

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Helvetia Kunstversicherung Artas für Sammlungen (AVB Kunst-Sammlungen) Stand: 01.04.2023

KA-AVBS-2304

Inhaltsverzeichnis

1	Versicherte Sachen	1	21	Dauer und Ende des Vertrages	6
2	Versicherungsumfang	1	22	Kündigung nach dem Versicherungsfall	7
3	Geltungsbereich	2	23	Gefahrerhöhung	7
4	Versicherungsleistungen / Versicherungswert	2	24	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	8
5	Berechnungsgrundlage der Entschädigung nach dem Versicherungsfall	3	25	Überversicherung	9
6	Unterversicherung	3	26	Doppelversicherung	9
7	Vorsorgedeckung	3	27	Versicherung für fremde Rechnung	9
8	Selbstbehalt	3	28	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung	9
9	Schadenermittlung / -regulierung	3	29	Vollmacht des Versicherungsvertreters und des Versicherungsmaklers	9
10	Sachverständigenverfahren	3	30	Verjährung	10
11	Zahlung der Entschädigung	4	31	Örtlich zuständiges Gericht	10
12	Schadenregulierung im Ausland	4	32	Anzuwendendes Recht	10
13	Anzeigepllicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	4	33	Repräsentanten	10
14	Beginn des Versicherungsschutzes	5	34	Summen- und Konditionsdifferenzdeckung	10
15	Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie und Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	5	35	Führungsklausel	11
16	Folgeprämie	5	36	Update-Garantie	11
17	Lastschriftverfahren	6	37	Cyberklausel	11
18	Ratenzahlung	6	38	An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	12
19	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	6	39	Schlussbestimmung	12
20	Änderung der Prämie und der Selbstbehalte und Entschädigungsgrenzen	6	40	Versicherte Kosten und zusätzliche Leistungen	12

1 Versicherte Sachen

1.1 Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein namentlich oder pauschal benannten Sachen, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden.

1.2 Versicherte Kosten und zusätzliche Leistungen

Versichert sind die in Ziffer 38 genannten Kosten, die aufgrund eines Versicherungsfalls entstanden sind sowie zusätzliche Leistungen.

1.3 Sanktionen

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

2 Versicherungsumfang

2.1 Versicherte Schäden (All-Risk-Dekung)

Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein aufgeführten Sachen gegen Beschädigung, Zerstörung und Verlust. Vorbehalten bleiben Ausschlüsse gemäß Ziffer 2.2.

2.2 Nicht versicherte Schäden

Sofern im Versicherungsschein nicht anders vereinbart, besteht kein Versicherungsschutz (ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen) für Schäden durch bzw. infolge von:

- 2.2.1 Kriegereignissen jeder Art, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhe, Verstaatlichung, Beschlagnahme, Zerstörung oder Beschädigung von Eigentum durch oder auf Anforderung einer Regierung, gerichtliche Verfügung oder durch eine sonstige hoheitliche Maßnahme;
- 2.2.2 Kernenergie, nuklearer Strahlung oder radioaktive Substanzen und den daraus resultierenden Folgeschäden sowie Schäden durch den Einsatz von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen, elektromagnetischen Waffen oder Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung;
- 2.2.3 Veruntreuung, Unterschlagung oder Betrug, Erpressung;
- 2.2.4 Diebstahl aus unverschlossenen und nicht allseits umschlossenen Fahrzeugen;
- 2.2.5 Mängeln, die dem Objekt anhaften, natürlicher oder mangelhafter Beschaffenheit und/oder Verarbeitung, allmählicher Zustandsverschlechterung, Abnutzung, Verschleiß, Verderb oder Verfall, Vergrößerung von Altschäden;
- 2.2.6 Rost und Oxidation, allmählicher Einwirkung des Klimas, d. h. Frost, Hitze, Luftfeuchtigkeit, Lufttrockenheit, Luftquali-

tät sowie Temperatur- oder Luftdruckschwankungen und Licht oder sonstigen Strahlen, es sei denn, diese Schäden sind durch Sturm, Frost, Rohrbruch, Leitungswasser, Überschwemmung, Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden;

