgeschriebenen Maßnahmen unverzüglich die Leitung des Campingplatzes zu unterrichten und dem Versicherer eine schriftliche Bestätigung der Platzleitung über den Schaden vorzulegen.

### 6.5. Ratenzahlungsklausel

Ist für die Jahresprämie Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungssterminen 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.

## 7. Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag vom 30. Mai 1908 (VVG) (Nr. 1, S. 263)

### Obliegenheiten

§ 6 (1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzungen einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die von dem Versicherungsnehmer zum Zwecke der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Gefahrerhöhung dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der ihm obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

### Anzeige von Gefahrumständen bei Vertragsschluß

§ 16 (1) Der Versicherungsnehmer hat bei der Schließung des Vertrags alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

(2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer von dem Vertrage zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

(3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist.

§ 17 (1) Der Versicherer kann von dem Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

(2) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

§ 18 Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände an der Hand schriftlicher von dem Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

§ 19 Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht geschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, daß die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

§ 20 (1) Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

(2) Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer. Im Falle des Rücktritts sind, soweit dieses Gesetz nicht in Ansehung der Prämie ein anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander zu empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von der Zeit des Empfanges an zu verzinsen.

§ 21 Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall

eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

### Gefahrerhöhung

§ 23 (1) Nach dem Abschlusse des Vertrags darf der Versicherungsnehmer nicht ohne Einwilligung des Versicherers eine Erhöhung der Gefahr vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis davon, daß durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

§ 24 (1) Verletzt der Versicherungsnehmer die Vorschrift des § 23 Abs. 1, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers, so braucht dieser die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monats gegen sich gelten zu lassen.

(2) Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

§ 25 (1) Der Versicherer ist im Falle einer Verletzung der Vorschrift des § 23 Abs. 1 von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherer ist jedoch auch in diesem Falle von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die im § 23 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht wird und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, eintritt, es sei denn, daß ihm in diesem Zeitpunkte die Erhöhung der Gefahr bekannt war.

(3) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt auch dann bestehen, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 26 Die Vorschriften der §§ 23 bis 25 finden keine Anwendung, wenn der Versicherungsnehmer zu der Erhöhung der Gefahr durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Ereignis, für welches der Versicherer haftet, oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlaßt wird.

§ 27 (1) Tritt nach dem Abschlusse des Vertrags eine Erhöhung der Gefahr unabhängig von dem Willen des Versicherungsnehmers ein, so ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Die Vorschriften des § 24 Abs. 2 finden Anwendung.

(2) Der Versicherungsnehmer hat, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

§ 28 (1) Wird die im § 27 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Erhöhung der Gefahr in dem Zeitpunkte bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

§ 29 Eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr kommt nicht in Betracht. Eine Gefahrerhöhung kommt auch dann nicht in Betracht, wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, daß das Versicherungsverhältnis durch die Gefahrerhöhung nicht berührt werden soll.

§ 29a Die Vorschriften der §§ 23 bis 29 finden auch Anwendung auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrags eingetretene Gefahrerhöhung, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrags nicht bekannt war.

§ 30 (1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer



nach den Vorschriften dieses Titels zum Rücktritt oder zur Kündigung. In Ansehung eines Teiles der Gegenstände oder Personen, auf welche sich die Versicherung bezieht, so steht dem Versicherer das Recht des Rücktritts oder der Kündigung für den übrigen Teil zu, wenn anzunehmen ist, daß für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bestimmungen nicht geschlossen haben würde.

(2) Macht der Versicherer von dem Rechte des Rücktritts oder der Kündigung in Ansehung eines Teiles der Gegenstände oder Personen Gebrauch, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis in Ansehung des übrigen Teiles zu kündigen; die Kündigung kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der Versicherungsperiode geschehen, in welcher der Rücktritt des Versicherers oder seine Kündigung wirksam wird.

(3) Liegen in Ansehung eines Teiles der Gegenstände oder Personen, auf welche sich die Versicherung bezieht, die Voraussetzungen vor, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, so findet auf die Befreiung die Vorschrift des Abs. 1 entsprechende Anwendung.

### Prämie

§ 38 (1) Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrage zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstage an gerichtlich geltend gemacht wird.

(2) Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 39 (1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2, 3 mit dem Ablaufe der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, die ohne Beachtung dieser Vorschriften erfolgt, ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablaufe der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablaufe der Frist, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzuge ist, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Die Kündigung kann bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist dergestalt erfolgen, daß sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkte mit der Zahlung im Verzuge ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablaufe der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Soweit die in Abs. 2, 3 bezeichneten Rechtsfolgen davon abhängen, daß Zinsen oder Kosten nicht gezahlt worden sind, treten sie nur ein, wenn die Fristbestimmung die Höhe der Zinsen oder den Betrag der Kosten angibt.

§ 40 (1) Wird das Versicherungsverhältnis wegen Verletzung einer Obliegenheit oder wegen Gefahrerhöhung auf Grund der Vorschriften des zweiten Titels durch Kündigung oder Rücktritt aufgehoben oder wird der Versicherungsvertrag durch den Versicherer angefochten, so gebührt dem Versicherer gleichwohl die Prämie bis zum Schluß der Versicherungsperiode, in der er von der Verletzung der Obliegenheit, der Gefahrerhöhung oder von dem Anfechtungsgrunde Kenntnis erlangt hat. Wird die Kündigung erst in der folgenden Versicherungsperiode wirksam, so gebührt ihm die Prämie bis zur Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

(2) Wird das Versicherungsverhältnis wegen nicht rechtzeitiger Zahlung der Prämie nach § 39 gekündigt, so gebührt dem Versicherer die Prämie bis zur Beendigung der laufenden Versicherungsperiode. Tritt der Versicherer nach § 38 Abs. 1 zurück, so kann er nur eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Ist mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde in den Versicherungsbedingungen ein bestimmter Betrag für die Geschäftsgebühr festgesetzt, so gilt dieser als angemessen.

