

## **Präambel zu den unverbindlichen Musterbedingungen für die Betriebsschließungsversicherung**

**(benannte Krankheiten oder Krankheitserreger / Schadenversicherung)**

Diese Präambel dient nur der Information und gibt einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte dieser Versicherung. Maßgeblich sind allein die nachfolgenden Versicherungsbedingungen sowie der Versicherungsantrag und der Versicherungsschein.

Der Versicherer stellt Versicherungsschutz für das auf den Versicherungsort bezogene Auftreten von abschließend aufgezählten Krankheiten und Krankheitserregern zur Verfügung.

Voraussetzung ist, dass gegen den versicherten Betrieb oder die dort beschäftigten Personen eine behördliche Einzelanordnung durch eine nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) zuständige Behörde erlassen wird.

Diese Krankheiten oder Krankheitserreger müssen entweder in der versicherten Betriebsstätte auftreten oder an dort beschäftigten Personen festgestellt oder vermutet werden.

Allgemeine behördliche Maßnahmen, z.B. zur Gefahrenabwehr, sind nicht Gegenstand der Versicherung.

Kein Versicherungsschutz besteht im Zusammenhang mit einer Epidemie und Pandemie.

Auf Grundlage des IfSG können vielfältige Maßnahmen angeordnet werden. Versicherungsschutz besteht aber nur aufgrund der vertraglich vereinbarten Bedingungen, die nur einen Teilbereich des IfSG darstellen.

Für andere als in den nachfolgenden Regelungen beschriebenen Krankheiten, Krankheitserreger und behördlichen Maßnahmen besteht daher kein Versicherungsschutz.

Die Einzelanordnung muss ursächlich für den eingetretenen Schaden sein. Ordnet die Behörde eine Betriebsschließung an und liegen gleichzeitig andere Umstände vor, die das Ergebnis des Betriebs günstig oder ungünstig beeinflussen, wird diese Beeinflussung bei der Ermittlung des Schadens berücksichtigt.

**Allgemeine Bedingungen  
für die  
Betriebsschließungsversicherung**

(BSV 2021)

**Version: 01.01.2021**

**Alternative 3**

**(benannte Krankheiten oder Krankheitserreger / Schadenversicherung)**

**BSV 2021-05**

*Unverbindliche Bekanntgabe des  
Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)  
zur fakultativen Verwendung.  
Abweichende Vereinbarungen sind möglich.*

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Abschnitt A – Besonderer Teil</b>	<b>6</b>
A1 Gegenstand der Versicherung, versicherte Krankheiten und Krankheitserreger	6
A1-1 Gegenstand der Versicherung	6
A1-2 Versicherte Krankheiten und Krankheitserreger	7
A2 Ausschlüsse	7
A2-1 Epidemie	7
A2-2 Regionale Epidemie	8
A2-3 Pandemie	8
A2-4 Zeitlicher Ausschluss	8
A2-5 Allgemeinverfügung und Rechtsverordnung	8
A2-6 Fehlende betriebsinterne Gefahr	8
A2-7 Kontaminierte Vorräte und Waren	8
A2-8 Amtliche Fleischschau	8
A2-9 Krankheiten und Krankheitserreger	9
A2-10 Allgemeine Ausschlüsse	9
A3 Versicherungsort	9
A4 Umfang der Entschädigung	10
A4-1 Betriebsschließung	10
A4-2 Tätigkeitsverbote	11
A4-3 Desinfektionskosten	11
A4-4 Vorräte und Waren	11
A4-5 Kosten für Ermittlungs- und Beobachtungsmaßnahmen	12
A4-6 Zusammentreffen von Betriebsschließung und Tätigkeitsverboten	12
A4-7 Jahreshöchstentschädigung	12
A4-8 Selbstbehalt	12
A4-9 Wartezeit (optionale Regelung)	12
A4-10 Versicherung auf Erstes Risiko	13
A5 Mehrfache Anordnungen	13
A6 Versicherte Vorräte und Waren	13
A6-1 Vorräte und Waren	13
A6-2 Fremdes Eigentum	13
A6-3 Versicherte Interessen	13
A7 Versicherungswert von Vorräten und Waren	14
A7-1 Versicherungswert von Vorräten und Waren	14
A7-2 Umsatzsteuer	14
A8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung	14

