

ONLINE-Antrag Fotografenversicherung inkl. TOP-Klausel

Antragsteller/-in Frau Herr Firma

V20012021-1

Vor- & Nachname : _____ Geburtstag: _____

Straße, Hausnummer : _____ Telefon/Fax : _____

PLZ / Ort : _____ e-Mail : _____

Ich beantrage hiermit Pöppings Fotografenversicherung gemäß den aktuellen Bedingungen AVB-PF-10-2019
 inkl. der TOP-Klausel PF2016-0050.

Beitragstabelle (Nettojahresbeiträge zzgl. Versicherungssteuer von z.Z. 19%)

VS / SB	ohne	100 €	250 €	1.000 €
bis 2.500 €	99,00 €	75,00 €	60,00 €	50,00 €
bis 5.000 €	199,00 €	150,00 €	120,00 €	99,00 €
bis 7.500 €	299,00 €	229,00 €	180,00 €	145,00 €
bis 10.000 €	390,00 €	300,00 €	240,00 €	190,00 €
bis 15.000 €	579,00 €	439,00 €	339,00 €	269,00 €
bis 20.000 €	749,00 €	549,00 €	429,00 €	349,00 €
bis 25.000 €	959,00 €	699,00 €	549,00 €	429,00 €
bis 30.000 €	1.099,00 €	849,00 €	669,00 €	529,00 €

VS = Versicherungssumme SB = Selbstbeteiligung je Schadenfall - Mindestzahlbeitrag auch für Teilzahlungen 50,00 €

Versicherungssumme _____ Nettojahresbeitrag (s.oben) _____

Gewünschte Selbstbeteiligung: 0 € 100 € 250 € 1.000 €

Gewünschte Zahlungsweise: jährlich halbjährlich zzgl. 3% Ratenzahlungszuschlag vierteljährlich zzgl. 5% Ratenzahlungszuschlag

Gewünschter Vertragsbeginn (Versicherungsschutz besteht erst nach schriftlicher Deckungsbestätigung)

Mindestvertragsdauer 1 Jahr mit jährlicher Verlängerung, wenn nicht spätestens
 3 Monate vor Ablauf von einer Seite gekündigt wird.

Vorversicherung - Bestand bereits eine Versicherung für Foto- oder Videoausrüstungen ? Nein Ja

bei _____, Versicherungsschein Nr. _____

von _____ bis _____, es gab _____ Vorschäden in Höhe von insgesamt _____ €

Falls eine Vorversicherung bestand, von wem wurde gekündigt ? Versicherer Versicherungsnehmer

Berufsfotografen - Arbeiten Sie als Berufsfotograf ? Nein Ja, im folgendem Umfang:

2. Seite Antrag Pöpping's Fotografenversicherung

Gemäß EU- Vermittlerrichtlinie sind wir als Versicherungsmakler dazu verpflichtet Sie umfassend zu beraten. Bitte teilen Sie uns daher mit, ob Ihnen die bisherige Beratung ausgereicht hat oder ob Sie weitere Beratung wünschen. Bitte kreuzen Sie entsprechend eine der folgenden Möglichkeiten an oder teilen Sie uns auf einem gesonderten Blatt etwaige andere Wünsche mit:

- Ich bin ausreichend beraten, ich wünsche über die Fa. SKP Versicherungsmakler NUR den mit diesem Antrag beantragten Versicherungsschutz abzuschließen und verzichte auf weitere Beratung in anderen Versicherungssparten. Mir ist bekannt, dass durch diese Erklärung mein Haftungsanspruch gegen die Fa. SKP Versicherungsmakler stark eingeschränkt wird. Diese Haftungseinschränkung bezieht sich NICHT auf die mit diesem Antrag beantragte Fotografenversicherung, sondern nur auf etwaige andere Versicherungssparten zu denen wir Sie auf Ihren Wunsch hin nicht beraten haben.
- Ich wünsche weitere Beratung zur beantragten Versicherung. Ich wünsche über die Fa. SKP Versicherungsmakler NUR den mit diesem Antrag beantragten Versicherungsschutz abzuschließen und verzichte auf weitere Beratung in anderen Versicherungssparten. Mir ist bekannt, dass durch diese Erklärung mein Haftungsanspruch gegen die Fa. SKP Versicherungsmakler stark eingeschränkt wird. Diese Haftungseinschränkung bezieht sich NICHT auf die mit diesem Antrag beantragte Fotografenversicherung, sondern nur auf etwaige andere Versicherungssparten zu denen wir Sie auf Ihren Wunsch hin nicht beraten haben.
- Ich wünsche eine umfassende Beratung auch in anderen Versicherungssparten.
-

Kundeninformation gem. EU-Vermittlerrichtlinie:

Sven K. Pöpping –Versicherungsmakler- Einzelkaufmann - Steuer Nummer 336-5160-0955
Anschrift: Hohe-Geest 218, D-48165 Münster, Tel. +49-(0)251-789000

Wir sind als Versicherungsmakler tätig. Für unsere Vermittlertätigkeit besteht eine Vermögensschaden Haftpflichtversicherung der Gewerbeordnung.

Wir sind im Versicherungsvermittlerregister unter der Nr. D-XID6-A6G92-74 eingetragen.

Gemeinsame Stelle ist;
Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V. Breite Str. 20, 10178 Berlin, www.vermittlerregister.info
Ruf 0180-5005850 (14 Cent/Min aus dem dt. Festnetz, mit abweichenden Preisen aus Mobilfunknetzen)

Beschwerdestelle ist: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin

Gemäß der EU-Vermittlerrichtlinie vom 22.05.2007 sind wir dazu verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass, das diesem Antrag zugrunde liegende Angebot nicht auf einer vollständigen Marktanalyse basiert sondern nur auf unseren eigenen Haustarif der bei einem deru.g. Versicherer eingedeckt wird. Es besteht die Möglichkeit, dass Sie ähnliche Leistungen auf dem EU-Versicherungsmarkt eventuell auch zu günstigeren Prämien eindecken können.

Ich wünsche über folgenden Versicherer versichert zu werden (Versicherungsnehmer mit Wohnsitz außerhalb Deutschlands können nur über die ERGO Vers. AG versichert werden). Falls Sie hier keinen bevorzugten Versicherer angeben, wird dieser von uns festgelegt. Die Kontaktdaten der einzelnen Versicherer finden Sie in der Anlage sowie im Versicherungsschein.

Ich habe keinen bevorzugten Versicherer - ERGO Vers. AG - Nürnberger Vers. AG - Dialog Vers. AG

SEPA-Lastschriftmandat (Eine Zahlung per Rechnung ist leider nicht möglich)

Gläubiger-ID: DE72SKP00000304999 - Zahlungsempfänger: SKP Versicherungsmakler, Sven K. Pöpping, Hohe Geest 218, 48165 Münster
Abweichende Gläubiger-ID bei Verträgen die über die ERGO eingedeckt werden: DE05ZZZ0000012101 - Zahlungsempfänger: Ergo Versicherungs AG, Victoriaplatz 2, 40198 Düsseldorf
Mandatsreferenz: Die Ihnen mit dem Versicherungsschein zugehende Versicherungsschein Nr.