- 2.2.7 Tiere und Insekten (insbesondere Ungeziefer und Schädlinge) oder Nagetieren aller Art sowie Mikroorganismen;
- 2.2.8 technischem Defekt, mechanischen und elektronischen Störungen;
- 2.2.9 Bearbeitung, Wartung, Umbau, Reinigung, Reparatur, Renovierung und Restaurierung, sofern die Sachen unmittelbar Gegenstand dieser Tätigkeiten sind, auch durch den Versicherungsnehmer oder seines Repräsentanten. Für Schäden, die bei der Restaurierung von Kunstgegenständen durch qualifizierte Restauratoren entstanden sind, besteht Versicherungsschutz im Rahmen der im Versicherungsschein vereinbarten Entschädigungsgrenze.
- 2.2.10 Sturmflut;
- 2.2.11 nicht sach- und fachgerechter Verpackung auf Transporten im Hinblick auf die Beschaffenheit und Größe des Objekts, d. h. ungeeignete Verpackung, nicht fachgerechter Verladung oder nicht für den Transportweg abgestimmte Transportmittel durch den Versicherungsnehmer oder seines Repräsentanten; wird mit der Verpackung von Kunstgegenständen ein Dritter beauftragt, der über die im Kunsthandel benötigte Erfahrung verfügt, so kann der Versicherungsnehmer von einer sach- und fachgerechten Verpackung ausgehen.

2.3 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

- 2.3.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls
 - 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.

Bei Schäden durch Brand, Explosion, Leitungswasser und Sturm oder bis zu einem Betrag von 25.000 Euro verzichten wir auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.
- 2.3.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

3 Geltungsbereich

3.1 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht für versicherte Sachen innerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsortes.

Dies gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalls aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhandenkommen.

3.2 Außenversicherung

Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers sind oder die er dessen Repräsentanten übergibt, sind weltweit auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb des vereinbarten Versicherungsortes befinden. Ein Zeitraum von mehr als 6 Monaten ist nicht mehr vorübergehend.

Die jeweiligen Entschädigungsgrenzen und ggfs. abweichende Zeiträume für die Außenversicherung werden im Versicherungsschein vereinbart.

Sachen im Freien sind nur dann versichert, sofern dies im Versicherungsschein vereinbart wurde.

3.3 Wechsel des Versicherungsortes

Im Falle eines Wechsels des Versicherungsortes geht der Versicherungsschutz auf den neuen Versicherungsort über, sofern dieser ständig bewohnt oder genutzt wird und sich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland befindet. Während des Wechsels des Versicherungsortes besteht Versicherungsschutz an beiden Versicherungsorten. Der Versicherungsschutz am bisherigen Versicherungsort erlischt jedoch spätestens drei Monate nach Umzugsbeginn. Ein Wechsel des Versicherungsortes ist dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn in Textform anzuzeigen.

3.4 Zeitlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt für Versicherungsfälle, die während der Versicherungsdauer eintreten.

4 Versicherungsleistungen / Versicherungswert

4.1 Verlust oder Totalschaden

Wenn Kunstgegenstände oder Objekte, die einen Sammlerwert besitzen, völlig zerstört werden, ersetzen wir den Marktwert zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.

Wenn sonstige versicherte Sachen (z. B. Rahmen, Schutzverglasungen, Sockel, Vitrinen und Spezialbeleuchtungen der versicherten Gegenstände, etc.) völlig zerstört werden oder abhandenkommen, ersetzen wir Ihnen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.

Sind Sachen unmittelbar vor dem Versicherungsereignis für ihren bestimmungsgemäßen Zweck nicht mehr zu gebrauchen, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).

4.2 Teilschaden

Der Versicherer ersetzt für beschädigte Sachen bei Eintritt des Versicherungsfalls die notwendigen Reparatur- oder Restaurationskosten zuzüglich einer durch die Wiederherstellung nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch die vereinbarte Versicherungssumme.

Bei Schäden an Teilen einer Sachgesamtheit (Paare, Serien etc.) wird auch die Wertminderung der Sachgesamtheit ersetzt, die durch Wiederbeschaffung oder Reparatur der vom Schaden betroffenen Teile nicht ausgeglichen werden kann.

4.3 Übergang von Eigentumsrechten

Im Falle einer Entschädigung des zuvor vereinbarten Betrages (Taxe), des Neu- oder Marktwertes gehen die zerstörten, abhanden gekommenen oder beschädigten Gegen-

stände in das Eigentum des Versicherers über, dies gilt auch bei einer Entschädigung für Paare oder Sachgesamtheiten.

