

# Vertragsinformation

## Glas-/Werbeanlagenversicherung

Stand: 01.01.2008

Continentale Sachversicherung AG  
Direktion: Ruhrallee 92, 44139 Dortmund  
[www.continentale.de](http://www.continentale.de)

### Inhalt:

	Seite
1. Allgemeine Hinweise	3
2. Vorabinformation zum Versicherungsvertrag und zum Versicherer nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen	3
3. Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung Januar 2008	5
4. Besondere Vereinbarungen und Klauseln für die Glas-/Werbeanlagenversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung 2008	14
Teil 1: Besondere Vereinbarungen	14
Teil 2: Klauseln	14
5. Merkblatt zur Datenverarbeitung	17

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

# 1. Allgemeine Hinweise

## 1.1 Wer ist Vertragspartner und was sind die Vertragsgrundlagen

Wir als „Versicherer“ bieten Ihnen als „Versicherungsnehmer“ eine Glas- und/oder Werbeanlagenversicherung an. Zusammengefasst in einem Antrag und später einem Versicherungsschein, sind rechtlich selbstständige Versicherungsverträge zur Glas- und Werbeanlagenversicherung.

Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus Ihrem Antrag, der vorliegenden Vertragsinformation und später dem Versicherungsschein. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dort getroffenen Regelungen.

**Wir empfehlen Ihnen daher, die gesamte „Vertragsinformation“ sorgfältig zu lesen.**

## 1.2 Was müssen Sie während der Laufzeit Ihres Vertrags beachten?

**1.2.1** Geben Sie uns bitte bei allen für uns bestimmten Mitteilungen, Anzeigen, und Zahlungen immer die **vollständige Versicherungsschein-Nummer** an.

**1.2.2** Der genaue zu zahlende Beitrag ist von der Art Ihrer Glasversicherung und vielen weiteren Faktoren, die wir im Antrag erfragen, abhängig. Bitte entnehmen Sie den Beitrag für Ihre Glasversicherung und/oder Werbeanlagenversicherung dem Antrag oder Vorschlag.

Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge stets pünktlich und teilen Sie uns eventuelle Kontoänderungen frühzeitig mit.

**1.2.3** Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird der Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann ohne Verzug gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem festgesetzten Zeitpunkt.

Die Folgebeiträge müssen Sie jeweils zu Beginn der Versicherungsperiode zahlen. Haben Sie Ratenzahlungen vereinbart, sind diese am Ersten des Monats fällig, in dem die Versicherungsperiode beginnt.

Bei vereinbarter Ratenzahlung, gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn Sie mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug geraten oder soweit eine Entschädigung fällig wird. Dies gilt auch für den Fall, dass eine Beitragsrate nicht abgebucht werden kann.

**Die weiteren Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag oder Vorschlag und später dem Versicherungsschein.**

**1.2.4** Zeigen Sie uns oder unseren Vertriebspartnern bitte unverzüglich an:

- wenn sich der Standort Ihres versicherten Betriebs/Praxis inklusive der Nebenrisiken ändert (z. B. Betriebsverlegung, Umzug)
- wenn Sie den versicherten Betrieb/die Praxis veräußern, geben Sie uns den Namen und die Anschrift des Erwerbers bekannt.
- wenn Sie den versicherten Betrieb/die Praxis aufgeben (Risikofortfall).

**1.2.5** Darüber hinaus sind in den **Versicherungsbedingungen** einige Auflagen enthalten, die ohnehin zu den üblichen **Sorgfaltspflichten** gehören:

Alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften sind zu beachten. Ein Nichtbeachten dieser Sorgfaltspflichten beeinträchtigt Ihren Versicherungsschutz!

## 1.3 Wie verhalten Sie sich am besten im Schadenfall?

- Sorgen Sie bitte für weitestgehende **Schadenminderung**.

- Melden** Sie uns oder unseren Vertriebspartnern bitte den **Schaden unverzüglich**.
- Beantworten Sie bitte alle **Fragen** ausführlich und wahrheitsgemäß.
- Geben Sie uns bitte den **Preis der beschädigten Sachen** an und fügen Sie die entsprechenden Rechnungen oder Kostenvoranschläge bei.