Ich ermächtige die Firma SKP Versicherungsmakler und den vertragsführenden Versicherer (s. oben) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den vorgenannten Mandatsträgern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich spätestens 5 Tage vor Lastschritteinzug über die Höhe und den Termin des Einzugs informiert werde. HINWEIS: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut : _____ IBAN : _____

Kontoinhaber : _____ BIC : _____

Die mir vorliegenden und dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen (AVB-PF-10-2019 Teil I - III), die dort enthaltene Widerrufsbelehrung sowie die vorstehenden Kundeninformationen habe ich gelesen, verstanden und bin damit einverstanden. Ich versichere alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben, mir ist bewusst, dass vorsätzlich falsche Angaben zum Verlust oder zur Verminderung der Versicherungsleistung führen können.

Einwilligungserklärung Datenschutz

1. Präambel

Der Kunde wünscht die Vermittlung und/oder Verwaltung seiner Vertragsverhältnisse gegenüber Versicherern und/oder sonstigen Unternehmen, mit welchen der Vermittler zusammenarbeitet, aufgrund der vereinbarten Regelungen (Antrag/Maklervertrag) mit dem/den Vermittler(n). Zu deren Umsetzung, insbesondere der Vertragsvermittlung und -verwaltung, soll der Vermittler alle in Betracht kommenden Daten des Kunden verarbeiten, erhalten, verwenden, speichern, übermitteln und weitergeben dürfen.

2. Name und Anschrift des für die Verarbeitung Verantwortlichen

Verantwortlicher im Sinne der datenschutzrechtlichen Bestimmungen ist:

SKP Versicherungsmakler, Sven Konrad Pöpping, Hohe Geest 218, 48165 Münster

3. Name und Anschrift des Datenschutzbeauftragten

Der Datenschutzbeauftragte des für die Verarbeitung Verantwortlichen ist: Mara Pöpping, Hohe Geest 218, 48165 Münster

Jeder Kunde als betroffene Person kann sich jederzeit bei allen Fragen und Anregungen zum Datenschutz direkt an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

4. **Kunde** gem. Seite 1 des vorliegenden Antrag

5. Rechtsgrundlage, Einwilligung in die Datenverarbeitung

(1) Der Kunde willigt ausdrücklich ein, dass alle personenbezogenen Daten, insbesondere die besonderen persönlichen Daten, wie z. B. die Gesundheitsdaten der zu versichernden Personen, im Rahmen der gesetzlichen Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) vom Vermittler gespeichert und zum Zwecke der Vermittlung und Verwaltung an die dem Kunden bekannten, kooperierenden Unternehmen weitergegeben werden dürfen.

(2) Art. 6 Abs. 1 lit. a) und b) DSGVO stellen die Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten des Kunden dar. Art. 9 Abs. 2 lit. a) für die Verarbeitung besonderer personenbezogener Daten.

(3) Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des beantragten Vertrages und auch für die entsprechende Prüfung bei anderweitig zu beantragenden Versicherungsverträgen oder bei künftigen Antragstellungen des Kunden.

(4) Der Vermittler darf die Kundendaten, insbesondere auch die Gesundheitsdaten des Kunden, zur Einholung von Stellungnahmen und Gutachten, sowie zur rechtlichen Prüfung von Ansprüchen an von Berufswegen zur Verschwiegenheit verpflichtete Personen (z.B. Anwälte und Steuerberater) weitergeben.

6. Befugnis der Versicherer (der Vertragspartner)

(1) Der Kunde ist damit einverstanden, dass sämtliche Informationen und Daten, welche für den von ihm gewünschten Versicherungsschutz von Bedeutung sein könnten, an den potenziellen Vertragspartner (z.B. Versicherer) weitergegeben werden. Diese potenziellen Vertragspartner sind zur ordnungsgemäßen Prüfung und weiteren Vertragsdurchführung berechtigt, die vertragsrelevanten Daten - insbesondere auch die Gesundheitsdaten - im Rahmen des Vertragszweckes zu speichern und zu verwenden.

(2) Soweit es für die Eingehung und Vertragsverlängerung erforderlich ist, dürfen diese Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten, an Rückversicherer oder Mitversicherer zur Beurteilung des vertraglichen Risikos vertraulich und anonymisiert übermittelt werden.

7. Mitarbeiter und Vertriebspartner

Der Kunde erklärt seine Einwilligung, dass alle Mitarbeiter und Erfüllungsgehilfen des Vermittlers seine personenbezogenen Daten, insbesondere auch die Gesundheitsdaten, speichern, einsehen und für die Beratung gegenüber dem Kunden und dem Versicherer verwenden dürfen. Zu den Mitarbeitern des Vermittlers zählen alle Arbeitnehmer, selbständige Handelsvertreter, Empfehlungsgeber und sonstige Erfüllungsgehilfen, die mit dem Vermittler eine vertragliche Regelung unterhalten und die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes beachten. Der Kunde ist damit einverstanden, dass seine personenbezogenen Daten, sein Finanzstatus und die Gesundheitsdaten an diese und künftige Mitarbeiter des Vermittlers zum Zwecke der Vertragsbetreuung weitergegeben werden und seine Mitarbeiter berechtigt sind, die Kundendaten im Rahmen des Vertragszweckes einzusehen und verarbeiten und verwenden zu dürfen.

8. Anweisungsregelung

Der Kunde weist seine bestehenden Vertragspartner (z.B. Versicherer) an, sämtliche vertragsbezogenen Daten - auch die Gesundheitsdaten - an den/die beauftragten Vermittler unverzüglich herauszugeben. Dies insbesondere zum Zwecke der Vertragsübertragung, damit der Vermittler die Überprüfung des bestehenden Vertrages durchführen kann.

9. Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden

Die Kundendaten werden nach Kündigung der Zusammenarbeit im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen, gelöscht. Zur Abwehr zukünftiger Schadenersatzansprüche können sich die Löschrufen entsprechend verlängern. Der Kunde ist damit einverstanden, dass sich der Löschanpruch nicht auf revisions sichere Backupssysteme bezieht und in Form einer Sperrung durchgeführt wird.

10. Rechte des Kunden als betroffene Person

Dem Kunden stehen sämtliche in Kapitel 3 (Art. 12-23) DSGVO genannten Rechte zu, insbesondere das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerspruchsrecht und Recht auf Datenübertragbarkeit.