4.4 Übergang von Ersatzansprüchen

4.4.1 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.

4.4.2 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.

5 Berechnungsgrundlage der Entschädigung nach dem Versicherungsfall

Die maximale Entschädigung für versicherte Sachen ist je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme einschließlich versicherter Kosten zzgl. der etwaigen Vorsorgesumme und im Rahmen der vereinbarten Entschädigungsgrenzen begrenzt.

Die Höhe der maximalen Entschädigung für Kosten ist gemäß Ziffer 38 begrenzt.

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

5.2 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

5.3 Restwerte

Bei den vom Versicherer zu erbringenden Entschädigungszahlungen werden die Restwerte der beschädigten Sachen angerechnet.

5.4 Schadenersatz von Dritten

Der Schadenersatz, den der Versicherungsnehmer von Dritten erhalten hat, wird von der Leistung des Versicherers abgezogen.

5.5 Auszahlung

In Absprache mit dem Versicherer können die Kosten der Wiederherstellung in den Zustand vor dem Schaden auch ohne deren Ausführung entschädigt werden.

6 Unterversicherung

Es wird kein Abzug wegen Unterversicherung vorgenommen.

7 Vorsorgedeckung

Im Rahmen der im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen und genannten Entschädigungsgrenzen zur Vorsorgedeckung besteht Versicherungsschutz für:

- a) Neuanschaffungen
- b) Werterhöhungen
- c) Werterhöhungen von Kunstgegenständen nach Tod des Künstlers (zusätzliche Vorsorge).

8 Selbstbehalt

Die im Versicherungsschein genannten Selbstbehalte werden je Versicherungsfall von der Entschädigung abgezogen.

9 Schadenermittlung / -regulierung

9.1 Feststellung des Schadens

Der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer können die sofortige Feststellung des Schadens verlangen.

Der Schaden wird entweder durch die Parteien selbst, durch einen gemeinsamen Experten oder in einem Sachverständigenverfahren festgestellt.

9.2 Wiedererlangung von abhanden gekommenen Objekten

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer bei Wiederauffinden von Sachen unverzüglich in Textform zu informieren. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, hat er die Wahl, dem Versicherer das Objekt zur Verfügung zu stellen oder die bezahlte Entschädigung, inklusive der Vergütung für einen allfälligen Minderwert, innerhalb von 30 Tagen zurückzuerstatten.

10 Sachverständigenverfahren

10.1 Feststellung der Schadenhöhe

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

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

10.2 Weitere Feststellungen

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

10.3 Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- 10.3.1 Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

- 10.3.2 Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

- 10.3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter 10.3.2 gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Ob-

mann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

10.4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- 10.4.1 ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls;
- 10.4.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- 10.4.3 die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- 10.4.4 die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
- 10.4.5 den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

10.5 Verfahren nach Feststellung

Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen.

Kommen die Sachverständigen zum gleichen Ergebnis, können sie ihre Feststellungen in einem gemeinsamen, von beiden unterschriebenen Gutachten niederlegen.

Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

10.6 Kosten

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen.

Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte.

10.7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

11 Zahlung der Entschädigung

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

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

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht beendet werden können, des weiteren wenn

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

12 Schadenregulierung im Ausland

Die Auszahlung der Entschädigung nach einem Versicherungsfall im Ausland erfolgt in Euro auf ein deutsches Konto. Sofern eine Umrechnung von Währungseinheiten erforderlich ist, wird diese zu dem Kurs, der zum Schadentag gültig war, vorgenommen.

13 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Ziffer 13.2 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.

13.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

13.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 13.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

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

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

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

13.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 13.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

13.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 13.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der

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

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

13.3 **Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers**

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats Textform (z. B. E-Mail, Fax, Brief) geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

13.4 **Hinweispflicht des Versicherers**

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

13.5 **Ausschluss von Rechten des Versicherers**

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

13.6 **Anfechtung**

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

13.7 **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

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

14 **Beginn des Versicherungsschutzes**

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

15 **Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie und Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung**

15.1 **Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie**

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts.

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

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

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

15.2 **Rücktrittrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Ziffer 15.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

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

15.3 **Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Ziffer 15.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

16 **Folgeprämie**

16.1 **Fälligkeit**

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

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

16.2 **Verzug und Schadenersatz**

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

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

16.3 **Mahnung**

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen. An Mahnkosten erhebt der Versicherer 5,00 Euro.