## 1.4 Erst-Risiko-Versicherung

Im Rahmen einer **Erst-Risiko-Versicherung** trägt der Versicherer Schäden bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme (Erst-Risiko-Summe). Dabei ist es gleichgültig, in welchem Verhältnis die Erst-Risiko-Summe zum Gesamtwert der versicherten Sachen steht. Eine Unterversicherung wird nicht geprüft.

## 1.5 Kurzfristige Verträge

Ist die Versicherungsdauer ab Vertragsbeginn kürzer als 1 Jahr beträgt der Beitrag bei einer Laufzeit

- bis zu 1 Monat 25 %
- bis zu 3 Monaten 50 %
- bis zu 6 Monaten 75 %
- darüber hinaus 100 % des Jahresbeitrags.

# 2. Vorabinformation zum Versicherungsvertrag und zum Versicherer nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen

## Informationen zum Versicherer (Nr. 1 bis 5)

### 1. Identität des Versicherers

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

### 2. Identität eines Vertreters in dem Mitgliedsstaat der EU entfällt

### 3. Ladungsfähige Anschrift

Continentale Sachversicherung AG  
Ruhrallee 92, 44139 Dortmund  
Vorstand: Helmut Posch (Vorsitzender),  
Stefan Andersch, Falko Struve  
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Rolf Bauer

### 4. Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

Hauptgeschäftstätigkeit ist das Betreiben der Schaden- und Unfallversicherung  
Aufsichtsbehörde:  
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Bereich Versicherungen,  
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

### 5. Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen entfällt

## Informationen zur angebotenen Leistung (Nr. 6 bis 11)

### 6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

- Versicherungsbedingungen sowie anwendbares Recht
  - Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung 2008
  - Auf die vorvertragliche Beziehung und den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung

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

- Der Versicherer leistet im Versicherungsfall eine Geldleistung (siehe Abschnitt A § 7 AGIB der Continentale – Fassung 2008).
- Der Umfang der Leistung richtet sich insbesondere nach Abschnitt A § 3 AGIB der Continentale – Fassung 2008 (Versicherte und nicht versicherte Sachen) sowie nach Abschnitt A § 4 AGIB der Continentale Fassung 2008 (Versicherte Kosten).
- Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Wird die Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Versicherungsfalles geleistet, ist diese seit Anzeige des Versicherungsfalles unter bestimmten Voraussetzungen zu verzinsen (siehe § 8 AGIB der Continentale – Fassung 2008).

**7. Gesamtpreis der Versicherung**

Der Gesamtpreis in Euro gemäß Zahlungsweise inkl. Nachlässe und Versicherungssteuer ist dem Vorschlag und dem Antrag zu entnehmen.

**8. Zusätzlich anfallende Kosten**

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

**9. Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung**

Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

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

Die Beiträge sind, soweit im Tarif nichts anderes bestimmt ist, Jahresbeiträge, die jährlich im Voraus zu entrichten sind. Bei halb-, viertel- oder monatlicher Zahlungsweise werden, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, Zuschläge erhoben. Diese betragen bei halbjährlicher Zahlungsweise 3 %, bei vierteljährlicher 5 % und bei monatlicher Zahlungsweise 8 %. Eine monatliche Zahlungsweise ist nur im Rahmen eines Lastschriftinzugsverfahrens möglich.

**10. Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen**

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

**11. Finanzinstrumente mit speziellen Risiken**

entfällt

**Informationen zum Vertrag (Nr. 12 bis 18)**

**12. Zustandekommen des Vertrags/Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Ihre Willenserklärung ist der Antrag, unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder eine Antragsannahmeerklärung. Der Vertrag kommt somit mit Zugang des Versicherungsscheines oder der Antragsannahmeerklärung rechtlich zustande.

Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung oder die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

**13. Widerrufsrecht**

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

**14. Laufzeit des Vertrags**

Die mögliche Laufzeit des Vertrags (Versicherungsbeginn und -ablauf) und deren Regelungen sind dem Antrag zu entnehmen. Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich der Vertrag jeweils um 1 Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

**15. Beendigung des Vertrags**

Unter den nachfolgenden Paragraphen der Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung 2008 finden Sie Regelungen zur Beendigung/zu den Kündigungsmöglichkeiten des Vertrags sowie zu etwaigen Vertragsstrafen:

**Abschnitt A**

§ 6 Absatz 3: Anpassung der Versicherung (Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers)

**Abschnitt B**

§ 1 Absatz 2: Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters (Kündigung als Rechtsfolge bei Verletzung der Anzeigepflicht)

§ 2 Absatz 3: Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Zahlung (Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug)

§ 3 Absatz 2: Dauer und Ende des Vertrags (Stillschweigende Verlängerung)

§ 3 Absatz 3: Dauer und Ende des Vertrags (Kündigung bei mehrjährigen Verträgen)

§ 3 Absatz 4: Dauer und Ende des Vertrags (Vertragsdauer von weniger als einem Jahr)

§ 3 Absatz 5: Dauer und Ende des Vertrags (Wegfall des versicherten Interesses)

§ 4 Absatz 3: Folgebeitrag (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung)

§ 7: Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

§ 8 Absatz 1: Obliegenheiten (Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor Eintritt des Versicherungsfalles)

§ 9 Absatz 3a: Gefahrerhöhung (Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer)

§ 9 Absatz 3b: Gefahrerhöhung (Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers bei entsprechender Beitragserhöhung aufgrund der Gefahrerhöhung)

§ 10 Absatz 2: Überversicherung (Nichtigkeit des Vertrags)

§ 11 Absatz 2: Mehrere Versicherer (Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht)

§ 15 Absatz 1: Kündigung nach dem Versicherungsfall

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

entfällt

**17. Besondere Vereinbarung zum anwendbaren Recht bzw. zum zuständigen Gericht**

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

Die Vereinbarungen zum Gerichtsstand finden Sie im Abschnitt B § 21 der AGIB der Continentale – Fassung 2008.

**18. Sprache**

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

## Informationen zum Rechtsweg (Nr. 19 bis 20)

### 19. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.

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

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin  
Tel.: 0800 3696000  
Fax: 0800 3699000  
E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

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

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

Bei einem Beschwerdewert bis zu 10.000 Euro ist eine Entscheidung des Ombudsmanns für uns als Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. bindend. Für den Beschwerdeführer ist die Entscheidung nicht bindend. Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

### 20. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sofern Sie Anlass zu einer Beschwerde haben, können Sie diese auch an die unter Nr. 4 genannte Aufsichtsbehörde richten.

## 3. Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung Januar 2008

### Inhaltsübersicht

---

#### Abschnitt A

- § 1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse Krieg und Kernenergie
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Anpassung der Versicherung
- § 7 Entschädigung als Geldleistung
- § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände

#### Abschnitt B

- § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters
  - § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags
  - § 3 Dauer und Ende des Vertrags
  - § 4 Folgebeitrag
  - § 5 Lastschriftverfahren
  - § 6 Ratenzahlung
  - § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
  - § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
  - § 9 Gefahrerhöhung
  - § 10 Überversicherung
  - § 11 Mehrere Versicherer
  - § 12 Versicherung für fremde Rechnung
  - § 13 Aufwendungsersatz
  - § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
  - § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
  - § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
  - § 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
  - § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
  - § 19 Repräsentanten
  - § 20 Verjährung
  - § 21 Zuständiges Gericht
  - § 22 Anzuwendendes Recht
  - § 23 Embargos
- 

### Abschnitt A

#### § 1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall

##### 1. Versicherungsfall

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

##### 2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

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

entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

## § 2 Ausschlüsse Krieg und Kernenergie

### 1. Ausschluss Krieg

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

### 2. Ausschluss Kernenergie

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

## § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

### 1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten, fertig eingesetzten oder montierten

- Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas,
- Scheiben und Platten aus Kunststoff,
- Platten aus Glaskeramik,
- Glasbausteine und Profilbaugläser,
- Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff.

### 2. Gesondert versicherbar

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

- Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
- künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel,
- gebogene Scheiben

oder sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

### 3. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

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

## § 4 Versicherte Kosten

### 1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen Kosten für

- das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen),
- das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablageplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

### 2. Gesondert versicherbar

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

- zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten),
- die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Abschnitt A § 3 AGIB der Continentale),
- das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.),
- die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen.