11. Kooperationspartner

Dem Kunden ist es bekannt, dass der Vermittler im Rahmen seiner auftragsgemäß übernommenen Aufgaben mit Kooperationspartnern zusammenarbeitet. Aus diesem Grunde wurden die Kooperationspartner bevollmächtigt. Zum Zwecke der auftragsgemäßen Umsetzung ist es neben der Bevollmächtigung ebenfalls erforderlich, dass der Kooperationspartner die Daten des Kunden erhält und ebenfalls im Rahmen dieser datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung zur Datenverwendung, Weitergabe oder Speicherung berechtigt ist. Den nachfolgend genannten Kooperationspartnern wird daher die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung im Umfang der hiesigen Datenschutzerklärung erteilt. Dies gilt insbesondere auch für die sensiblen persönlichen Daten, insbesondere auch die Gesundheitsdaten des Kunden. Der Kunde willigt in die Datenverwendung aufgrund dieser Datenschutzvereinbarung hinsichtlich der nachfolgend genannten Unternehmen ein:

- Dialog Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München
- ERGO Versicherung AG, Victoriaplatz 2, 40198 Düsseldorf
- Nürnberger Allg. Versicherungs AG, Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg

Der Kunde erklärt die Einwilligung der Datenweitergabe an die vorgenannt benannten Unternehmen, sofern dies zur auftragsgemäßen Erfüllung des Vermittlers erforderlich ist.

12. Rechtsnachfolger

(1) Der Kunde willigt ein, dass die von dem Vermittler aufgrund der vorliegenden Datenschutzerklärung erhobenen, verarbeiteten und gespeicherten Informationen, Daten und Unterlagen, insbesondere auch die Gesundheitsdaten, an einen etwaigen Rechtsnachfolger des Vermittlers bzw. einen Erwerber des Versicherungsbestandes weitergegeben werden, damit auch dieser seine vertraglichen und gesetzlichen Verpflichtungen als Rechtsnachfolger des Vermittlers erfüllen kann.

(2) Die zur Bewertung des Maklerunternehmens erforderlichen Kundendaten können auch an einen potenziellen Erwerber des Maklerunternehmens weitergeleitet werden. Besondere personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheitsdaten im Sinne des Art. 4 Nr. 15 DSGVO, zählen nicht zu den erforderlichen Kundendaten nach Satz 1. Diese dürfen daher nicht an einen potenziellen Erwerber übermittelt werden. Eine Überlassung dieser Daten erfolgt nach Absatz 1 erst nach der tatsächlichen Veräußerung oder Rechtsnachfolge.

13. Keine Datenübertragung in Drittländer

Der Vermittler beabsichtigt nicht, personenbezogene Daten des Kunden in Drittländer zu übertragen.

14. Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung

Der Vermittler verzichtet auf eine automatische Entscheidungsfindung oder ein Profiling.

15. Widerruf

Die Einwilligung zur Verwendung, Speicherung und Weitergabe aller gesammelten und vorhandenen Daten - einschließlich der Gesundheitsdaten - kann durch den Kunden jederzeit und ohne Begründung widerrufen werden. Die an der Vertragsvermittlung und/oder -verwaltung beteiligten Unternehmen werden sofort über den Widerruf informiert und verpflichtet, unverzüglich die gesetzlichen Regelungen der DSGVO und des BDSG umzusetzen. Führt der Widerruf dazu, dass der in der Präambel geregelte Vertragszweck nicht erfüllt werden kann, endet automatisch die vereinbarte Verpflichtung des Vermittlers gegenüber der den Widerruf erklärenden Person oder Firma. Der Kunde hat jederzeit die Möglichkeit, sich beim zuständigen Landesamt für Datenschutzaufsicht (LDA) zu beschweren.

16. Einwilligungserklärung bei besonderen personenbezogenen Daten

Mit der Verwendung, Speicherung und Nutzung der besonderen persönlichen Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten und seines Finanzstatus, im Rahmen dieser Datenschutzvereinbarung, erklärt der Kunde seine Einwilligung, die er jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.

17. E-Mail-Kommunikation

Hiermit willige ich mit meiner Unterschrift ausdrücklich ein, dass ich mit einem unverschlüsselten E-Mail zur Auftragsabwicklung einverstanden bin. Dieses Einverständnis erteile ich ausdrücklich auch für den Fall, dass in der E-Mail Nachricht besondere persönliche Daten, wie z.B. Gesundheitsdaten oder der Finanzstatus, enthalten sind. Sofern ich bereits die besonderen persönlichen Daten per unverschlüsselter E-Mail an meinen Vermittler gesandt hatte, genehmige ich die nicht verschlüsselte Kommunikation bis auf Widerruf für die Zukunft.

Ich willige ein

Ich willige NICHT ein

SCHLUSSERKLÄRUNG

Ich, der/die Antragsteller/in beantrage diese Versicherung hiermit verbindlich OHNE Unterschrift.

Fotoversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: SKP Versicherungsmakler
Deutschland

Produkt: Fotoversicherung

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Fotoapparateversicherung an. Mit dieser sorgen wir dafür, dass Ihnen ein Schaden an den versicherten Sachen, beispielsweise Ihren Fotoapparaten, finanziell ersetzt wird.



Was ist versichert?

- ✓ Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung eines versicherten Fotoapparates
- ✓ als Folge aller Gefahren, denen der Apparat während der Dauer der Versicherung ausgesetzt ist.

Was wird ersetzt?

- ✓ Werden versicherte Sachen zerstört oder gehen verloren, ersetzen wir den Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts.
- ✓ Bei Beschädigungen ersetzen wir den Reparaturwert höchstens jedoch den Versicherungswert.
- ✓ Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um im Zeitpunkt des Schadenfalles neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherungsnehmers anzuschaffen. Ist der Zeitwert unter 50% des Neuwertes bei Markteinführung gefallen, gilt nur noch der Zeitwert versichert.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Versicherungssumme vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag. Sie soll dem Versicherungswert entsprechen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Wenn die versicherten Sachen durch den Versicherungsnehmer oder einen Berechtigten weder persönlich mitgeführt noch genutzt werden.
- ✗ Wenn die versicherten Sachen sich in einem Raum eines festen Gebäudes befinden und entweder das Gebäude oder der Raum nicht verschlossen ist.
- ✗ Die versicherten Sachen als Reisegepäck nicht in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Schäden entstanden aufgrund natürlicher oder mangelhafter Beschaffenheit der versicherten Sachen,
- ! Abnutzung, Verschleiß,
- ! mangelhafter Verpackung bei Transport oder Versand,
- ! Verlieren, Liegen-, Hängen- und Stehen lassen,
- ! Konstruktions-, Fabrikations- und Materialfehler.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Versicherung gilt für den im Versicherungsschein vereinbarten Bereich.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen. Sie müssen uns daher mitteilen, ob und welche Änderungen dieser Umstände gegenüber Ihren ursprünglichen Angaben im Versicherungsantrag eingetreten sind.
- Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie

nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie uns beispielsweise jeden Versicherungsfall unverzüglich anzeigen, sowie gebotene Maßnahmen zur Abwendung und Minderung des Schadens ergreifen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass Sie insbesondere bei Schäden in Beherbergungsbetrieben diesen, bei Schäden aus strafbarer Handlung der zuständigen Polizeidienststelle den Versicherungsfall zu melden haben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, teilen wir Ihnen mit. Sie können die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, sie von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Wann die Versicherung beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherung können Sie für eine Dauer von einem Jahr abschließen und gilt für die zunächst vereinbarte Dauer. Wenn nicht anders vereinbart, verlängert sie sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag spätestens 3 Monate vor Ablauf.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen). Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z.B. möglich nach dem Eintritt des Versicherungsfalles. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Die Bedingungen AVB-PF-10-2019 bestehen aus 3 Teilen
Teil I - Vertragsbestimmungen + Klauseln
Teil II - Gesetzestexte auf die in Teil I Bezug genommen wird
Teil III - Wichtige Allgemeine Hinweise zum Vertragsabschluss