(3) Endigt das Versicherungsverhältnis nach § 13 oder wird es vom Versicherer auf Grund einer Vereinbarung nach § 14 gekündigt, so kann der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückfordern.

### Übersicherung

§ 51 (1) Ergibt sich, daß die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich übersteigt, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, daß zur Beseitigung der Übersicherung die Versicherungssumme, unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie, mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

(2) Ist die Übersicherung durch ein Kriegereignis oder durch eine behördliche Maßnahme aus Anlaß eines Krieges verursacht oder ist sie die unvermeidliche Folge eines Krieges, so kann der Versicherungsnehmer das Verlangen nach Abs. 1 mit Wirkung vom Eintritt der Übersicherung ab stellen.

(3) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Übersicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer gebührt, sofern er nicht bei der Schließung des Vertrages von der Nichtigkeit Kenntnis hatte, die Prämie bis zum Schlusse der Versicherungsperiode, in welcher er diese Kenntnis erlangt.

### Unterversicherung

§ 56 Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so haftet der Versicherer für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu diesem Werte.

### Doppelversicherung

§ 59 (1) Ist ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem einzelnen Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden (Doppelversicherung), so sind die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, daß dem Versicherungsnehmer jeder Versicherer für den Betrag haftet, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt, der Versicherungsnehmer aber im ganzen nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.

(2) Die Versicherer sind im Verhältnisse zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, deren Zahlung ihnen dem Versicherungsnehmer gegenüber vertragsmäßig obliegt. Findet auf eine der Versicherungen ausländisches Recht Anwendung, so kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt; gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgebenden Rechte zur Ausgleichung verpflichtet ist.

(3) Hat der Versicherungsnehmer eine Doppelversicherung in der Absicht genommen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig; dem Versicherer gebührt, sofern er nicht bei der Schließung des Vertrages von der Nichtigkeit Kenntnis hatte, die Prämie bis zum Schlusse der Versicherungsperiode, in welcher er diese Kenntnis erlangt.

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

(2) Das Gleiche gilt, wenn die Doppelversicherung dadurch entstanden ist, daß nach Abschluß der mehreren Versicherungen der Versicherungswert gesunken ist. Sind jedoch in diesem Falle die mehreren Versicherungen gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, so kann der Versicherungsnehmer nur verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und Prämien verlangen.

(3) Die Aufhebung oder Herabsetzung wird erst mit dem Ablaufe der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird. Das Recht, die Aufhebung oder die Herabsetzung zu verlangen, erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Doppelversicherung Kenntnis erlangt hat.

### Rettungspflicht

§ 62 (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei dem Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen; er hat, wenn die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen. Sind mehrere Versicherer beteiligt und sind von ihnen entgegenstehende Weisungen gegeben, so hat der Versicherungsnehmer nach eigenem pflichtmäßigen Ermessen zu handeln.

(2) Hat der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten verletzt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober

Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

#### **Übergang von Ersatzansprüchen**

**§ 67** (1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Rechte hätte Ersatz erlangen können.

(2) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

#### **Interessenmangel**

**§ 68** (1) Besteht das versicherte Interesse bei dem Beginn der Versicherung nicht oder gelangt, falls die Versicherung für ein künftiges Unternehmen oder sonst für ein künftiges Interesse genommen ist, das Interesse nicht zur Entstehung, so ist der Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Zahlung der Prämie frei; der Versicherer kann eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

(2) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, so gebührt dem Versicherer die Prämie, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, in welchem der Versicherer von dem Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

(3) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung durch ein Kriegereignis oder durch eine behördliche Maßnahme aus Anlaß eines Krieges weg oder ist der Wegfall des Interesses die unvermeidliche Folge eines Krieges, so gebührt dem Versicherer nur der Teil der Prämie, welche der Dauer der Gefahrtragung entspricht.

(4) Fällt das versicherte Interesse weg, weil der Versicherungsfall eingetreten ist, so gebührt dem Versicherer die Prämie für die laufende Versicherungsperiode.

#### **Veräußerung der versicherten Sache**

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

(2) Für die Prämie, welche auf die zur Zeit des Eintritts laufende Versicherungsperiode entfällt, haften der Veräußerer und der Erwerber als Gesamtschuldner.

(3) Der Versicherer hat in Ansehung der durch das Versicherungsverhältnis gegen ihn begründeten Forderungen die Veräußerung erst dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er von ihr Kenntnis erlangt; die Vorschriften der §§ 406 bis 408 des Bürgerlichen Gesetzbuchs finden entsprechende Anwendung.

**§ 70** (1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt.

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen; die Kündigung kann nur mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluß der laufenden Versicherungsperiode erfolgen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausgeübt wird; hatte der Erwerber von der Versicherung keine Kenntnis, so bleibt das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen, in welchem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt.

(3) Wird das Versicherungsverhältnis auf Grund dieser Vorschriften gekündigt, so hat der Veräußerer dem Versicherer die Prämie zu zahlen, jedoch nicht über die zur Zeit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses laufende Versicherungsperiode hinaus; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie findet in diesen Fällen nicht statt.

**§ 71** (1) Die Veräußerung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Wird die Anzeige weder von dem Erwerber noch von dem Veräußerer unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt bestehen, wenn ihm die Veräußerung in dem Zeitpunkte bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist.

#### **Gleichstellung des Versicherten mit dem Versicherungsnehmer**

**§ 79** (1) Soweit nach den Vorschriften dieses Gesetzes die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht.

(2) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht tunlich war.

(3) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei der Schließung den Mangel des Auftrags dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser den Einwand, daß der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.