## § 5 Versicherungsort

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

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

## § 6 Anpassung der Versicherung

### 1. Anpassung des Versicherungsumfangs

Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an; entsprechend verändert sich der Beitrag.

### 2. Anpassung des Beitrags

Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für gemischt genutzte Gebäude, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.

### 3. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung der Haftung des Versicherers und der damit verbundenen Anpassung des Beitrags kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung. Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung des Beitrags zugehen.

## § 7 Entschädigung als Geldleistung

### 1. Geldleistung

- Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Geldleistung.
- Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt A § 3 AGIB der Continentale), die Lieferung an den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden.
- Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenorts (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind, werden nur soweit vereinbart und in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt A § 4 AGIB der Continentale).
- Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an beschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das Gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

### 2. Notverglasung/Notverschalung

Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

### 3. Kosten

- Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Abschnitt A § 4 AGIB der Continentale) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.
- Kürzungen nach Nr. 1 e) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

#### 4. Unterversicherung

Unterversicherung liegt vor,

- a) soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls höher ist als die Versicherungssumme.

oder

- b) wenn andere Umstände, die für die Beitragsberechnung maßgeblich sind (z. B. Glas- oder Nutzflächen) von den tatsächlichen Verhältnissen zum Zeitpunkt des Schadeneintritts abweichen und deshalb der Beitrag zu gering berechnet wurde.

Ist Unterversicherung gemäß Nr. 5 a) festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:  
Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Ist Unterversicherung gemäß Nr. 5 b) festgestellt worden, wird nur der Teil des Schadens ersetzt, der sich zum Schadenbetrag verhält wie der zuletzt berechnete Jahresbeitrag zu dem Jahresbeitrag, der bei Berücksichtigung der tatsächlichen Umstände zu zahlen gewesen wäre.

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (Abschnitt A § 4 Nr. 1 AGIB der Continentale) gilt die Kürzung entsprechend.

#### 5. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

### § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

#### 1. Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

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

#### 2. Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

#### 3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 2 a) (und Nr. 2 b)) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

#### 4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.

### § 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung (Abschnitt B § 9 AGIB der Continentale) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) Wohnungen länger als 60 Tage unbewohnt sind;
- b) der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- c) das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
- d) im Versicherungsort ein weiterer gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;

- e) Art und Umfang eines Betriebs – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

## Abschnitt B

### § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

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

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

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

#### 2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

##### a) Vertragsänderung

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

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

##### b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

##### c) Kündigung

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

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

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

#### e) Anfechtung

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

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

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

### 4. Rechtsfolgenhinweis

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

### 5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

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

### 6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

## § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags

### 1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

### 2. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

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

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

### 3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

## 4. Leistungsfreiheit des Versicherers

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

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

## § 3 Dauer und Ende des Vertrags

### 1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

### 2. Stillschweigende Verlängerung

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

### 3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

### 4. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

### 5. Wegfall des versicherten Interesses

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

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

## § 4 Folgebeitrag

### 1. Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

### 2. Schadenersatz bei Verzug

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

### 3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

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

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



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

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

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

#### 4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

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

### § 5 Lastschriftverfahren

#### 1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

#### 2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Einziehungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

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

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

### § 6 Ratenzahlung

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

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

### § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

#### 1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragsklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten.

Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

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

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

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

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

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

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

### § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

#### 1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, sind:

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

b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

#### 2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalls

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls

- aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
- dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
- ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

- ff) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
  - gg) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
  - hh) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

### 3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

## § 9 Gefahrerhöhung

### 1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

### 2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

### 3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

#### a) Kündigungsrecht des Versicherers

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

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

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

#### b) Vertragsänderung

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

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

### 4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

### 5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

## § 10 Überversicherung

### 1. Herabsetzung der Versicherungssumme

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses oder übersteigen andere für die Beitragsberechnung maßgeblichen Umstände (z. B. Glasfläche/Nutzfläche) die tatsächlich vorhandenen Verhältnisse erheblich, so können sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme bzw. andere für die Beitragsberechnung maßgeblichen Umstände mit sofortiger Wirkung herabgesetzt werden.