Allgemeine Bedingungen Pöpping's Fotografenversicherung 2019 (AVB-PF-10-2019) ©2019 by SKP Versicherungsmakler

V03122019-1

Eingeschlossene Klauseln

(Diese Klauseln sind automatisch ohne Mehrkosten in den Vertrag eingeschlossen):

Klausel PF2019-001 - Kleinteile Klausel

Kleinteile die dem fotografischen Gebrauch zuzuordnen sind, sind pauschal in Höhe von 20% der Versicherungssumme maximal 750 EUR mitversichert. Als Kleinteile gelten kleine Ausrüstungsgegenstände wie Speicherkarten, Akkus & Filter mit einem Einzelwert von unter 100 € . Größere Gegenstände wie z.B. Batteriegriffe, Taschen und Stative gelten unabhängig vom Wert NICHT als Kleinteil. Der Besitz der Kleinteile muss durch Kaufquittung eines Händlers die auf Namen des Versicherungsnehmers ausgestellt ist nachgewiesen werden, hilfsweise kann der Versicherungsnehmer VOR einem Schadenfall Fotos der Kleinteile auf einem Aktualitätsnachweis (z.B. Tageszeitung, Ausdruck einer Nachrichten Website) einreichen, auf diesen Bildern muß der Zustand, die Funktionsfähigkeit und die Serien Nr. (soweit vorhanden) vollumfänglich zu erkennen sein.

Klausel PF2019-002 – Vorsorgeklausel

Für nicht gemeldete Fotoausrüstung gilt bis zur nächsten Hauptfälligkeit ein Vorsorgebetrag in Höhe von 40% der Gesamtversicherungssumme auf erstes Risiko, höchstens jedoch 10.000 €. Der Kauf der Geräte muss durch Kaufquittung eines Händlers die auf Namen des Versicherungsnehmers ausgestellt ist nachgewiesen werden. Spätestens zur nächsten Hauptfälligkeit müssen die Geräte gemeldet und in den Vertrag eingeschlossen werden, ansonsten entfällt der Versicherungsschutz hierfür ersatzlos.

Klausel PF2019-003 – Mietgeräte

Für gemietete Fotoausrüstung gilt eine pauschale Versicherungssumme in Höhe von 10.000 € maximal aber 50% der Vertragsversicherungssumme, es gilt die Selbstbeteiligung des Hauptvertrages. Die Anmietung der Geräte muss durch Mietvertrag eines gewerblichen Vermieters/Händlers, der auf den Namen des Versicherungsnehmers ausgestellt ist, nachgewiesen werden.

Klausel PF2010-004 - Leihgeräte im Schadenfall

Im Schadenfall übernimmt der Versicherer während der Reparaturzeit die tatsächlich anfallenden Kosten für ein Leihgerät gleicher Art und Güte bis zu einem maximalen Betrag von 2.000 EUR, höchstens aber 30% des Versicherungswertes des beschädigten Gegenstandes. Die voraussichtliche Reparaturzeit muss mindestens 7 Tage betragen. Die Übernahme der Kosten endet spätestens nach einer Leihdauer von 4 Wochen. Vor einer Ausleihe muss dem Versicherer ein Kostenvoranschlag für die Leihzeit vorgelegt werden, ein Erstattungsanspruch besteht erst nach dessen Freigabe durch den Versicherer.

Klausel PF2019-005 - Schadenfreiheitsrabatt

Eine vereinbarte Selbstbeteiligung (SB) reduziert sich nach ununterbrochen schadenfreien Jahren wie folgt: Im 2. schadenfreien Jahr um 25% (Schadenfreiheitsklasse (SFK) 1), im 3. schadenfreien Jahr um 50% (SFK 2), im 4. schadenfreien Jahr um 75% (SFK 3), im 5. schadenfreien Jahr um 100% (SFK 4), für jedes weitere Schadenfreie Jahr steigt die SFK um den Wert 1. In den SFK 1 bis 3 erfolgt nach einem Schadenfall die Rückstufung in SFK 0 (volle SB). In den SFK 4 bis 5 auf SFK 1, in den SFK 6 bis 7 auf SFK 2, in jeder höheren SFK in SFK 3.

Klausel PF2010-006 - Begrenzter Verzicht auf Anrechnung der Unterversicherung

In Abänderung des §12 Abs. 3 wird auf eine Anrechnung der Unterversicherung verzichtet, wenn der Differenzwert der Versicherungssumme zum tatsächlichen Wert der einzelnen versicherten Sache 10% nicht überschreitet.

Klausel PF2019-020 - Zeltklausel

Abweichend von §4 Abs. 3 gilt der Versicherungsschutz auch in unbeaufsichtigten Zelten. Es gilt eine Selbstbeteiligung von 25%, mindestens die beantragte Selbstbeteiligung. Die Ersatzleistung ist mit 5.000 EUR pro Versicherungsjahr begrenzt. Versicherungsschutz über diese Klausel besteht nur wenn das Zelt an allen Zugängen durch Schlösser gegen das einfache Eindringen gesichert ist und Einbruchspuren nachweisbar sind.

Klausel PF2019-021 - Begrenzter Verzicht auf eine Einrede der groben Fahrlässigkeit

Bei Schäden die 15% der vereinbarten Gesamtversicherungssumme, maximal 1.500 € nicht überschreiten, wird auf die Kürzung der Entschädigungszahlung wegen grober Fahrlässigkeit verzichtet.

Klausel PF2019-0023 - Technologischer Fortschritt

Abweichend von §12 ersetzt der Versicherer auch tatsächlich entstandene Mehrkosten durch technologischen Fortschritt.

Mehrkosten durch Technologiefortschritt sind Kosten, die bei der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung des versicherten und vom Schaden betroffenen Gegenstandes durch Technologiefortschritt entstehen, wenn die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung des Gegenstandes in selber Art und Güte nicht möglich ist.

Maßgebend für die Entschädigungsleistung ist der Betrag, der für einen Gegenstand der aktuellen Nachfolgegeneration aufzuwenden ist, der dem vom Schaden betroffenen Gegenstand in seinen Leistungsmerkmalen und technischen Eigenschaften möglichst nahe kommt.

Die Entschädigungsleistung ist auf 120% der für den Gegenstand vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

Klausel PF2019-024 - Verbesserungsgarantie

Verbesserungen in zukünftigen Bedingungen zu Pöpping's Fotoversicherung gelten automatisch für bestehende Verträge.

