

Hausratversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: Hamburger Beamten – Feuer- und Einbruchkasse
Deutschland

Produkt: Hausratversicherung VHB HBFEK 2016



Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Hausratversicherung. Es ist beispielhaft und daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein, Versicherungsbedingungen, Klauseln zu den Versicherungsbedingungen und Leistungsverzeichnis). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie sich bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hausratversicherung. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen der Zerstörung, der Beschädigung oder des Abhandenkommens Ihres Hausrats infolge eines Versicherungsfalls.

Was ist versichert?



- ✓ Versichert ist der Hausrat Ihrer Wohnung. Dazu zählen alle Sachen, die dem Haushalt zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen. Dazu zählen beispielsweise auch:
- ✓ Möbel, Teppiche, Bekleidung;
- ✓ elektrische und elektronische Haushaltsgeräte (z.B. Waschmaschine, TV, Computer);
- ✓ Antennen und Markisen, die zu Ihrer Wohnung gehören;
- ✓ Bargeld und andere Wertsachen (z. B. Schmuck) in begrenzter Höhe.

Versicherte Gefahren

- ✓ Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- ✓ Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- ✓ Leitungswasser;
- ✓ Sturm, Hagel;
- ✓ Diebstahl von Fahrrädern bis 1% der Versicherungssumme (höchstens 500 €)

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschaden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalls.

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen und tatsächlich angefallenen
- ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten;
- ✓ Aufräumungskosten;
- ✓ Bewegungs- und Schutzkosten;
- ✓ Hotelkosten bis zu 30 Tage (1 Promille der Versicherungssumme pro Tag);
- ✓ Transport- und Lagerkosten bis zu 30 Tage;
- ✓ Schlossänderungskosten;
- ✓ Bewachungskosten;
- ✓ Kosten für provisorische Maßnahmen;
- ✓ Reparaturkosten für Nässeschäden;
- ✓ Reparaturkosten für Gebäudeschäden bei erfolgtem Einbruch/Raub oder dem Versuch.

Versicherungssumme und Versicherungswert



- ✓ Die Versicherungssumme ist der vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll. Ist das nicht der Fall, können Nachteile bei der Entschädigungsberechnung entstehen.

Was ist nicht versichert?



Dazu zählen beispielsweise:

- ✗ vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser die Gefahr trägt;
- ✗ Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger;
- ✗ Luft- und Wasserfahrzeuge.

Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?



- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Schwamm;
- ! Sturmflut;
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.

Wo habe ich Versicherungsschutz?



- ✓ Ihr Hausrat ist in der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung versichert. Aber auch, wenn sich der Hausrat vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befindet, ist er zeitweise begrenzt versichert.

Welche Pflichten habe ich?



- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.

Wann und wie muss ich bezahlen?



Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.

Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz



Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.

Wie kann ich den Vertrag beenden?



Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen). Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.



Gegründet 29. September 1902

Hamburger Beamten- Feuer- und Einbruchskasse

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Anerkannte Selbsthilfeeinrichtung des öffentlichen Dienstes

Hermannstraße 46 · 20095 Hamburg · Telefon 040/33 60 12 · Fax 040/ 28 05 96 06
eMail: info@hbfek.de · Internet: www.hbfek.de

Bedingungen der Hamburger Beamten- Feuer- und Einbruchskasse für die Neuwertversicherung des Hausrats gegen Feuer-, Einbruchdiebstahl-, Leitungswasser- sowie Sturm- und Hagelschäden (VHB HBF EK 2016) -Fassung vom 27.04.2017-

Abschnitt „A“

§ 1	Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall, generelle Ausschlüsse)	§ 11	Wohnungswechsel
§ 2	Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge	§ 12	Entschädigungsberechnung, Unterversicherung
§ 3	Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Raub	§ 13	Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke
§ 4	Leitungswasser	§ 14	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 5	Sturm, Hagel	§ 15	Sachverständigenverfahren
§ 6	Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort	§ 16	Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift
§ 7	Außenversicherung	§ 17	Besondere gefahrerhöhende Umstände
§ 8	Versicherte Kosten	§ 18	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ 9	Versicherungswert, Versicherungssumme		
§ 10	Anpassung des Beitrages		

Abschnitt „B“

§ 1	Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters	§ 11	Mehrere Versicherer
§ 2	Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages	§ 12	(leer)
§ 3	Dauer und Ende des Vertrages	§ 13	Aufwendungsersatz
§ 4	Folgebeitrag	§ 14	Übergang von Ersatzansprüchen
§ 5	Lastschriftverfahren	§ 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 6	Ratenzahlung	§ 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 7	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	§ 17	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
§ 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	§ 18	Verjährung
§ 9	Gefahrerhöhung	§ 19	Gerichtsstand
§ 10	Überversicherung	§ 20	Anzuwendendes Recht Klauseln

Abschnitt „A“

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall, generelle Ausschlüsse)

1. Versicherungsfall

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- Leitungswasser;
- Sturm, Hagel

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Ausschluss Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

- Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
- Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
- Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- Brand;
- Blitzschlag; Überspannungsschäden durch Blitz;
- Explosion, Implosion;
- Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

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

3. Blitzschlag, Überspannungsschäden durch Blitz

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen. Entschädigt werden je Schadenfall bis zu einer Höchstgrenze von 10 % der Versicherungssumme auch durch Blitz verursachte Überspannungs-, Überstrom- und Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten.

4-1. Explosion

Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

4-2. Implosion

Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

5. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
- Sengschäden, die nicht durch einen Brand entstanden sind;
- Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen

Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen.

Die Ausschlüsse nach Nr. 5. b) und c) gelten nicht, soweit diese Schäden Folge eines versicherten Sachschadens nach Nr. 1 sind.

§ 3 Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Raub

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- Einbruchdiebstahl;
 - Vandalismus nach einem Einbruch;
 - Raub
- oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.

2. Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssels, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel (siehe a) oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;
- in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. 4a aa) oder 4a bb) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
- mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub gemäß Nr. 4 an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet;
- in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf eine der in Nr. 2 a), 2 e) oder 2 f) bezeichneten Arten in den Versicherungsort eindringt und versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

4. Raub

- Raub liegt vor, wenn
 - gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl);
 - der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;
 - dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.

- b) Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.
- c) Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach a) verübt wurden.

5. Nicht versicherte Schäden

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die verursacht werden durch weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).

§ 4 Leitungswasser

1. Bruchschäden

Soweit Rohre bzw. Installationen gemäß a) und b) zum versicherten Hausrat gehören (siehe Abschnitt „A“ § 6), leistet der Versicherer Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

- a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren;
 - aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
 - bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen;
 - cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen, sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.
- b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:
 - aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z.B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche;
 - bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen. Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.
Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) sind nicht versichert.

2. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen. Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein.

Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

Für Schäden, die durch den bestimmungswidrigen Austritt von Wasser aus Wasserbetten und Aquarien entstehen, ist die Entschädigung für den einzelnen Schadenfall auf 5 % der Versicherungssumme, höchstens auf 2.000 € begrenzt.

3. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Plansch- oder Reinigungswasser;
 - bb) Schwamm;
 - cc) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
 - dd) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
 - ee) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 2 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;

- ff) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage;
- gg) Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
 - aa) an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
 - bb) am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

§ 5 Sturm, Hagel

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen

- a) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
- b) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
- c) als Folge eines Schadens nach a) oder b) an versicherten Sachen;
- d) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherten Sachen befinden, baulich verbunden sind;
- e) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherten Sachen befinden, baulich verbunden sind.

2. Sturm

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 63 km/Stunde). Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass
- b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Sturmflut;
 - bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
 - cc) weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
 - bb) Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Nach Nr. 1 versichert sind jedoch auf dem gesamten

Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, Antennenanlagen und Markisen, wenn sie ausschließlich vom Versicherungsnehmer genutzt werden.

§ 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert ist der gesamte Hausrat in der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung (Versicherungsort). Hausrat, der infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang zerstört oder beschädigt wird oder abhanden kommt, ist versichert.

Hausrat außerhalb der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung ist nur im Rahmen der Außenversicherung (siehe Abschnitt „A“ § 7) oder soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist, versichert.

2. Definitionen

- a) Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.
- b) Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt „A“ § 13).
- c) Ferner gehören zum Hausrat
 - aa) alle in das Gebäude eingefügten Sachen (z.B. Einbaumöbel und Einbauküchen), die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen;
 - bb) Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind;
 - cc) privat genutzte Antennenanlagen und Markisen, die ausschließlich der versicherten Wohnung gemäß Nr. 1 dienen und sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt;
 - dd) im Haushalt des Versicherungsnehmers befindliches fremdes Eigentum, soweit es sich nicht um das Eigentum von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers handelt (siehe Nr. 5 e);
 - ee) selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind;
 - ff) Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfgeräte;
 - gg) Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen;
 - hh) Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen; Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen.
 - ii) Schusswaffen, die nicht durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (vgl. Nr. 5 f)). Die Entschädigung für den einzelnen Schadenfall ist auf 2% der Versicherungssumme, höchstens 1.000 €, begrenzt.

3. Einfacher Diebstahl

Der Versicherer leistet auch im Falle der Entwendung durch einfachen Diebstahl Entschädigung für

- a) Gartenmöbel; Gartengeräte und Wäsche auf der Leine, die sich vorübergehend außerhalb der Wohnung auf dem allseitig eingefriedeten Versicherungsgrundstück befinden, sowie für im Treppenhaus abgestellte Kinderwagen.
- b) Kinderwagen und Rollatoren, wenn sie nachweislich zur Zeit des Diebstahls mit einem Schloss an einem fest verankerten Gegenstand angeschlossen waren. Zubehör ist nicht versichert.
- c) Innerhalb Deutschlands abgestellte Fahrräder, wenn diese nachweislich zur Zeit des Diebstahls in

verkehrsüblicher Weise durch ein Schloss gesichert waren. Ist das Fahrrad nicht in Gebrauch und besteht für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit, bei Nichtgebrauch einen gemeinschaftlichen Fahrradabstellraum zum Unterstellen des Fahrrades zu nutzen, dann ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieser Einstellmöglichkeit nachzukommen und das Fahrrad dort gegen Diebstahl zu sichern

- d) Versicherte Sachen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören, die aus Krankenzimmern im Krankenhaus entwendet wurden. Wertsachen sind nicht versichert.

Die Entschädigung für den einzelnen Schadenfall nach Nr. 3 ist auf 1 % der Versicherungssumme, höchstens auf 500 € begrenzt.

Die Höchstentschädigung für den einfachen Diebstahl von Fahrrädern erhöht sich auf bis zu 5 % der Versicherungssumme, höchstens jedoch 2.500 €, wenn gegen Zahlung eines Beitragszuschlags die Klausel 1 (Fahrräder bis 1.500 €) oder die Klausel 2 (Fahrräder bis 2.500 €) vereinbart worden ist. Näheres ergibt sich aus Anlage 1 der VHB HBF EK.

4. Versicherungsort

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

- a) diejenigen Räume, die zu Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person privat genutzten Flächen eines Gebäudes. Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung, es sei denn, sie sind ausschließlich über die Wohnung zu betreten (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung),
- b) Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen sowie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden – einschließlich Garagen – des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet,
- c) gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in dem Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z.B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller) des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet,
- d) darüber hinaus werden auch privat genutzte Garagen der Wohnung zugerechnet, soweit sich diese in der Nähe des Versicherungsortes befinden.