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

### 2. Nichtigkeit des Vertrags

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

## § 11 Mehrere Versicherer

### 1. Anzeigepflicht

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

### 2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 AGIB der Continentale beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

### 3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

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

## 4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

Die Aufhebung des Vertrags oder die Herabsetzung der Versicherungssumme bzw. anderer für die Beitragsberechnung maßgeblichen Umstände und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

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

## § 12 Versicherung für fremde Rechnung

### 1. Rechte aus dem Vertrag

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

### 2. Zahlung der Entschädigung

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

### 3. Kenntnis und Verhalten

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

b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

## § 13 Aufwendungsersatz

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

a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

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

## 2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

## § 14 Übergang von Ersatzansprüchen

### 1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

### 2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

## § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

### 1. Kündigungsrecht

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

## 2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

## 3. Kündigung durch Versicherer

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

## § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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

- a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.  
Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
- b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

### 2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

## § 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

### 1. Form

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

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

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

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

### 3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

## § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters

### 1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags,
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,

c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

## **2. Erklärungen des Versicherers**

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

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

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

## **§ 19 Repräsentanten**

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

## **§ 20 Verjährung**

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

## **§ 21 Zuständiges Gericht**

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

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gelten die Gerichtsstände der Zivilprozessordnung (ZPO).

Neben diesen Gerichtsständen ist auch das Gericht örtlich zuständig:

- a) in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer (natürliche Person) zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz bzw. in Ermangelung eines Wohnsitzes seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat;
- b) in dessen Bezirk sich der Geschäftssitz des Versicherers oder die betreuende Niederlassung befindet.

### **2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht

- a) ausschließlich örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer (natürliche Person) zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz bzw. in Ermangelung eines Wohnsitzes seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat;
- b) auch örtlich zuständig, in dessen Bezirk sich der Sitz oder die Niederlassung des Versicherungsnehmers befindet (juristische Person). Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

### **3. Wohn-/Geschäftssitzverlegung ins Ausland**

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer seinen Wohn-, Geschäftssitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt hat oder sein Wohn-, Geschäftssitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt abweichend der Regelung nach Nr. 1 und Nr. 2 das Gericht als vereinbart, das für den Geschäftssitz des Versicherers zuständig ist.

## **§ 22 Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## **§ 23 Embargos**

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

## 4. Besondere Vereinbarungen und Klauseln für die Glas-/Werbeanlagenversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung 2008

Von den nachstehenden Besonderen Bedingungen und Klauseln sind nur die im Antrag und später im Versicherungsschein genannten gültig.

### Teil 1: Besondere Vereinbarungen

Grundlage der Versicherung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Glasversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung Januar 2008

#### 4.1 Glasversicherung

##### Pauschalversicherung nach qm-Verglasungsfläche:

###### Art der Verglasung

Außenverglasungen:

- Schaufenster, Stabilisierungsstreifen, Fenster, Türen, Oberlichter, Lichtbänder, Wände, Tür- und Windfanganlagen, Außenvitrinen und Schaukästen
- Dächer, Überdachungen, Dachfenster, Brüstungen (z. B. von Balkonen), Wetterschutzvorbauten, Wand- und Säulenverkleidungen

Innenverglasungen:

- Vitrinen, Theken, Schränke, Tisch- und Dekorationsplatten, Stand- und abnehmbare Wandspiegel, Bilderverglasungen
- Türen, Fenster, Trennwände, Schaufensterabschlüsse, Wand-, Decken-, Säulenverkleidungen, Brüstungen (z. B. von Treppen)

Versichert sind Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas, Scheiben und Platten aus Kunststoff, Platten aus Glaskeramik bis zu jeweils 10 qm Einzelgröße, Glasbausteine und Profilbaugläser, Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff.

##### Pauschalversicherung nach qm-Nutzfläche des Betriebs

Nutzfläche des Betriebs ist: qm der gewerblich genutzten Räume inklusive Keller-, Lager-, Sanitär-, Aufenthaltsräume und Teeküchen.

Art der Verglasung (siehe oben „qm-Verglasungsfläche“).

Versichert sind Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas, Scheiben und Platten aus Kunststoff, Platten aus Glaskeramik bis zu jeweils 10 qm Einzelgröße, Glasbausteine und Profilbaugläser, Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff.