Sanktionsklausel (gem. gesetzlichen Vorgaben der EU-Kommission)

Es besteht - unbeschadet der übrigen Versicherungsbestimmungen - 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 im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Optionale Klauseln:

(Diese Klauseln gelten nur, wenn diese gesondert beantragt und bestätigt wurden)

Klausel PF2010-040 – Pauschalversicherungsklausel

Abweichend von §1 gilt eine vom Versicherungsnehmer benannte Pauschalversicherungssumme vereinbart bis zu der alle im Versicherungsschein aufgeführten Sachen auf erstes Risiko versichert sind. Der Versicherungsnehmer hat eine Auflistung aller Geräte entsprechend §1 der AVB-PF-10-2019 zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres einzureichen. §12 Abs. 3 (Unterversicherung) der AVB-PF-10-2019 findet keine Anwendung. Der Beitrag wird von dieser Pauschalversicherungssumme berechnet, die Pauschalsumme muss mindestens 10.000 EUR und mindestens 50% vom Versicherungswert aller Geräte betragen.

Klausel PF2019-041 - Deklarationsverzichtsklausel

Abweichend von §1 der Bedingungen gelten alle im persönlichen Besitz und Eigentum des Versicherungsnehmers befindlichen fotografischen/videotechnischen Gegenstände als versichert.

Als fotografisches/videotechnisches Gerät gelten im Sinne dieser Klausel ausschliesslich:

Fotoapparate

Videokameras

Objektive, Konverter und Adapter

Blitzgeräte und Dauerleuchten

maximal 2 Laptop's bzw. Desktop PC

maximal 2 Tablet PC (KEINE Mobiltelefone/Smartphones)

maximal 2 Ferngläser

Stative und Stativköpfe und deren Zubehör

zu den im Besitz befindlichen fotografischen/videotechnischen Geräten passende Speicherkarten, Filter, Gegenlichtblenden, Generatoren, Mikrofone, Kabel und Akkus

Kamerarucksäcke, -koffer und -taschen, -gurte

fotografische/videotechnische Reflektoren und Softboxen

In o.g. Auflistung nicht enthaltenes fotografisches/videotechnisches Zubehör kann durch Einzeldeklaration zusätzlich versichert werden.

Als Besitznachweis müssen im Schadenfall Händlerrechnungen auf Namen des Versicherungsnehmers vorgelegt werden, hilfsweise können VOR einem Schadenfall auch Fotos der zu versichernden Gegenstände auf einer aktuellen Tageszeitung eingereicht werden, auf diesen Bildern muß der Zustand, die Funktionsfähigkeit und die Serien Nr. (soweit vorhanden) vollumfänglich zu erkennen sein.

Als Versicherungssumme gilt der Gesamtwert aller o.g. Geräte die sich im Besitz und Eigentum des Versicherungsnehmers befinden.

Klausel PF2019-050 - TOP-Klausel

Abweichend von §1 der Bedingungen gelten alle im persönlichen rechtmäßigem Besitz und Eigentum des Versicherungsnehmers befindlichen fotografischen/videotechnischen Gegenstände bis zur gewählten Versicherungssumme auf erstes Risiko versichert. §12 Abs. 3 (Unterversicherung) der AVB-PF-10-2019 findet keine Anwendung.

Als fotografisches/videotechnisches Gerät gelten im Sinne dieser Klausel ausschliesslich:

Fotoapparate

Videokameras

Objektive, Konverter und Adapter

Blitzgeräte und Dauerleuchten

maximal 2 Laptop's bzw. Desktop PC's bis zu einem Alter von 3 Jahren

maximal 2 Tablet PC's (KEINE Mobiltelefone/Smartphones) bis zu einem Alter von 3 Jahren

maximal 2 Ferngläser

Stative und Stativköpfe und deren Zubehör

zu den im Besitz befindlichen fotografischen/videotechnischen Geräten passende Speicherkarten, Filter, Gegenlichtblenden, Generatoren, Mikrofone, Kabel und Akkus

Kamerarucksäcke, -koffer und -taschen, -gurte

fotografische/videotechnische Reflektoren und Softboxen

Als Besitznachweis müssen im Schadenfall Händlerrechnungen auf Namen des Versicherungsnehmers vorgelegt werden, hilfsweise können VOR einem Schadenfall auch Fotos der zu versichernden Gegenstände auf einer aktuellen Tageszeitung eingereicht werden. Auf diesen Bildern muß der Zustand, die Funktionsfähigkeit und die Serien Nr. (soweit vorhanden) vollumfänglich zu erkennen sein.

Die Klauseln PF....-001, 002 und 006 der Bedingungen AVB-PF-10-2019 finden keine Anwendung.

Die Maximalentschädigung je Versicherungsjahr ist auf das einfache der gewählten Versicherungssumme begrenzt.

Klausel PF2014-042 - Erweiterte Mietgeräteklause

Vom Versicherungsnehmer auf seinen Namen bei einem gewerblichen Vermieter gemietetes Equipment gilt bis zur gesondert vereinbarten Versicherungssumme für Mietgeräte gem. den vorliegenden Versicherungsbedingungen AVB-PF-10-2019 versichert. Die Anmietung der Geräte muss durch schriftlichen Mietvertrag eines gewerblichen Vermieters, der auf den Namen des Versicherungsnehmers ausgestellt ist und in dem alle gemieteten Geräte einzeln mit Serien Nr. aufgeführt sind, nachgewiesen werden. Für Mietkauf-/Leasinggeräte besteht über die Erweiterte Mietgeräteklause kein Versicherungsschutz, diese müssen gesondert zum Vertrag angemeldet werden. Die Selbstbeteiligung für Schäden an gemieteten Gegenständen beträgt 250 € je Schadenfall. Die Mindestlaufzeit dieser Klausel beträgt 1 Jahr.

Teil I - Vertragsbestimmungen

§ 1 Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein einzeln mit Wertangabe bezeichneten fotografischen Geräte, Videokameras, Zusatzgeräte wie Blitz etc., sonstigen optischen Geräten, sowie Kamerataschen/-koffer und Rucksäcke. Versicherungsschutz besteht auch für weiteres Zubehör und weitere Hilfsmittel (z.B. EDV, Beamer, Drucker, GPS-Logger), die zu fotografischen Zwecken eingesetzt werden, sofern dies im Zusammenhang mit den zuvor aufgezählten Sachen gesondert beantragt wurde.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Der Versicherer trägt mit Ausnahme der in §3 genannten Gefahren alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.
2. Versicherungsschutz besteht gegen Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen als Folge einer versicherten Gefahr.

§ 3 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden

1. Ausgeschlossene Gefahren

Ausgeschlossen sind Gefahren

- a) des Krieges, Bürgerkrieges, kriegsähnlicher Ereignisse oder innerer Unruhen;
- b) der Kernenergie (Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der BRD nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab)
- c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
- d) der mut- und böswilligen Beschädigung sowie der Unterschlagung durch denjenigen, an den der Versicherungsnehmer die versicherten Sachen unter Eigentumsvorbehalt veräußert hat, oder durch denjenigen, dem sie zum Gebrauch (§4 Nr. 2) oder zur Veräußerung überlassen wurden.
- e) von Witterungseinflüsse, es sei denn, die Gegenstände sind zum Zeitpunkt des Schadeneintritts in einem verschlossenen Behältnis zum Schutz vor Witterungseinflüssen (z.B. geeignete Fototasche) verstaut oder befinden sich in einem verschlossenen Gebäude bzw. Landfahrzeug.