5. Nicht versicherte Sachen

Nicht zum Hausrat gehören

- a) Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in Nr. 2 c) aa) genannt;
- b) vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser Gefahr trägt; Sofern die ursprünglich vom Gebäudeeigentümer eingebrachten oder in dessen Eigentum übergebenen Sachen durch den Mieter ersetzt werden – auch höher- oder geringerwertigere –, sind diese Sachen im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Das gleiche gilt für vom Wohnungseigentümer ersetzte Sachen;
- c) Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter Nr. 2 c) genannt;
- d) Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter Nr. 2 c) genannt;
- e) Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen;
- f) Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (z.B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente, Schusswaffen);
- g) elektronisch gespeicherte Daten und Programme.

§ 7 Außenversicherung

1. Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung

Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind oder die deren Gebrauch dienen, sind weltweit auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befinden. Zeiträume von mehr als drei Monaten gelten nicht als vorübergehend.

2. Unselbständiger Hausstand während Wehr- und Zivildienst oder Ausbildung

Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Ausbildung oder um den Wehr- oder Zivildienst abzuleisten außerhalb der Wohnung auf, so gilt dies so lange als vorübergehend im Sinne der Nr. 1, bis ein eigener Hausstand begründet wird.

3. Einbruchdiebstahl

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die in Abschnitt „A“ § 3 Nr. 2 genannten Voraussetzungen erfüllt sein.

4. Aufbruch von Kraftfahrzeugen

Entschädigung wird auch geleistet für versicherte Sachen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören oder ihrem persönlichen Gebrauch dienen, wenn sie sich vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden und innerhalb Deutschlands durch Aufbrechen verschlossener Kraftfahrzeuge, nicht aber Kraftfahrzeuganhänger, entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden. Dem Aufbrechen steht die Verwendung falscher Schlüssel oder anderer zum ordnungsmäßigen Öffnen nicht bestimmter Werkzeuge zum Öffnen der Türen oder Behältnisse des Fahrzeuges gleich. Nach beendetem Gebrauch werden in der Zeit von 22 Uhr bis 6 Uhr eintretende Schäden nur ersetzt, wenn das Kraftfahrzeug auf einem bewachten Parkplatz oder einem umzäunten verschlossenen Grundstück bzw. Grundstücksteil abgestellt war. Keine Entschädigung wird geleistet für Bargeld, Gold-, Silber- und Schmucksachen, Wertpapiere, Sparbücher, Sammlungen und Kunstgegenstände. Das gilt auch für Folgekosten, die durch das Entwenden von Schlüsseln entstehen (Schließanlagen in Wohnhäusern, Schulen und Büros). Die Entschädigung für den einzelnen Schadenfall ist auf 2 % der Versicherungssumme, höchstens auf 500 € begrenzt.

5. Raub

Bei Raub entsprechend § 3 Nr. 4a) besteht Außenversicherungsschutz, im Falle von Doppelbuchstabe bb) jedoch nur dann, wenn die angedrohte Gewalttat mit Gefahr für Leib und Leben an Ort und Stelle verübt werden soll. Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben.

Der Außenversicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Sachen, die erst auf Verlangen des Täters an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe gebracht werden.

6. Sturm und Hagel

Für Sturm- und Hagelschäden besteht Außenversicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.

7. Entschädigungsgrenzen

- Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens auf 6.000 €, begrenzt.
- Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 3).

§ 8 Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen

- Aufräumungskosten für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.
- Bewegungs- und Schutzkosten, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.
- Hotelkosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z.B. Frühstück, Telefon), wenn die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 30 Tagen. Die Entschädigung ist pro Tag auf 1 Promille der Versicherungssumme begrenzt.
- Transport- und Lagerkosten für Transport und Lagerung des versicherten Hausrats, wenn die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist, längstens für die Dauer von 30 Tagen.
- Schlossänderungskosten für Schlossänderungen der Wohnung, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhanden gekommen sind.
- Bewachungskosten für die Bewachung versicherter Sachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind, längstens für die Dauer von 12 Stunden.
- Reparaturkosten für Gebäudeschäden, die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einer Beraubung entstanden sind.
- Reparaturkosten für Nässeschäden an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten in gemieteten bzw. in Sondereigentum befindlichen Wohnungen.
- Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen.

§ 9 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Versicherungswert

Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

- Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert).
- Für Kunstgegenstände (siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 1 d) und Antiquitäten (siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 1 e) ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.
- Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).
- Soweit die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge begrenzt ist (Entschädigungsgrenzen siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 3), werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes höchstens diese Beträge berücksichtigt.

2. Versicherungssumme

Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

§ 10 Anpassung des Beitrages

Der Versicherer kann den Beitrag pro Tausend EURO Versicherungssumme vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an neu festsetzen.

§ 11 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

4. Anzeige der neuen Wohnung

- Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzuzeigen.
- Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer in Textform mitzuteilen, ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind.
- Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt „A“ § 6 Nr. 3) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
- Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

6. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Nr.5 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

§ 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei

- zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen der Versicherungswert (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt „A“ § 1),
- beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt „A“ § 1). Wird durch den Schaden die Gebrauchsfähigkeit einer Sache nicht beeinträchtigt und ist dem Versicherungsnehmer die Nutzung ohne Reparatur zumutbar (sogenannter Schönheitsschaden), so ist die Beeinträchtigung durch Zahlung des Betrages auszugleichen, der dem Minderwert entspricht.

2. Restwerte

Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.

3. Mehrwertsteuer

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

4. Gesamtentschädigung, Kosten aufgrund Weisung

Die Entschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall (siehe Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1) auf die vereinbarte Versicherungssumme (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 2) begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten (siehe Abschnitt „B“ § 13), die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

5. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1) niedriger als der Versicherungswert (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 1) der versicherten Sachen (Unterversicherung) und ist kein Unterversicherungsverzicht vereinbart bzw. dieser nachträglich entfallen, wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Ein Abzug wegen Unterversicherung wird nicht vorgenommen, wenn bei Eintritt des Versicherungsfalles der im Vertrag vereinbarte Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche den vom Versicherer vorgegebenen Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche nicht unterschreitet. Der für den Unterversicherungsverzicht vorgegebene Betrag wird dem Versicherungsnehmer im Falle einer Änderung in Textform mitgeteilt. Der Unterversicherungsverzicht gilt nur, solange nicht eine weitere Hausratversicherung des Versicherungsnehmers für denselben Versicherungsort ohne eine Unterversicherungsverzichtvereinbarung besteht.