##### Pauschalversicherung nach Gebäudeneuwert-Summe (Gebäude-Glaspauschalversicherung)

Die Versicherungssumme ist der Gebäudeneubauwert zur Zeit der Antragstellung.

Versichert sind die mit dem Gebäude fest verbundenen Außen- und Innenscheiben aus Glas und/oder Kunststoff bis zu jeweils 10 qm Einzelgröße, Profilbaugläser, Glasbausteine, Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff und Dachverglasungen.

##### Glasversicherung nach Flächentabelle (ab einer Einzelgröße über 10 qm)

Die Flächentabelle dient als Grundlage zur Ermittlung des Beitrags. Versichert sind Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas, Scheiben und Platten aus Kunststoff, Platten aus Glaskeramik, die nicht durch die pauschalen Versicherungsformen erfasst werden.

##### Pauschalversicherung je Versicherungsort

Der Beitrag gilt jeweils für einen Versicherungsort (Betriebsstätte). Versichert sind Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas, Scheiben und Platten aus Kunststoff, Platten aus Glaskeramik bis zu jeweils 10 qm Einzelgröße, Glasbausteine und Profilbaugläser, Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff.

##### Allgemeines zu diesen Versicherungsformen:

Nicht versichert sind EH-Verglasungen und Panzerglas, sofern dies nicht besonders beantragt wurde.

**Bis jeweils 2.000 EUR** auf erstes Risiko sind nachstehende Zusatzrisiken **beitragsfrei mitversichert**:

- Sonderkosten für Gerüste, Kräne und Beseitigung von Hindernissen
- Entschädigung für Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien
- Entschädigung für Umrahmungen, Beschläge, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen
- Blei-, Messing- oder Eloxalverglasung, transparentes Glasmosaik
- künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel
- Scheiben von Sonnenkollektoren
- gebogene Scheiben der Innenverglasung
- Entschädigung für Waren- und Dekorationsmittel (**gilt nicht für Gebäude-Glaspauschal!**).

#### 4.2 Werbeanlagenversicherung

##### Versichert sind (je nach Beantragung):

Leuchtröhrenanlagen, Firmenschilder, Transparente mit und ohne Ausleuchtung (Hochspannung, Netzspannung)

##### Leuchtröhrenanlagen, Firmenschilder und Transparente

sind mit Hochspannung betriebene Werbeanlagen, die an zwischengeschalteten Transformatoren erkennbar sind. Die Leuchtröhren, -systeme können freiliegen oder mit Glas, Kunststoff oder anderen Materialien abgeschirmt/ummantelt sein.

Versichert sind Bruchschäden an den Leuchtröhren und Schäden an den übrigen Teilen der Anlage (z. B. Kurzschluss, Sturm).

##### Ausgeleuchtete Transparente

haben Leuchtstofflampen oder Glühbirnen und sind an der üblichen Netzspannung angeschlossen (ohne Transformator).

Versichert sind Bruchschäden an den Glas- und Kunststoffteilen einschließlich Bemalung und Beschriftung und damit zusammenhängende Schäden an den übrigen Teilen der Anlage.

**Bis jeweils 2.000 EUR** auf Erstes Risiko ist das nachstehende Zusatzrisiko **beitragsfrei mitversichert**:

- Sonderkosten für Gerüste, Kräne und Beseitigung von Hindernissen.

#### Teil 2: Klauseln für die Glas- und Werbeanlagenversicherung (AGIB der Continentale) – Fassung 2008

Wichtig: Nicht alle hier aufgeführten Klauseln gelten für Ihren Vertrag. Die Klauseln, die für die beantragte Versicherung generell Gültigkeit haben, können Sie Ihrem Antrag oder Vorschlag entnehmen, Die übrigen Klauseln werden bei besonderen Voraussetzungen mit Ihnen vereinbart.

##### PK 0732 Blei-, Messing- oder Eloxalverglasung, transparentes Glasmosaik

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen 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.

### **PKC 0733 Entschädigung für Umrahmungen, Beschläge, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen**

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigungen auch für die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen (Abschnitt A § 4 Nr. 2 d) AGIB der Continentale), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.