2. Nicht ersatzpflichtige Schäden

Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch

- a) natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung, Verschleiß und mangelhafte Verpackung bei Transport oder Versand;
- b) Konstruktions-, Fabrikations- und Materialfehler; soweit diese noch von der Herstellergarantie bzw. Händlergewährleistung abgedeckt sind.
- c) Verlieren, Liegen-, Hängen- und Stehenlassen (Versicherungsschutz bei Verlieren besteht jedoch, wenn die versicherten Gegenstände nachweislich durch versehentliches fallen lassen an einen unzugänglichen Ort, wie beispielsweise Felsspalten, Gewässer ect. verloren wurden und eine

Bergung dem Versicherungsnehmer nach billigem Ermessen nicht möglich ist. Dem Versicherer ist eine genaue Ortsbeschreibung (Koordinaten/Fotos) zu übermitteln)

- d) Verschmutzungen, Rost und Oxydation
- e) von Verschrammen und Verkratzen, es sei denn, es handelt sich um Schrammen und Kratzer auf Vorder- oder Rückklinsen von Objektiven die sich auf die sichtbare Abbildungsqualität auswirken (Der Bildfehler muss bei mittlerer Blende mit bloßem Auge zu erkennen sein).

§ 4 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Versicherungsschutz besteht, solange die versicherten Sachen durch den Versicherungsnehmer oder einen Berechtigten
 - a) persönlich mitgeführt oder genutzt werden oder
 - b) sich in einem Raum eines festen Gebäudes (auch Hotelzimmer) befinden und entweder das Gebäude oder der Raum (in Gebäuden mit nicht vom Versicherungsnehmer kontrollierten Zugang) verschlossen ist oder
 - c) als Reisegepäck in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.
2. Als Berechtigte gelten die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen und sonstige nachweislich durch den Versicherungsnehmer berechnigte Personen, denen der Versicherungsnehmer die versicherten Sachen unentgeltlich überlassen hat.
3. Beim Camping auf offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmen eingerichteten) Campingplätzen, besteht Versicherungsschutz auch in den in §5 näher bezeichneten Fällen oder wenn die versicherten Sachen der Aufsicht des offiziellen Campingplatzes zur Aufbewahrung übergeben sind. Während der Aufbewahrung in Zelten besteht kein Versicherungsschutz, es sei denn, dies wurde durch besondere Vereinbarung (Klausel) eingeschlossen.

§ 5 Versicherungsschutz in Fahrzeugen

1. Versicherungsschutz gegen Diebstahl und Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigten Kraft-, Luft-, Wasser- und Campingfahrzeugen (auch Wohnwagen) besteht ~~nur~~, solange sich die versicherten Sachen in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum des allseits verschlossenen Fahrzeugs befinden, die versicherten Sachen dürfen von aussen nicht ohne weiteres erkennbar sein (Abdeckung durch eine Decke oder ähnliches).
2. In der Zeit von 22 bis 6 Uhr beträgt die Selbstbeteiligung für die in Abs. 1 genannten Fälle 20% , mindestens aber die beantragte Selbstbeteiligung. In Packboxen oder Beiwagen von Krafträdern sowie in Anhängern, ausgenommen Wohnwagen, besteht kein Versicherungsschutz in Fällen von Diebstahl oder Einbruchdiebstahl.
3. Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit des Versicherungsnehmer / Berechtigten oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z.B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes.

§ 6 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit.

§ 7 Versicherungswert

Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um im Zeitpunkt des Schadenfalles neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherungsnehmers anzuschaffen (Neuwert). Liegt der sich aus Alter und Abnutzung ergebende Zeitwert unter 50% des Markteinführungspreises (Mittlerer Neuwert in den ersten 3 Monaten nach Markteinführung), und wird der Kauf eines Neugerätes nicht innerhalb von 6 Wochen nach Schadenabwicklung nachgewiesen, so wird nur dieser Zeitwert entschädigt. Etwaige höhere Entschädigungszahlungen sind innerhalb von 4 Wochen vom Versicherungsnehmer an den Versicherer zurückzuzahlen.

Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages

§ 8 Zahlung der Prämie

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsnehmer hat die erste Prämie (Beitrag) bei Aushändigung des Versicherungsscheines oder im Fall des Vertragsschlusses gemäß §§5 VVG (s. Teil II Gesetzestexte) nach Ablauf der Widerspruchsfrist zu zahlen, Folgeprämien am Ersten des Monats, in dem ein neues Versicherungsjahr beginnt. (§§ 33,37,38 VVG (s. Teil II Gesetzestexte))
2. Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten ausstehende Raten als gestundet. Sie werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer in Verzug gerät.
3. Die Haftung des Versicherers beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, und zwar auch dann, wenn zur Prämienzahlung erst später aufgefordert, die Prämie aber ohne Verzug gezahlt wird. Ist dem Versicherungsnehmer bei Antragsstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so entfällt dafür die Haftung.
4. Versicherungsverträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ablauf durch eine Partei in Textform gekündigt werden.
5. Endet das Versicherungsverhältnis aus vom Versicherungsnehmer zu vertretenden Gründen vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an ungültig, so gebührt dem Versicherer die Prämie oder die Geschäftsgebühr gemäß dem Versicherungsvertragsgesetz.

§ 9 Kündigung im Versicherungsfall

Nach Eintritt des Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

§ 10 Gefahrenumstände bei Vertragsabschluss, Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer hat alle Antragsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten. Bei schuldhafter Verletzung dieser Obliegenheit kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19 bis 21 VVG vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein oder den Versicherungsvertrag nach § 22 VVG (s. Teil II Gesetzestexte) anfechten.
2. Eine Gefahrerhöhung ist dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen. Bei einer Gefahrerhöhung kann der Versicherer aufgrund der §§ 23 bis 29, 57 VVG (s. Teil II Gesetzestexte) zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.
3. Eine Gefahrerhöhung nach Antragstellung liegt insbesondere vor, wenn sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist.

§ 11 Obliegenheiten

1. Der Versicherungsnehmer oder Berechtigte hat
 - a) jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
 - b) Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z.B. Bahn, Post, Fluggesellschaft) form- und fristgerecht geltend zu machen und Weisungen des Versicherers zu beachten;
 - c) alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesem unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.
3. Schäden durch strafbare Handlungen (z.B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Der Versicherungsnehmer oder Berechtigte hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen und dem Versicherer den Nachweis einzureichen.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer oder Berechtigte eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer gemäß §§ 28, 58 VVG leistungsfrei sein. Wurden bestimmte abhanden gekommene Sachen der Polizeidienststelle nicht angezeigt, so kann die Entschädigung ~~nur~~ für diese Sachen verweigert werden.

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

Entschädigung

§ 12 Berechnung der Entschädigung - Begrenzt ersatzpflichtige Schäden - Unterversicherung

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer
 - a) für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen ihren Versicherungswert zurzeit des Schadenseintritts gemäß § 7
 - b) für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Versicherungswert.

Tritt durch Wiederherstellung eine erhebliche Werterhöhung des ganzen Gegenstandes ein, so wird der Mehrwert von den Wiederherstellungskosten abgezogen. Ausgetauschte Teile sowie Restbestände gehen in das Eigentum des Versicherer über.