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

16.4 **Leistungsfreiheit nach Mahnung**

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

16.5 Kündigung nach Mahnung

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

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

16.6 Zahlung der Prämie nach Kündigung

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

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 16.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

17 Lastschriftverfahren

17.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

17.2 Verzug und Schadenersatz

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

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

18 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.

19 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

19.1 Allgemeiner Grundsatz

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

19.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

19.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämie zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die

Rechtsfolgen des Widerrufs und die zu zahlende Prämie hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

19.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

19.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

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

19.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

20 Änderung der Prämie und der Selbstbehalte und Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer kann auf den Beginn eines neuen Versicherungsjahres die Prämie und die Selbstbehalte ändern. Er gibt dem Versicherungsnehmer die Änderung spätestens einen Monat vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres bekannt.

Ist der Versicherungsnehmer mit einer Erhöhung der Prämie oder der Selbstbehalte nicht einverstanden, so kann er den davon betroffenen Teil des Vertrags oder den gesamten Vertrag kündigen. Die Kündigung ist gültig, wenn sie spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Fax, Brief) beim Versicherer eintrifft.

21 Dauer und Ende des Vertrages

21.1 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

21.2 Stillschweigende Verlängerung

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

21.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

21.4 Ende des Versicherungsverhältnisses nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch 6 Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

21.5 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.

22 Kündigung nach dem Versicherungsfall

22.1 Kündigungsrecht

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

22.2 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.

22.3 Kündigung durch Versicherer

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

23 Gefahrerhöhung

23.1 Begriff der Gefahrerhöhung

23.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

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

- (1) sich ein Umstand ändert, nach dem ausdrücklich oder in Textform (z. B. im Antrag) gefragt worden ist.
- (2) bei Antragstellung vorhandene oder vereinbarte Sicherungen nicht angebracht, beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind. Das gilt auch bei einem Wechsel des Versicherungsortes (Umgang).
- (3) an dem Gebäude, in dem der Versicherungsort liegt, oder an einem angrenzenden Gebäude Bauarbeiten durchgeführt, Gerüste errichtet oder Seil- oder andere Aufzüge angebracht werden.
- (4) die sonst ständig bewohnte Wohnung länger als 90 Tage unbewohnt bleibt.

23.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 23.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

23.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

23.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

23.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

23.3 Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

23.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer 23.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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 Ziffern 23.2.2 und 23.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

23.3.2 Vertragsänderung

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

Erhöht sich die Prämie 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.

23.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 23.3 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.

23.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

23.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziffer 23.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

23.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach den Ziffern 23.2.2 und 23.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungs-

nehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Ziffer 23.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihn die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

23.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- (1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- (2) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- (3) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhte Prämie verlangt.

24 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

24.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

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

- (1) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (z. B. vom Versicherer verlangte Sicherungsaufgaben, Anbringen einer Alarmanlage, etc.).
- (2) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- (3) die Erhaltung der versicherten Gegenstände in einem stets ordnungsgemäßen Zustand und die unverzügliche Beseitigung von Schäden.
- (4) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.
- (5) die Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vereinbarten Einbruchmeldeanlagen sind in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.
- (6) für die Zeit, in der sich niemand am Versicherungsort aufhält, sind alle vorhandenen Schließvorrichtungen und Sicherungen zu betätigen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsort nur für sehr kurze Zeit verlassen wird (z. B. Gang zum Hausbriefkasten oder Mülleimer).

24.1.2 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.

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

24.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

24.2.1 Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

- (1) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- (2) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

- (3) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und 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;
- (4) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- (5) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- (6) 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;
- (7) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls 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;
- (8) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

24.3 Transportschäden

24.3.1 Bei Schäden im Ausland ist nach Absprache mit dem Versicherer ein Havariekommissar sofort beizuziehen.

24.3.2 Die vom Versicherer oder vom Schadenregulierer angeordneten Maßnahmen bezüglich Schaden und Regressrechte stellen kein Anerkenntnis über die Leistungspflicht des Versicherers dar.