6. Versicherte Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 8) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

Für die Entschädigungsberechnung der versicherten Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 8) sowie der Schadenabwendungs-, Schadenminderungs- und Schadenermittlungskosten (siehe Abschnitt „B“ § 13) gilt Nr. 5 entsprechend.

§ 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke

1. Wertsachen

Versicherte Wertsachen nach Abschnitt „A“ § 6 Nr. 2 b sind

- a) Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z.B. Chipkarte);
- b) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- c) Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin;
- d) Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z.B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), sowie nicht in c) genannte Sachen aus Silber;
- e) Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

2. Wertschutzschränke

Wertschutzschränke im Sinne von Nr. 3 sind Sicherheitsbehältnisse, die

- a) durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind und
- b) als freistehende Wertschutzschränke ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen oder bei geringerem Gewicht nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sind (Einmauerschrank).

3. Entschädigungsgrenzen

- a) Die Entschädigung für Wertsachen beträgt je Versicherungsfall 20 Prozent der Versicherungssumme, höchstens jedoch 12.000 €, für Wertsachen zu 1 a) und 1 b) jedoch höchstens je 6.000 €.
- b) Wenn sich Wertsachen bei Eintritt des Versicherungsfalles außerhalb von Wertschutzschränken nach Nr. 2 befinden, ist die Entschädigung wie folgt begrenzt:
 - bei Wertsachen nach Nr. 1 a) und 1 b) auf jeweils 1.000 € je Versicherungsfall
 - bei Wertsachen nach Nr. 1 c) auf 800 € je Einzelsache
 - bei abhanden gekommenen Wertsachen aus Sammlungen von Münzen (ohne Münzen, die gesetzliches Zahlungsmittel sind), Goldmünzen und Medaillen sowie Briefmarken auf 1.000 €, jedoch nicht mehr als 200 € je Einzelstück. Der Minderwert von Sammlungen durch Verlust von Einzelstücken wird nicht entschädigt.

4. Führung von Verzeichnissen

Über Sammlungen und Wertpapiere hat der Versicherungsnehmer Verzeichnisse zu führen und gesondert unter Verschluss aufzubewahren, wenn der Wert dieser Sachen insgesamt 3.000 € übersteigt.

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

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

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

3. Hemmung

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

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 15 Sachverständigenverfahren

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.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
- e) den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. 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.

6. Kosten

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift

1. Sicherheitsvorschrift

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer in der kalten Jahreszeit die Wohnung (siehe Abschnitt „A“ § 6 Nr. 3) zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 1 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in Abschnitt „B“ § 8 Nr. 1 b) und Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung (gemäß Abschnitt „B“ § 9) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- b) sich anlässlich eines Wohnungswechsels (siehe Abschnitt „A“ § 11) ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
- c) die ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird; beaufsichtigt ist eine Wohnung nur dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnete volljährige Person darin aufhält;
- d) vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel (siehe Abschnitt „A“ § 11).

§ 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherer dies nach Kenntniserlangung unverzüglich dem Vertragspartner in Textform anzuzeigen.

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Entschädigung zurückzuzahlen.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die

bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen in den Fällen von Nr. 2 oder Nr. 3 bei ihm verbleiben.

5. Gleichstellung

Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.

6. Übertragung der Rechte

Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, als ob er das Wertpapier zurückerlangt hätte. Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

Abschnitt „B“

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

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

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages

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

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

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

§ 3 Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

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

3. 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.

- a) Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrates nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.
- b) Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

§ 4 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

- a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

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

4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung

verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 6 Ratenzahlung

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

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

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

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

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

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

- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
- ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- jj) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
 - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen und deren Werte einzureichen;
 - gg) 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;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat.

Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

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

b) **Vertragsänderung**

In diesem Fall kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

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 des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien und Beiträge errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss mehrerer Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist.

Sind in diesem Fall mehrere Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur

die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und des Beitrags verlangen.

§ 12 (leer)

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des

Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag oder eine vereinbarte Klausel, gemäß Anlage 1 der VHB HBFEK kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

- a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

- b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Bei einer Gesamtschadenhöhe bis 3.000 € verzichtet der Versicherer auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit. Beträgt die Gesamtschadenhöhe mehr als 3.000 €, beschränkt sich die Kürzung nach Satz 1 auf den 3.000 € überschreitenden Betrag.

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Textform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

Anlage 1

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 18 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 19 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

§ 20 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Klausel 1

(Fahrräder bis 3 % der Versicherungssumme, höchstens 1.500 €)

Abweichend von der im Abschnitt „A“ § 6 Nr. 3 der VHB HBFEK geltenden Höchstentschädigung für den einfachen Diebstahl von Fahrrädern in Höhe von 1 % der Versicherungssumme, höchstens 500 €, kann für jedes einzelne dem Haushalt zugehörige Fahrrad gegen Zahlung eines Beitragszuschlags die Entschädigung für den einfachen Diebstahl auf 3 % der Versicherungssumme, höchstens jedoch 1.500 €, erhöht werden. Der Zuschlag wird vom Vorstand vor Beginn jedes Versicherungsjahres festgesetzt und im Jahresrundschreiben bekannt gegeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Kaufbelege sowie Unterlagen über Hersteller, Marke und Rahmennummer der höher versicherten Fahrräder zu beschaffen, aufzubewahren und im Schadenfall vorzulegen. Verletzt er diese Bestimmung, kann er eine Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweist.