2. Vermögensschäden werden nicht ersetzt.
3. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles unter Berücksichtigung der Vorsorgeklausel niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.
4. Entschädigung und Unterversicherung bemessen sich an den einzelnen mit Wertangaben versicherten Sachen (§1). Ein Summenausgleich findet nicht statt.

§ 13 Entschädigungszahlung

1. Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach ihrer endgültigen Feststellung gezahlt.
2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder Berechtigten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens die Zahlung aufschieben.

§ 14 Wieder herbeigeschaffte Sachen

1. Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
2. Sind wieder herbeigeschaffte Sachen mit ihrem vollen Wert entschädigt worden, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sachen dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat hierüber auf Verlangen des Versicherers innerhalb von 4 Wochen nach Aufforderung zu entscheiden; nach Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
3. Sind die wieder herbeigeschafften Sachen nur mit einem Teil ihres Wertes entschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die Sachen behalten und muss dann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von 4 Wochen nach Aufforderung durch den Versicherer nicht bereit, so sind die Sachen im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend zu verkaufen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten Entschädigung entspricht.

§ 15 Besondere Verwirkungsgründe

1. Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer oder ein von ihm Berechtigter vorsätzlich den Versicherungsfall herbeiführt.
2. Führt der Versicherungsnehmer oder ein von ihm Berechtigter den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers oder des Berechtigten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 16 Über- bzw. Mehrfachversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sachen erheblich, so kann sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und Prämie verlangen.
2. Im Falle einer Doppel- / Mehrfachversicherung gelten §§ 77-79 VVG (s. Teil II Gesetzestexte)

§ 17 Gerichtsstand

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände gemäß §§ 17,21,29 ZPO und § 215 VVG (s. Teil II Gesetzestexte)

§ 18 Maklerklausel

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer erklären beide für sich unabhängig, das die Firma Sven K. Pöpping Versicherungsmakler für die Abwicklung des Vertrages zuständig ist. Sie ist berechtigt, Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen des Versicherungsnehmers und des Versicherers mit Wirkung für die jeweils andere Partei entgegenzunehmen. Sollte der Vertrag in den Bestand eines anderen Vermittlers übergehen, so wird dieser vom Versicherer unter Einhaltung der Kündigungsfristen zur nächsten Hauptfälligkeit gekündigt.

§ 19 Sonstige Bestimmungen

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

Teil II - AVB-PF-10-2019

Gesetzestexte auf die in Teil I der Bedingungen Bezug genommen wird.

Versicherungs Vertragsgesetz (VVG 2008)

§ 5 Abweichender Versicherungsschein

(1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. (2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats

nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.

(3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen. (4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

§ 19 Anzeigepflicht

(1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. (2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. (3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. (4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. (5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte. (6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 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.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 Arglistige Täuschung

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

§ 23 Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten. (2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

(3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. (2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(3) Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 1 und 2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 25 Prämienhöhung wegen Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend. (2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

(1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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. (2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nach § 23 Abs. 2 und 3 nicht auf Vorsatz beruht; im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung gilt Absatz 1 Satz 2. (3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 Satz 1 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, 1. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder 2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung

Die §§ 23 bis 26 sind nicht anzuwenden, wenn nur eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr vorliegt oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit. (2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit 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. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat. (4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 29 Teilrücktritt, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit

(1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Abschnittes zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, steht dem Versicherer das Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, dass für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bedingungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen Gebrauch, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis bezüglich des übrigen Teils zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens zum Schluss der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt oder die Kündigung des Versicherers wirksam wird. (3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung ganz oder teilweise leistungsfrei ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, ist auf die Leistungsfreiheit Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 33 Fälligkeit

(1) Der Versicherungsnehmer hat eine einmalige Prämie oder, wenn laufende Prämien vereinbart sind, die erste Prämie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. (2) Ist die Prämie zuletzt vom Versicherer eingezogen worden, ist der Versicherungsnehmer zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. (2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben. (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist 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. 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; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 57 Gefahränderung

(1) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer eine Änderung der Gefahr unverzüglich anzuzeigen. (2) Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Er ist zur Leistung verpflichtet, 1. wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, 2. wenn die Anzeige nicht vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist oder 3. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war. (3) Der Versicherer ist abweichend von § 24 nicht berechtigt, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen.

§ 58 Obliegenheitsverletzung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer bei einer laufenden Versicherung schuldhaft eine vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit, ist der Versicherer in Bezug auf ein versichertes Einzelrisiko, für das die verletzte Obliegenheit gilt, nicht zur Leistung verpflichtet. (2) Bei schuldhafter Verletzung einer Obliegenheit kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er Kenntnis von der Verletzung erlangt hat, mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§ 74 Überversicherung

(1) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich, kann jede Vertragspartei verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. (2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung 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.

§ 77 Mehrere Versicherer

(1) Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, jedem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. (2) Wird bezüglich desselben Interesses bei einem Versicherer der entgehende Gewinn, bei einem anderen Versicherer der sonstige Schaden versichert, ist Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung

(1) 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 (Mehrfachversicherung), haften die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Vertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat, der Versicherungsnehmer aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann. (2) Die Versicherer sind im Verhältnis zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, die sie dem Versicherungsnehmer nach dem jeweiligen Vertrag zu zahlen haben. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgeblichen Recht zur Ausgleichung verpflichtet ist. (3) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht vereinbart, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung

(1) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. (2) Absatz 1 ist 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 Prämien verlangen.

§ 215 Gerichtsstand

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig. (2) § 33 Abs. 2 der Zivilprozessordnung ist auf Widerklagen der anderen Partei nicht anzuwenden.

(3) Eine von Absatz 1 abweichende Vereinbarung ist zulässig für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

Zivilprozessordnung (ZPO)

§ 17 Allgemeiner Gerichtsstand juristischer Personen

(1) Der allgemeine Gerichtsstand der Gemeinden, der Korporationen sowie derjenigen Gesellschaften, Genossenschaften oder anderen Vereine und derjenigen Stiftungen, Anstalten und Vermögensmassen, die als solche verklagt werden können, wird durch ihren Sitz bestimmt. Als Sitz gilt, wenn sich nichts anderes ergibt, der Ort, wo die Verwaltung geführt wird. (2) Gewerkschaften haben den allgemeinen Gerichtsstand bei dem Gericht, in dessen Bezirk das Bergwerk liegt, Behörden, wenn sie als solche verklagt werden können, bei dem Gericht ihres Amtssitzes.

(3) Neben dem durch die Vorschriften dieses Paragraphen bestimmten Gerichtsstand ist ein durch Statut oder in anderer Weise besonders geregelter Gerichtsstand zulässig.