Bei Transporten sind insbesondere folgende Maßnahmen zu treffen:

- (1) Für äußerlich erkennbare Schäden ist gegenüber dem Frachtführer ein Vorbehalt in Textform anzubringen, bevor die Objekte in Empfang genommen werden. Es ist unverzüglich durch die Transportanstalt (Post, Fluggesellschaft, Bahn, etc.) eine Tatbestandsaufnahme zu verlangen.
- (2) Für äußerlich nicht erkennbare und für vermutete Schäden sind die nötigen Vorbehalte innerhalb der gesetzlichen und vertraglichen Fristen rechtsgültig anzubringen. In beiden Fällen ist der Frachtführer umgehend in Textform haftbar zu machen.
- (3) Der Versicherungsnehmer hat mit der Schadenanzeige alle nötigen Belege (z. B. Rechnungen, Frachtpapiere, Tatbestandsaufnahme, Expertenberichte) einzureichen.

24.3.3 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Ziffern 24.3.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

24.4 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

24.4.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 24.1 oder Ziffer 24.2 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.

24.4.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

24.4.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

25 Überversicherung

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

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

26 Doppelversicherung

Entschädigung bei Doppelversicherung

Sind die versicherten Sachen gegen dieselben Gefahren ganz oder teilweise bei anderen Versicherern versichert, wird aus dem vorliegenden Vertrag nur nachrangig geleistet, das heißt nur insoweit, als der Versicherungsnehmer bei den anderen Versicherern aufgrund der getroffenen Vereinbarungen keine Versicherungsentschädigung erhält.

Helvetia leistet insoweit bei mehrfacher Versicherung nur subsidiär, dies gilt auch bei einer durch Dritte gewährten Garantie, insbesondere Staats- und Ländergarantie.

Es wird nicht subsidiär geleistet, sofern durch Nichtzahlung der Prämie, durch Verletzung von Obliegenheiten oder durch Gefahrerhöhungen bei einem anderen Versicherer Leistungsfreiheit eingetreten ist.

27 Versicherung für fremde Rechnung

27.1 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.

27.2 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.

27.3 Kenntnis und Verhalten

- 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.
- 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.
- 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.

28 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

28.1 Form, zuständige Stelle

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

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

28.2 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. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

28.3 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 Ziffer 28.2 entsprechend Anwendung.

29 Vollmacht des Versicherungsvertreeters und des Versicherungsmaklers

29.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags,
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

29.2 Erklärungen des Versicherers

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

29.3 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.

29.4 Vollmachten des Versicherungsmaklers

Die Vollmachten und Pflichten des Versicherungsmaklers in Bezug auf die Entgegennahme und Weiterleitung von Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer richten sich nach den im Versicherungsschein dazu getroffenen Vereinbarungen.

30 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

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

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

31 Örtlich zuständiges Gericht

31.1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvertreter

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

31.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

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

32 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

33 Repräsentanten

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

34 Summen- und Konditionsdifferenzdeckung

– gilt nur, sofern vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert –

Besteht während der Wirksamkeit des Vertrages anderweitig eine weitere Versicherung für dasselbe versicherte Risiko, wird gemäß den nachfolgenden Bestimmungen für die vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Zeit eine Summen- und/oder Konditionsdifferenzdeckung gewährt:

34.1 Summendifferenzdeckung

Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit die Ersatzleistung für einen nach den Bestimmungen dieser Versicherung gedeckten Versicherungsfall die Höhe der Versicherungssumme der anderweitig bestehenden Versicherung überschreitet, und zwar für den darüber hinausgehenden Teil des Schadens bis zur Höhe der entsprechenden Entschädigungsgrenze bzw. Versicherungssumme dieses Versicherungsvertrags (Summendifferenzdeckung). Die Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag beschränken sich auf den endgültigen Schaden nach Abzug von Regressleistungen oder sonstigen Leistungen Dritter.

34.2 Konditionsdifferenzdeckung

Sofern der Versicherungsumfang des vorliegenden Versicherungsvertrags weitergeht als der bereits bestehende Versicherungsvertrag, gilt der durch den vorliegenden Versicherungsvertrag gewährte Versicherungsschutz (Konditionsdifferenzdeckung).

34.3 Anzeigepflicht und Selbstbehalt

Jeder Versicherungsfall, auch wenn er über eine anderweitig bestehende Versicherung gedeckt ist oder sein könnte, ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Der im vorliegenden Versicherungsvertrag vereinbarte Selbstbehalt gilt auch für die Summen- und Konditionsdifferenzdeckung.