Klausel 2

(Fahrräder bis 5 % der Versicherungssumme, höchstens 2.500 €)

Abweichend von der im Abschnitt „A“ § 6 Nr. 3 der VHB HBFEK geltenden Höchstentschädigung für den einfachen Diebstahl von Fahrrädern in Höhe von 1 % der Versicherungssumme, höchstens 500 €, kann für jedes einzelne dem Haushalt zugehörige Fahrrad gegen Zahlung eines Beitragszuschlags die Entschädigung für den einfachen Diebstahl auf 5 % der Versicherungssumme, höchstens jedoch 2.500 €, erhöht werden. Der Zuschlag wird vom Vorstand vor Beginn jedes Versicherungsjahres festgesetzt und im Jahresrundschreiben bekannt gegeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Kaufbelege sowie Unterlagen über Hersteller, Marke und Rahmennummer der höher versicherten Fahrräder zu beschaffen, aufzubewahren und im Schadenfall vorzulegen. Verletzt er diese Bestimmung, kann er eine Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweist.



Gegründet 29. September 1902

Hamburger Beamten-Feuer- und Einbruchskasse

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Anerkannte Selbsthilfeeinrichtung des öffentlichen Dienstes

Hermannstraße 46 | 20095 Hamburg | Telefon 040/33 60 12 | Fax 040/28 05 96 06
eMail: info@hbfeke.de · Internet: www.hbfeke.de

Merkblatt zur Datenverarbeitung und Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass die Hamburger Beamten- Feuer- und Einbruchskasse (nachfolgend HBFEK) im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko- Vertragsänderungen) ergeben, zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner ein, dass die HBFEK meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in Datensammlungen führt, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient. Von meinen nachfolgend weiter geregelten Rechten habe ich rechtzeitig vor der Unterzeichnung des Antrages und der Einwilligungserklärung Kenntnis nehmen können.

Die Einwilligungserklärung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf und ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie nachstehend beschrieben, erfolgen.

Information zur Datenverarbeitung

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

Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers oder Sachverständigen, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. dem Sachverständigen.

Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrages oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Dazu bestehen beim GDV zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Zum Beispiel in der **Sachversicherung**

- Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten per eMail über info@hbfek.de, bzw. die in der Kundeninformation genannte Adresse.



Gegründet 29. September 1902

Hamburger Beamten-Feuer- und Einbruchskasse

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Anerkannte Selbsthilfeeinrichtung des öffentlichen Dienstes

Hermannstraße 46 · 20095 Hamburg · Tel 040/33 60 12 · Fax 040/ 28 05 96 06
eMail: info@hbfeK.de · Internet: www.hbfeK.de

Kundeninformation

1. Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Hamburger Beamten- Feuer- und Einbruchskasse (nachfolgend HBFEK)
Kleinerer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Hermannstr. 46, 20095 Hamburg
Firmensitz Hamburg
Vorstand: Jens Poggendorf (Vors.) · Stefan Möhring · Günter Dierks · Dörte Busch

2. Bankverbindung: HYPO Vereinsbank | IBAN: DE04 20030000 0015333131 | BIC: HYVEDEMM300

3. Die HBFEK betreibt Erstversicherungsgeschäft im Inland.

4. Gesetzliche Vertretung

Die HBFEK wird vertreten durch den Vorstand unter der o.g. Anschrift (Ziff. 1).

5. Aufsichtsbehörde

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
-Sektor Versicherungsaufsicht-
Graurheindorfer Str. 108, 52117 Bonn

6. Merkmale der Versicherungsleistung

Die für Ihren Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen und weiteren Vereinbarungen (u.a. Satzung, Merkblatt zur Datenverarbeitung) sind im Angebot und/oder Versicherungsschein genau benannt. Bitte prüfen Sie, ob diese Unterlagen vollständig dem Angebot angeheftet sind und Sie rechtzeitig davon Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiter genannten Vertragsbestimmungen. Einen Überblick über die Vertragsleistung finden Sie im Produktinformationsblatt. Jedes genannte Dokument und weitere Informationen können Sie auf unserer Homepage einsehen und dort herunterladen. Sofern im Versicherungsschein vom Antrag abgewichen wurde, ist dies durch Hervorhebung kenntlich gemacht worden. Die Abweichungen gelten als genehmigt, wenn ihnen nicht binnen eines Monats ab Zugang des Versicherungsscheines in Textform unter der Ziffer 1 benannten Anschrift der HBFEK widersprochen wird.

7. Gesamtpreis der Versicherung

Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstige Preisbestandteile entnehmen Sie bitte unserem Angebot und der Tarifinformation sowie später dem Versicherungsschein.

8. Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben –außer Mahngebühren sowie Kosten bei Nichteinlösung im Rahmen eines Lastschriftverfahrens.

9. Prämie

Der im Versicherungsschein ausgewiesene erste Beitrag ist unverzüglich nach Ablauf der Widerspruchsfrist gemäß Ziffer 11 zu zahlen. Bei Lastschrifteinzug ziehen wir den Beitrag erst nach dieser Frist ein. Bitte denken Sie an die rechtzeitige Beitragszahlung, weil die HBFEK im Falle eines Zahlungsverzuges nach § 37 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zum Rücktritt berechtigt ist und im Versicherungsfall leistungsfrei sein kann. Wegen der weiteren Einzelheiten zur Prämienzahlung lesen Sie bitte die Regelungen in den Versicherungsbedingungen. Die Lastschrifteinzugsermächtigung wird mit Antragsunterzeichnung erklärt, wenn dort die Kontodaten vollständig eingetragen sind.

10. Gültigkeitsdauer von Angeboten

An ein Angebot halten wir uns höchstens drei Monate gebunden.

11. Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt nach Antragsstellung in Textform durch Übersendung des Versicherungsscheines zustande. Alternativ kann der Vertrag durch Ihre Vertragsannahmeerklärung nach Erhalt eines Angebotes des Versicherers mit dem Inhalt des Versicherungsscheines geschlossen werden.