§ 21 Besonderer Gerichtsstand der Niederlassung

(1) Hat jemand zum Betrieb einer Fabrik, einer Handlung oder eines anderen Gewerbes eine Niederlassung, von der aus unmittelbar Geschäfte geschlossen werden, so können gegen ihn alle Klagen, die auf den Geschäftsbetrieb der Niederlassung Bezug haben, bei dem Gericht des Ortes erhoben werden, wo die Niederlassung sich befindet. (2) Der Gerichtsstand der Niederlassung ist auch für Klagen gegen Personen begründet, die ein mit Wohn- und Wirtschaftsgebäuden versehenes Gut als Eigentümer, Nutznießer oder Pächter bewirtschaften, soweit diese Klagen die auf die Bewirtschaftung des Gutes sich beziehenden Rechtsverhältnisse betreffen.

§ 29 Besonderer Gerichtsstand des Erfüllungsorts (1) Für Streitigkeiten aus einem Vertragsverhältnis und über dessen Bestehen ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem die streitige Verpflichtung zu erfüllen ist. (2) Eine Vereinbarung über den Erfüllungsort begründet die Zuständigkeit nur, wenn die Vertragsparteien Kaufleute, juristische Personen des öffentlichen Rechts oder öffentlich-rechtliche Sondervermögen sind.

Teil III - AVB-PF-10-2019

Wichtige Allgemeine Hinweise zum Vertragsabschluss

Abweichender Versicherungsschein (§5 VVG)

(1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der

Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.

(2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.

(3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen.

(4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

Beratung des Versicherungsnehmers (§6 VVG)

(1) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer, soweit nach der Schwierigkeit, die angebotene Versicherung zu beurteilen, oder der Person des Versicherungsnehmers und dessen Situation hierfür Anlass besteht, nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Beratungsaufwand und der vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien, zu beraten sowie die Gründe für jeden zu einer bestimmten Versicherung erteilten Rat anzugeben. Er hat dies unter Berücksichtigung der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags zu dokumentieren.

(2) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den erteilten Rat und die Gründe hierfür klar und verständlich vor dem Abschluss des Vertrags in Textform zu übermitteln. Die Angaben dürfen mündlich übermittelt werden, wenn der Versicherungsnehmer dies wünscht oder wenn und soweit der Versicherer vorläufige Deckung gewährt. 3In diesen Fällen sind die Angaben unverzüglich nach Vertragsschluss dem Versicherungsnehmer in Textform zu übermitteln; dies gilt nicht, wenn ein Vertrag nicht zustande kommt und für Verträge über vorläufige Deckung bei Pflichtversicherungen.

(3) Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung und Dokumentation nach den Absätzen 1 und 2 durch eine gesonderte schriftliche Erklärung verzichten, in der er vom Versicherer ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass sich ein Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch nach Absatz 5 geltend zu machen.

(4) Die Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 besteht auch nach Vertragsschluss während der Dauer des Versicherungsverhältnisses, soweit für den Versicherer ein Anlass für eine Nachfrage und Beratung des Versicherungsnehmers erkennbar ist. 2Der Versicherungsnehmer kann im Einzelfall auf eine Beratung durch schriftliche Erklärung verzichten.

(5) Verletzt der Versicherer eine Verpflichtung nach Absatz 1, 2 oder 4, ist er dem Versicherungsnehmer zum Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

(6) Die Absätze 1 bis 5 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden, ferner dann nicht, wenn der Vertrag mit dem Versicherungsnehmer von einem Versicherungsmakler vermittelt wird oder wenn es sich um einen Vertrag im Fernabsatz im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs handelt.

Information des Versicherungsnehmers (§7 VVG)

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 bestimmten Informationen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln. Wird der Vertrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers telefonisch oder unter Verwendung eines anderen Kommunikationsmittels geschlossen, das die Information in Textform vor der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers nicht gestattet, muss die Information unverzüglich nach Vertragsschluss nachgeholt werden; dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer durch eine gesonderte schriftliche Erklärung auf eine Information vor Abgabe seiner Vertragserklärung ausdrücklich verzichtet.

(2) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zum Zweck einer umfassenden Information des Versicherungsnehmers festzulegen,

1. welche Einzelheiten des Vertrags, insbesondere zum Versicherer, zur angebotenen Leistung und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zum Bestehen eines Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind,
2. welche weiteren Informationen dem Versicherungsnehmer bei der Lebensversicherung, insbesondere über die zu erwartenden Leistungen, ihre Ermittlung und Berechnung, über eine Modellrechnung sowie über die Abschluss- und Vertriebskosten, soweit eine Verrechnung mit Prämien erfolgt, und über sonstige Kosten mitzuteilen sind,
3. welche weiteren Informationen bei der Krankenversicherung, insbesondere über die Prämienentwicklung und -gestaltung sowie die Abschluss- und Vertriebskosten, mitzuteilen sind,
4. was dem Versicherungsnehmer mitzuteilen ist, wenn der Versicherer mit ihm telefonisch Kontakt aufgenommen hat und
5. in welcher Art und Weise die Informationen zu erteilen sind.

Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind die vorgeschriebenen Angaben nach der Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/ EWG und 88/357/EWG (ABl. EG Nr. L 228 S. 1), der Richtlinie 2002/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher und zur Änderung der Richtlinie 90/619/EWG des Rates und der Richtlinien 97/7/EG und 98/27/EG (ABl. EG Nr. L 271 S. 16) sowie der Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (ABl. EG Nr. L 345 S. 1) zu beachten.

(3) In der Rechtsverordnung nach Absatz 2 ist ferner zu bestimmen, was der Versicherer während der Laufzeit des Vertrags in Textform mitteilen muss; dies gilt insbesondere bei Änderungen früherer Informationen, ferner bei der Krankenversicherung bei Prämien erhöhungen und hinsichtlich der Möglichkeit eines Tarifwechsels sowie bei der Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung hinsichtlich der Entwicklung der Ansprüche des Versicherungsnehmers.

(4) Der Versicherungsnehmer kann während der Laufzeit des Vertrags jederzeit vom Versicherer verlangen, dass ihm dieser die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in einer Urkunde übermittelt; die Kosten für die erste Übermittlung hat der Versicherer zu tragen.

(5) Die Absätze 1 bis 4 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden. Ist bei einem solchen Vertrag der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, hat ihm der Versicherer vor Vertragsschluss das anwendbare Recht und die zuständige Aufsichtsbehörde in Textform mitzuteilen.

Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers (§8 VVG)

(1) Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

(2) Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:

1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 und
2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,

2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,

3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,

4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

(3) Das Widerrufsrecht besteht nicht

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden

Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

(4) Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

(5) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen.

Anzeigepflicht (§19 VVG)

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

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

Prämienerhöhung wegen Gefahrerhöhung (§25 VVG)

(1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend.

(2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. 2Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit (§28 VVG)

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit 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. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

Zahlungsverzug bei Erstprämie (§37 VVG)

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Zahlungsverzug bei Folgeprämie (§38 VVG)

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist 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. 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; Absatz 2 bleibt unberührt.

Kündigung bei Prämienhöhung (§40 VVG)

(1) Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Prämie zugehen.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel den Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne die Prämie entsprechend herabzusetzen.

Prämienzahlung (§51 VVG)

(1) Der Beginn des Versicherungsschutzes kann von der Zahlung der Prämie abhängig gemacht werden, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Voraussetzung aufmerksam gemacht hat.

(2) Von Absatz 1 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.