Kein Versicherungsschutz besteht – abweichend von Ziffer 34.1 – für den Selbstbehalt der anderen Versicherung.

34.4 Subsidiarität

Ist ein anderweitig bestehender Versicherungsvertrag leistungsfrei, weil der Versicherungsnehmer die Prämie nicht bezahlt oder Obliegenheiten verletzt hat, wird der Schadensersatzanspruch so behandelt, als ob aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag bedingungsgemäß geleistet würde.

34.5 Vorzeitiges Ende der anderweitig bestehenden Versicherung

Endet die anderweitig bestehende Versicherung vor dem im Versicherungsvertrag vereinbarten Zeitpunkt oder wird sie vorzeitig aufgehoben, besteht sofort Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages. Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, dem Versicherer das Erlöschen der anderweitig bestehenden Versicherung innerhalb eines Monats anzuzeigen.

34.6 Folgen nicht rechtzeitiger Anzeige oder gescheiterter Prämienvereinbarung

Dem Versicherer steht ab dem Zeitpunkt der Übernahme des Versicherungsschutzes eine Mehrprämie zu. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über die Prämie für das neue Risiko nicht zustande, so fällt der Versicherungsschutz für dasselbe rückwirkend vom Gefahreneintritt ab fort. Tritt

der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.

35 Führungsklausel

35.1 Mitversicherung

Haben mehrere Versicherer eine Versicherung in der Weise gemeinschaftlich übernommen, dass jeder von ihnen aus der Versicherung zu einem bestimmten Anteil berechtigt und verpflichtet ist, liegt eine Mitversicherung vor.

Die Versicherer dieser Mitversicherung haften unter Ausschluss der gesamtschuldnerischen Haftung jeweils als Einzelschuldner und nur für den von ihnen gezeichneten Anteil.

Zwischen dem Versicherungsnehmer und jedem Versicherer bestehen rechtlich selbständige Versicherungsverträge.

35.2 Vollmachten, Anzeigen und Willenserklärungen

Der im Verteilerplan genannte führende Versicherer ist bezüglich dieser Versicherung von allen Versicherern bevollmächtigt, die vom Versicherungsnehmer abgegebenen Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen.

Diese Anzeigen und Willenserklärungen gelten den beteiligten Versicherern als zugegangen, wenn sie dem führenden Versicherer zugegangen sind.

Die vom führenden Versicherer bezüglich dieser Versicherung abgegebenen Willenserklärungen oder mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für alle beteiligten Versicherer rechtsverbindlich.

Der führende Versicherer ist nicht berechtigt zur

- a) Veränderung von Selbstbehalten oder Prämien;
- b) Erweiterung der versicherten Gefahren und Schäden, Sachen oder Kosten sowie zum Einschluss neuer Versicherungsorte, Versicherungsnehmer oder mitversicherter Unternehmen;
- c) Erhöhung von Versicherungssummen oder Entschädigungsgrenzen;
- d) Kündigung, zur Änderung von Kündigungsbestimmungen oder der Versicherungsdauer, ausgenommen hiervon ist
 - aa) die Verkürzung von Fristen zur Kündigung zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres;
 - bb) die Kündigung wegen einer Gefahrerhöhung nach den Ziffern 23 und 24;
 - cc) die Verlängerung der Versicherungsdauer, die aufgrund einer im Versicherungsvertrag getroffenen Regelung gewährt wird.

35.3 Prozessführung

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

- a) Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
- b) 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. Die Prozesskosten werden von den Versicherern anteilig getragen.

- c) 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 beteiligte Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt b) nicht.

36 Update-Garantie

Werden die dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die neuen Versicherungsbedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag. Vereinbarte Versicherungssummen, Selbstbehalte und Prämien ändern sich nicht. Sofern die bisher vereinbarten Versicherungsbedingungen in einzelnen Positionen bessere Leistungen enthalten, bleiben diese bestehen.

Der Versicherungsnehmer erhält mit der Prämienrechnung zur nächsten Hauptfälligkeit eine Information zum geänderten Versicherungsschutz.