Die Vertragsinformationen nach § 7 VVG müssen jeweils rechtzeitig vor Vertragserklärung vorliegen, falls darauf nicht ausdrücklich verzichtet wurde.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins (rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrages nach Ziffer 8), jedoch nicht vor dem darin benannten Vertragsbeginn. Wird der erste Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, dann aber unverzüglich gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem benannten Vertragsbeginn.

11. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, eMail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschl. unserer Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 VVG in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist an die HBFEK (Anschrift siehe Ziffer 1) zu richten.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil des Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufspflicht beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen den gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise:

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

12. Laufzeit

Über die Laufzeit des Vertrages geben Ihnen unser Angebot und der Versicherungsschein Auskunft.

13. Vertragsbeendigung

Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht 3 Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

14. Anwendbares Recht, zuständiges Gericht

Auf die vorvertragliche Beziehung und den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung. Für Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag sind örtlich sowohl die Gerichte in Hamburg als auch die Gerichte an Ihrem Wohnsitz/gewöhnlichen Aufenthaltsort zuständig. Für Klagen gegen Sie sind nur die Gerichte an Ihrem Wohnsitz/gewöhnlichen Aufenthaltsort zuständig. Gemäß § 215 Abs. 3 VVG kann eine abweichende Vereinbarung getroffen werden.

15. Vertragssprache

Für den Vertrag, einschließlich Vorabinformationen und für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages, kommt die deutsche Sprache zur Anwendung.

16. Beschwerdeverfahren

Im Falle einer Reklamation können Sie sich an den Vorstand der HBFEK wenden und eine kostenfreie Überprüfung veranlassen. Sie erhalten innerhalb von 14 Tagen eine schriftliche Stellungnahme, falls nicht abgeholfen werden kann. Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

17. Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde

Neben dem in Ziffer 16 genannten Beschwerdeverfahren besteht auch die Möglichkeit der Beschwerde bei der unter Ziffer 4 genannten Aufsichtsbehörde.

18. Anzeige- und Mitteilungspflichten

Bitte beantworten Sie die Fragen in Antrags- und weiteren Vertrags- und Schadenformularen vollständig und richtig. Striche, sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung. Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht sowie weiterer Obliegenheiten kann den Versicherer berechtigen, je nach Verschulden vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann.

19. Besondere Vereinbarungen

Der Versicherungsnehmer wird mit dem Abschluss des Vertrages Mitglied der HBFEK. Nebenabreden und Deckungszusagen sind nur mit Zustimmung der HBFEK in Textform wirksam.

20. Datenschutzklausel

Mit dem Vertragsabschluss willigen Sie auch in die für die Vertragsverwaltung und Schadenbearbeitung notwendige Speicherung und Übermittlung der überlassenen Personen- und Sachdaten ein. Einzelheiten dazu und zu Ihren gesetzlichen Rechten sind im Merkblatt zur Datenverarbeitung geregelt.



Gegründet 29. September 1902

Hamburger Beamten- Feuer- und Einbruchskasse

Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Anerkannte Selbsthilfeeinrichtung des öffentlichen Dienstes

Hermannstraße 46 | 20095 Hamburg | Telefon 040/33 60 12 | Fax 040/28 05 96 06
E-Mail: info@hbfek.de • Internet: www.hbfek.de

Satzung

Name und Sitz der Kasse

§ 1

(1) Die Kasse führt den Namen: Hamburger Beamten- Feuer- und Einbruchskasse. Sie hat ihren Sitz und ordentlichen Gerichtsstand in der Freien und Hansestadt Hamburg.
(2) Die Kasse ist ein kleinerer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit gemäß § 210 Versicherungsaufsichtsgesetz.

Zweck der Kasse

§ 2

Die Kasse betreibt die Hausratversicherung nach ihren jeweils geltenden Bedingungen. Sie hat das Recht, Versicherungsverträge in den Zweigen zu vermitteln, die sie nicht selbst betreibt.

Geschäftsbereich

§ 3

Der Geschäftsbereich der Kasse ist die Freie und Hansestadt Hamburg, das Land Schleswig-Holstein sowie die Landkreise Cuxhaven, Harburg, Lüchow-Dannenberg, Lüneburg, Stade, Ludwigslust-Parchim (begrenzt auf den früheren Kreis Ludwigslust) und Nordwestmecklenburg, außerdem die kreisfreie Stadt Schwerin.

Geschäftsjahr

§ 4

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

Mitgliedschaft

§ 5 Begründung

Mitglied der Kasse ist, wer in einem Versicherungsverhältnis zu ihr steht. Für das Versicherungsverhältnis sind die Satzung und die Versicherungsbedingungen der Kasse bindend.

§ 6 Aufnahmeberechtigte

- (1) Aufnahmeberechtigt sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von
- Einrichtungen des öffentlichen Dienstes.
 - Einrichtungen der Daseinsvorsorge, die der grundlegenden Versorgung der Bevölkerung mit wesentlichen Gütern und Dienstleistungen dienen. **(X; siehe Erläuterung hinter Abs. 3)**
 - öffentlichen Unternehmen. Darunter fallen auch ehemalige staatliche Einrichtungen, die jetzt privatwirtschaftlich tätig sind.

Insbesondere sind aufnahmeberechtigt:

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter deutscher Behörden, der Kirchen, der Schulen und Hochschulen, der Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts sowie der unmittelbaren und mittelbaren Beteiligungen der Freien und Hansestadt Hamburg, des Bundes, der Länder und der Gemeinden.

(2) Aufnahmeberechtigt sind darüber hinaus Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der unter Abs. 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen im Ruhestand, sowie Witwen, Witwer und hinterbliebene eingetragene Lebenspartner der aufnahmeberechtigten Personen.

(3) Voraussetzung für die Aufnahme ist ein Wohnsitz im Geschäftsbereich.

(X) Zu diesen Einrichtungen zählen Krankenhäuser, Pflegeheime, Betriebe für die Wasser-, Gas- und Stromversorgung, für die Abfallbeseitigung sowie für den öffentlichen Personenverkehr.