Dies gilt auch für Umrahmungen, Beschläge, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen von versicherten Sachen, die nicht aus Glas/Kunststoff bestehen.

### **PKC 0734 Entschädigung für Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien**

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigungen auch für die Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien (Abschnitt A § 4 Nr. 2 b) AGIB der Continentale), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.

### **PK 0735 Waren und Dekorationsmittel**

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

### **PKC 0736 Sonderkosten für Gerüste, Kräne, Beseitigung von Hindernissen**

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigungen auch für Kosten für das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen (Abschnitt A § 4 Nr. 2 c) AGIB der Continentale), die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen) sowie auch für erhöhte Lieferungs- und Montagekosten (Abschnitt A § 4 Nr. 2 a) AGIB der Continentale), die aufgrund der Lage der Versicherungsobjekte entstehen (z. B. Kran- und Gerüstkosten), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.

### **PKC 0737 Scheiben von Sonnenkollektoren**

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigungen auch für Schäden an Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen, (Abschnitt A § 3 Nr. 2 a) AGIB der Continentale) wenn ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt A § 1 Nr. 1 AGIB der Continentale) der versicherten Sache vorliegt.

### **PKC 0738 Gebogene Scheiben der Innenverglasung**

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigungen auch für Schäden an gebogenen Scheiben der Innenverglasung, (Abschnitt A § 3 Nr. 2 c) AGIB der Continentale) wenn ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt A § 1 Nr. 1 AGIB der Continentale) der versicherten Sache vorliegt.

### **PKC 0739 Künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel**

Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigungen auch für Schäden an künstlerisch bearbeiteten Glasscheiben, -platten und -spiegeln, (Abschnitt A § 3 Nr. 2 b) AGIB der Continentale) wenn ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt A § 1 Nr. 1 AGIB der Continentale) der versicherten Sache vorliegt.

### **PK 0753 Werbeanlagen**

1. Versichert sind die im Versicherungsvertrag näher bezeichneten Werbeanlagen, und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen); Firmenschilder; Transparente.
2. Der Versicherer leistet Ersatz
  - a) bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) für Schäden durch Zerschlagen der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;
  - b) bei Firmenschildern und Transparenten für Schäden durch Zerschlagen der Glas- und Kunststoffteile.  
Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind mitversichert, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.
3. Abweichend von Abschnitt A § 1 b) aa) AGIB der Continentale sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.
4. Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig.
5. Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.

### **PK 0781 Führung**

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

### **PK 0782 Prozessführung**

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

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

**PK 0783 Makler**

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.



## 5. Merkblatt zur Datenverarbeitung

### Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung personenbezogener Daten zulässig, soweit dies das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder anordnet oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenerhebung und -speicherung stets, wenn es für die Begründung, Durchführung oder Beendigung eines rechtsgeschäftlichen oder rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisses mit dem Betroffenen erforderlich ist und soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

### Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

### Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungserklärung enthalten.

**Im Folgenden nennen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung.**

#### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie Versicherungs-Nummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

#### 2. Datenübermittlung an Rückversicherer

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

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

#### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

#### 4. Zentrale Hinweissysteme

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrag hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter [www.informa-irfp.de](http://www.informa-irfp.de)

#### 5. Datenverarbeitung in und außerhalb des Versicherungsverbandes

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

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen des Versicherungsverbandes abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Versicherungs-Nummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen des Versicherungsverbandes abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind auch nur innerhalb des Versicherungsverbandes abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

**Im vorgenannten Sinne betrifft dies von unserem Versicherungsverband folgende Unternehmen:**

Continental Krankenversicherung a. G.,

Continental Lebensversicherung AG,

Continental Sachversicherung AG,

EUROPA Versicherung AG,

EUROPA Lebensversicherung AG,

deutsche internet versicherung ag.

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb des Versicherungsverbandes zusammen. Zurzeit kooperieren wir mit:

Aachener Bausparkasse AG.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

## **6. Betreuung durch Versicherungsvermittler**

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unseres Versicherungsverbandes bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungs-Nummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

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

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu: Sie werden hierüber informiert.

## **7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte**

Sie haben als Betroffener nach dem BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

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