Der verbesserte Versicherungsschutz entfällt rückwirkend, wenn der Versicherungsnehmer der Änderung innerhalb eines Monats nach Zugang der neuen Prämienrechnung widerspricht. Mit diesem Widerspruch gilt die Update-Garantie automatisch auch für künftige Fälle gestrichen.

37 Cyberklausel

Limitierte Cyberklausel

(Gezielter Cyberangriff - Wiedereinschluss)

- (1) Vorbehaltlich der Absätze 3, 4 und 6 deckt diese Versicherung in keinem Fall Verluste, Schäden, Forderungen oder Aufwendungen ab, die direkt oder indirekt durch die in böswilliger Absicht erfolgte Verwendung oder den Betrieb von Computern, Computersystemen, Computersoftwareprogrammen, Schadsoftware, Computerviren oder -prozesse oder anderen elektronischen Systemen verursacht worden sind und/oder zu Verlusten, Schäden, Forderungen oder Aufwendungen beigetragen haben.
- (2) Vorbehaltlich der zu Grunde liegenden Bedingungen der Police bezieht sich diese Klausel auf physische Verluste oder Sachschäden an der versicherten Sache, welche durch die Nutzung oder den Betrieb eines Computers, Computersystems, Computersoftwareprogramms, Computerprozesses oder eines anderen elektronischen Systems entstanden sind und/oder durch die Nutzung bzw. den Betrieb zu physischen Verlusten oder Sachschäden beigetragen haben.
- (3) Decken die zu Grunde liegenden Bedingungen die Risiken Krieg, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Streik, innere Unruhen, feindliche Handlungen durch oder gegen eine kriegsführende Macht, Terrorismus oder schädliche Handlungen einer politisch motivierten Person ab, schließt Absatz 1 solche Schäden (die anderweitig abgedeckt wären) nicht aus, welche sich aus der Verwendung von Computern, Computersystemen oder Computersoftwareprogrammen oder anderen elektronischen Systemen beim Start und/oder Zündmechanismus von materiellen Waffen oder Raketen ereignet haben.
- (4) Es ist vereinbart, dass Absatz 1 nicht für einen anderweitig gedeckten physischen Verlust oder eine physische Beschädigung der versicherten Sachen durch ei-

nen gezielten Cyberangriff gilt. Die Beweislast für die Deckung im Rahmen dieses Wiedereinschlusses trägt der Versicherungsnehmer.

- (5) Im Sinne von Absatz 4 bezeichnet der Begriff „Gezielter Cyberangriff“ die Verwendung oder den Betrieb von Computern, Computersystemen, Computersoftwareprogrammen, Schadsoftware, Computerviren oder -prozesse oder anderen elektronischen Systemen, bei denen der Zweck darin besteht, dem Versicherten oder dem Eigentum des Versicherten Schaden zuzufügen.
- (6) Die hierdurch versicherten Gegenstände umfassen keine elektronischen Daten, es sei denn, dies wird an anderer Stelle in dieser Versicherung ausdrücklich anders angegeben.

38 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgende Beschwerdemöglichkeiten offen.

Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform www.ec.europa.eu/consumers/odr wenden. Ihre Beschwerde wird von dort an die zuständige außergerichtliche Streitschlichtungsstelle weiter geleitet.

Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Helvetia Versicherungen
- Zentrale Beschwerdestelle -
Berliner Str. 56-58
60311 Frankfurt a.M.

39 Schlussbestimmung

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

40 Versicherte Kosten und zusätzliche Leistungen

Versichert sind die nachfolgend aufgeführten Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls entstanden sind. Diese Kosten stehen je Versicherungsort und -fall einmal zur Verfügung und berechnen sich aus der Versicherungssumme je Versicherungsort.

Wird die vereinbarte Versicherungssumme durch die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, werden

- Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, unbegrenzt ersetzt.
- Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten; Aufräumungs-, Bewegungs- und Schutzkosten; Kosten für Transport und Lagerung sowie weitere versicherte Kosten bis 100 Prozent über die Versicherungssumme hinaus ersetzt, maximal jedoch 1 Mio. Euro.

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.

Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls entstanden sind:	Entschädigungsgrenze
Kosten, die unbegrenzt, auch über die Versicherungssumme hinaus versichert sind:	
Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind	unbegrenzt
Kosten, die bis zur vereinbarten Entschädigungsgrenze versichert sind, auch bis 100 % über die Versicherungssumme hinaus, insgesamt jedoch maximal bis zu 1 Mio. Euro.	
Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten	✓
Aufräumungskosten für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungs- oder Entsorgungsplatz.	✓
Bewegungs- und Schutzkosten die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen. Hierzu zählt auch der Einsatz von Gerüsten oder Kränen sowie für das vorübergehende Beseitigen von Hindernissen.	✓

Transport und Lagerung nach Schaden Transport- und Verpackungskosten werden ersetzt bei notwendiger Auslagerung und / oder wenn sie vom Versicherer im Zusammenhang mit der Schadenbearbeitung (z. B. Besichtigung, Durchführung von Restaurierungsmaßnahmen) veranlasst wurden. Einlagerungskosten für versicherte Sachen werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem der Versicherungsort wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil des Gebäudes wieder zumutbar ist, bis	✓
Gebäudeschäden	
- Reparaturkosten für die Beseitigung von Gebäudeschäden am Versicherungsort durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder die innerhalb der Versicherungsräume durch Vandalismus nach Einbruch oder Beraubung entstanden sind, bis	25.000 €
- Reparaturkosten für die Beseitigung von Gebäudeschäden, die Polizei oder Feuerwehr nach einem Feueralarm oder Einbruchalarm bei dem gewaltsamen Zugang zum Versicherungsort verursachen, bis	25.000 €
Notmaßnahmen wie Nottüren, Notschlösser oder Notverglasungen, bis	25.000 €
Schlossänderungskosten wenn Schlüssel für Haus- und Wohnungstüren, Fenster, Wertschutzschränke, Alarmanlagen an den im Versicherungsvertrag aufgeführten Versicherungsorten abhanden gekommen sind, bis	15.000 €
Bewachungskosten Die Kosten für Bewachung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtung oder sonstige Sicherungen (z. B. Einbruchmeldeanlage) wieder voll gebrauchsfähig sind.	100 %
Wiederbeschaffungskosten das sind Kosten für Reisen, Transporte oder Rechtsberatung, um abhanden gekommene Kunstgegenstände wieder zu erlangen oder vergleichbare Objekte wieder zu beschaffen, bis	15.000 €
Rückreisekosten für Ihre vorzeitige Rückkehr von einer Reise aufgrund eines erheblichen Versicherungsfalls. Wir ersetzen auch die entstehenden notwendigen Fahrtmehrkosten für ein angemessenes Reisemittel, entsprechend dem benutzten Urlaubsreisemittel, bis	15.000 €
Schäden an der Verpackung während des Transports, je Schadenereignis bis	15.000 €
Erhalt von Kunst- und Kulturgut In einem gedeckten Versicherungsfall ersetzen wir die Restaurierungskosten für beschädigte Kunst- und Sammlungsgegenstände auch dann, wenn diese den Wiederbeschaffungswert übersteigen und es sich somit um einen Totalschaden handelt, bis	25 % über Wiederbeschaffungswert, max. 15.000 €
Kosten, die auch ohne Eintritt eines Versicherungsfalls, aber innerhalb der Vertragslaufzeit entstanden sind. Erstattet werden zusätzliche Leistungen:	
Defective Title für Kunstgegenstände Wenn Kunstgegenstände, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags käuflich erworben wurden, mangels wirksamen Eigentumserwerbs an den rechtmäßigen Eigentümer herausgegeben werden müssen, wird der zuvor vereinbarte Wert (Taxe), jedoch nicht mehr als der nachweislich gezahlte Kaufpreis, rückerstattet (subsidiär). Dies setzt voraus, dass in dieser Höhe ein Schaden entstanden ist, der Schaden dem Versicherer während der Vertragsdauer angezeigt und die beim Erwerb übliche Sorgfaltspflicht beachtet wurde. Die Höchstentschädigung beträgt inklusive Rechtskosten je Versicherungsjahr	150.000 €
Kosten für die Rückabwicklung erworbener Kunstgegenstände Sofern nach Vertragsbeginn Kunstgegenstände im autorisierten Kunsthandel oder einer Galerie käuflich erworben wurden und sich im Nachhinein herausstellt, dass es sich um eine Fälschung handelt, ersetzen wir die dadurch entstehenden Kosten für die Rückabwicklung des Erwerbs (z. B. Reise- und Anwaltskosten), bis	15.000 €