§ 7 Antrag

Der Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages ist bei der Kasse auf einem vom Vorstand bestimmten Vordruck einzureichen. Der Vorstand entscheidet über die Annahme des Antrages. Die Ablehnung bedarf keiner Begründung.

§ 8 Dauer

(1) Das Versicherungsverhältnis verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn es nicht von einer der Parteien drei Monate vor Ablauf eines Kalenderjahres gekündigt wird.

(2) Das Versicherungsverhältnis endet

- a) mit Ablauf der Zeit, für die die Versicherung abgeschlossen ist,
- b) durch Kündigung,
- c) durch Ausschluss,
- d) zwei Monate nach dem Tod des Mitgliedes,
- e) mit dem Wegfall einer der Voraussetzungen, unter denen nach § 6 der Satzung ein Versicherungsvertrag geschlossen werden darf, es sei denn, der Wegfall der Voraussetzung ist vom Mitglied nicht zu vertreten.

(3) In den Fällen des Absatzes 2 unter d) und e) endet das Versicherungsverhältnis 2 Monate nach Eintritt des auflösenden Ereignisses.

(4) Das Versicherungsverhältnis wird mit den Rechtsnachfolgern eines Mitgliedes nur dann fortgesetzt, wenn in deren Person die in § 6 der Satzung bezeichneten Voraussetzungen vorliegen.

Beiträge

§ 9

(1) Von den Mitgliedern werden im Voraus zu entrichtende Jahresbeiträge erhoben.

(2) Die Höhe des Beitrages und des Mindestbeitrages wird jährlich durch den Vorstand festgesetzt.

(3) Wird das Versicherungsverhältnis im Laufe eines Kalenderjahres begründet oder wird im Laufe eines Kalenderjahres eine Änderung der Versicherungssumme beantragt, so wird der Jahresbeitrag entsprechend dem bereits abgelaufenen Teil des Jahres ermäßigt bzw. erhöht.

(4) Die Versicherungssumme lautet über volle 1.000 EURO.

(5) Beiträge werden auf volle 10 Cent aufgerundet.

Rücklagen

§ 10

- (1) Zur Deckung von Verlusten ist eine Verlustrücklage zu bilden. Ihr fließen die Jahresüberschüsse zu.
- (2) Die Verlustrücklage wird angesammelt, bis sie mindestens 1 ‰ der Gesamtversicherungssumme erreicht hat.
- (3) Die Kasse kann neben der Verlustrücklage eine freie Rücklage bilden.

Beitragsrückerstattung

§ 11

- (1) Ist die Verlustrücklage auf den in § 10 Abs. 2 genannten Betrag angewachsen, so können Jahresüberschüsse unter den Mitgliedern nach dem Verhältnis der Beiträge, die sie in dem mit Überschuss abgeschlossenen Geschäftsjahr entrichtet haben, verteilt werden.
- (2) Die Verteilung erfolgt entweder durch Rückzahlung oder durch Anrechnung auf die für das nächste Jahr zu entrichtenden Beiträge. Ausgeschiedene oder ausgeschlossene Mitglieder nehmen an der Verteilung der Jahresüberschüsse nicht teil.
- (3) Aus der als Beitragsrückerstattung beschlossenen Summe kann auch eine Rückstellung gebildet werden; diese ist ausschließlich für die Beitragsrückerstattung zu verwenden.

Nachschuss

§ 12

- (1) Die Mitglieder sind der Kasse gegenüber nachschusspflichtig, jedoch nur wenn der Vorstand feststellt, dass
 - a) die laufenden Einnahmen der Kasse zur Erfüllung der Verbindlichkeiten nicht ausreichen und
 - b) die Erfüllung der Verbindlichkeiten nicht aus den Rücklagen erfolgen kann.
- (2) Die Mitglieder haften nach dem Verhältnis der Jahresbeiträge, die sie aufgrund des Versicherungsverhältnisses nach § 9 zu entrichten haben.

Organe der Kasse

§ 13

Organe der Kasse sind:

1. die Mitgliederversammlung,
2. der Vorstand.

Mitgliederversammlung

§ 14 Aufgaben

Die Mitgliederversammlung

- a) nimmt den Geschäftsbericht und die geprüfte Jahresabrechnung sowie die Liquidationsbilanz entgegen,
- b) beschließt über die Entlastung des Vorstandes,
- c) wählt die Vorstandsmitglieder und die Rechnungsprüfer,
- d) beschließt über Satzungsänderungen, Änderungen der Versicherungsbedingungen, die Auflösung der Kasse, Bestandsübertragungen und über alle sonstigen an sie gerichteten Anträge.

§ 15 Einberufung

- (1) Die ordentliche Mitgliederversammlung wird jährlich innerhalb der ersten 8 Monate abgehalten.
- (2) Sie wird unter Mitteilung der Tagesordnung durch Bekanntmachung nach § 25 einberufen. Über Gegenstände, die nicht in dieser Weise angekündigt sind, können Beschlüsse nicht gefasst werden.
- (3) Außerordentliche Mitgliederversammlungen können auf Beschluss des Vorstandes abgehalten werden. Sie müssen vom Vorstand einberufen und innerhalb von vier Wochen abgehalten werden, wenn hundert oder mehr stimmberechtigte Mitglieder es in Textform unter Angabe des Zweckes und Grundes beantragen.

(4) Anträge auf Änderung oder Ergänzung einer Tagesordnung sind spätestens drei Wochen vor der Versammlung beim Vorstand in Textform einzureichen.

§ 16 Leitung

- (1) Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung durch ein anderes Vorstandsmitglied geleitet.
- (2) Die Niederschrift über die Versammlung führt ein Schriftführer. Sie ist von diesem und dem die Versammlung führenden Vorstandsmitglied zu unterschreiben.

§ 17 Stimmrecht

Stimmberechtigt sind alle Mitglieder. Ein Mitglied ist nicht stimmberechtigt, wenn die Beschlussfassung die Vornahme eines Rechtsgeschäfts mit ihm oder die Einleitung oder Erledigung eines Rechtsstreits zwischen ihm und der Kasse betrifft.

§ 18 Wahlen

- (1) Die Wahlen finden durch Stimmzettel statt. Wahlen durch Handzeichen sind statthaft, wenn niemand der Anwesenden diesem Wahlmodus widerspricht.
- (2) Der Vorstand wird durch Einzelwahl gewählt. Bei den Vorstandswahlen ist absolute Stimmenmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder erforderlich.

§ 19 Beschlüsse

- (1) Jede satzungsgemäß einberufene Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig und beschließt, soweit in der Satzung nicht ausdrücklich eine andere Bestimmung getroffen ist, mit einfacher Stimmenmehrheit.
- (2) Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (3) Die satzungsgemäß gefassten Beschlüsse der Mitgliederversammlung haben für alle Mitglieder bindende Kraft.

§ 20 Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

Für eine Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen ist eine Mehrheit von drei Vierteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder erforderlich.

§ 21 Auflösung und Liquidation der Kasse

- (1) Der Antrag auf Auflösung der Kasse oder Bestandsübertragung kann nur vom Vorstand oder von mindestens 10 % aller Mitglieder gestellt werden.
- (2) Über die Auflösung, die Liquidation oder über eine Bestandsübertragung der Kasse, sowie über eine dahingehende Satzungsänderung entscheidet eine unter Beachtung des § 15 einberufene Mitgliederversammlung mit einer Mehrheit von vier Fünfteln der Anwesenden. Beschlüsse können nur gefasst werden, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Sind weniger Mitglieder erschienen, so ist innerhalb von vier Wochen eine weitere Versammlung einzuberufen, die dann ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen beschlussfähig ist.
- (3) Im Falle der Auflösung erlöschen die zwischen den Mitgliedern und der Kasse bestehenden Versicherungsverhältnisse zu dem im Auflösungsbeschluss bestimmten Zeitpunkt, frühestens jedoch einen Monat nach der Genehmigung des Auflösungsbeschlusses mit der Wirkung, dass die bis zu diesem Zeitpunkt entstandenen Versicherungsansprüche noch geltend gemacht werden können.
- (4) Das nach Auflösung der Kasse verbleibende Vermögen wird zunächst zur Deckung aller Verbindlichkeiten der Kasse verwendet. Über einen verbleibenden Vermögensüberschuss beschließt gleichzeitig die Versammlung, die die Auflösung beschlossen hat.

Vorstand

§ 22 Zusammensetzung, Geschäftsverteilung

- (1) Der Vorstand besteht aus mindestens drei, höchstens fünf auf die Dauer von vier Jahren gewählten stimmberechtigten und volljährigen Mitgliedern. Die Vorstandsmitglieder bleiben bis zu der auf den Ablauf ihrer Amtsperiode folgenden Mitgliederversammlung im Amt. Wiederwahl ist zulässig.
- (2) Scheidet ein Mitglied vor Ablauf seiner Amtszeit aus, so soll auf der nächstfolgenden Mitgliederversammlung für den Rest seiner Amtszeit eine Ersatzwahl vorgenommen werden.
- (3) Die Verteilung der Vorstandsgeschäfte regelt der Vorstand selbständig. Der Vorstand wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden.
- (4) Besteht der Vorstand aus vier oder fünf Mitgliedern, ist er bei Anwesenheit von drei Mitgliedern beschlussfähig, ansonsten bei Anwesenheit von zwei Mitgliedern. Er entscheidet mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Sind nur zwei Mitglieder anwesend, müssen Entscheidungen einstimmig getroffen werden.
- (5) Die Mitglieder des Vorstandes üben ihr Amt ehrenamtlich aus. Sie erhalten für ihre Tätigkeit eine entsprechende Vergütung.

§ 23 Aufgaben

- (1) Der Vorstand hat die Kasse unter eigener Verantwortung zu leiten.
- (2) Die Kasse wird gerichtlich und außergerichtlich durch den Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung durch ein anderes Vorstandsmitglied vertreten.
- (3) Der Vorsitzende schließt den Anstellungsvertrag mit einem neuen Vorstandsmitglied.
- (4) Bei Rechtsgeschäften, die nach den Gesetzen eine Legitimation erfordern, genügt ein Zeugnis der Aufsichtsbehörde, dass die darin bezeichneten Mitglieder zurzeit als Mitglieder des Vorstandes angemeldet sind.

- (5) Über die Konten der Kasse verfügen entweder zwei Vorstandsmitglieder oder ein Vorstandsmitglied mit dem Geschäftsführer gemeinsam.

Rechnungsprüfer

§ 24

- (1) Die ordentliche Mitgliederversammlung wählt zwei Rechnungsprüfer. Von diesen scheidet jährlich einer aus, dessen Wiederwahl für das nächste Geschäftsjahr nicht statthaft ist.
- (2) Die Mitgliederversammlung wählt jährlich einen Ersatzrechnungsprüfer.
- (3) Die Rechnungsprüfer haben die Jahresabrechnung und deren Übereinstimmung mit den Geschäftsbüchern und Akten der Kasse zu prüfen und den Bericht über das Ergebnis dieser Prüfung dem Vorstand und der ordentlichen Mitgliederversammlung schriftlich vorzulegen.
- (4) Die Richtigkeit der Jahresabrechnung ist von den Rechnungsprüfern zu bescheinigen.
- (5) Die Rechnungsprüfer üben ihr Amt ehrenamtlich aus.

Bekanntmachungen

§ 25

Bekanntmachungen der Kasse werden auf der Homepage der Kasse (www.hbfek.de) veröffentlicht oder erfolgen in schriftlicher Form direkt an die Mitglieder.

Streitigkeiten

§ 26

Streitigkeiten zwischen Mitgliedern und der Kasse aus dem Versicherungsverhältnis werden im ordentlichen Rechtsweg entschieden.