A8-1	Fälligkeit der Entschädigung	14
A8-2	Verzinsung	14
A8-3	Hemmung	14
A8-4	Aufschiebung der Zahlung Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange	14
A9	Sachverständigenverfahren	15
A9-1	Feststellung der Schadenhöhe	15
A9-2	Weitere Feststellungen	15
A9-3	Verfahren vor Feststellung	15
A9-4	Feststellung	15
A9-5	Verfahren nach Feststellung	16
A9-6	Kosten	16
A9-7	Obliegenheiten	16
A10	Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften	16
A10-1	Sicherheitsvorschriften	16
A10-2	Folgen der Obliegenheitsverletzung	17
A11	Besondere gefahrerhöhende Umstände	17
A12	Öffentlich-rechtliches Entschädigungsrecht	17
<b>Abschnitt B – Allgemeiner Teil</b>		<b>18</b>
B1	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung	18
B1-1	Beginn des Versicherungsschutzes	18
B1-2	Beitragszahlung, Versicherungsperiode	18
B1-4	Folgebeitrag	19
B1-5	Lastschriftverfahren	20
B1-6	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	20
B2	Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung	21
B2-1	Dauer und Ende des Vertrags	21
B2-2	Kündigung nach Versicherungsfall	22
B2-3	Veräußerung und deren Rechtsfolgen	22
B3	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	23
B3-1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	23
B3-2	Gefahrerhöhung	25
B3-3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	26
B4	Weitere Regelungen	28
B4-1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung	28
B4-2	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung	29
B4-3	Vollmacht des Versicherungsvertreters	29
B4-4	Verjährung	30

B4-5 Örtlich zuständiges Gericht	30
B4-6 Anzuwendendes Recht	31
B4-7 Embargobestimmung	31
B4-8 Überversicherung	31
B4-9 Versicherung für fremde Rechnung	31
B4-10 Aufwendungsersatz	32
B4-11 Übergang von Ersatzansprüchen	33
B4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen	33
B4-13 Repräsentanten	34

**Abschnitt A – Besonderer Teil****A1 Gegenstand der Versicherung, versicherte Krankheiten und Krankheitserreger****A1-1 Gegenstand der Versicherung**

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn

- die zuständige Behörde
- auf der Grundlage des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG)
- beim Auftreten von Krankheiten oder Krankheitserregern nach A1-2
- im versicherten Betrieb oder in einer versicherten Betriebsstätte
- im Wege einer Einzelanordnung
- eine der Maßnahmen nach A1-1.1 bis A1-1.5 anordnet.

Versicherungsschutz besteht nur, wenn alle zuvor genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Behördliche Einzelanordnung ist jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, welche die zuständige Behörde zur Regelung eines Einzelfalls trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist.

**A1-1.1 Betriebsschließung**

Der versicherte Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte wird vollständig oder teilweise geschlossen, weil dort eine Krankheit oder ein Krankheitserreger nach A1-2 aufgetreten ist.

Eine Betriebsschließung liegt vor, wenn die Tätigkeit des Betriebes mit allen Betriebsstätten vollständig eingestellt werden muss sowie, wenn bei einem versicherten Betrieb mit mehreren versicherten Betriebsstätten nicht alle Betriebsstätten von der vollständigen Betriebsschließung betroffen sind oder, wenn nur einzelne, räumlich abgegrenzte Teilbereiche von Betriebsstätten vollständig geschlossen werden müssen.

Tätigkeitsverbote nach A1-1.2 gegen sämtliche Betriebsangehörige eines Betriebes oder einer Betriebsstätte werden einer Betriebsschließung gleichgestellt.

Einer teilweisen Betriebsschließung wird gleichgestellt, wenn gegen sämtliche Betriebsangehörige eines einzelnen, räumlich abgegrenzten Teilbereiches einer Betriebsstätte Tätigkeitsverbote angeordnet werden.

**A1-1.2 Tätigkeitsverbot**

Den in dem versicherten Betrieb beschäftigten Personen

**A1-1.2.1** wird die Tätigkeit im versicherten Betrieb oder in der versicherten Betriebsstätte auf der Grundlage von § 31 IfSG untersagt, weil sie

- erkrankt sind,
- infiziert sind,
- oder der Verdacht auf Erkrankung oder Ansteckung vorliegt, oder
- sie Ausscheider von Erregern sind,

**A1-1.2.2** ist die Tätigkeit im versicherten Betrieb oder in der versicherten Betriebsstätte untersagt, weil sie nachweislich einem Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbot gemäß

§ 42 IfSG unterliegen. In diesem Fall ist eine behördliche Einzelanordnung nicht erforderlich.

Das Tätigkeits- und Beschäftigungsverbot muss sich auf eine Krankheit oder einen Krankheitserreger nach A1-2 beziehen.

Soweit die Voraussetzungen nach A1-1.2.1 oder A1-1.2.2 erfüllt sind, muss für Schäden durch Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbote die Krankheit oder der Krankheitserreger nicht in dem versicherten Betrieb aufgetreten sein.

Eine Anordnung zur Absonderung (sogenannte häusliche Quarantäne), z. B. gemäß § 30 IfSG, ist kein Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbot.

#### A1-1.3 Desinfektion von Betriebsräumen/ -einrichtung

Die Desinfektion der Betriebsräume oder -einrichtung des versicherten Betriebes wird ganz oder in Teilen angeordnet oder in Textform empfohlen, weil anzunehmen ist, dass der Betrieb mit Krankheitserregern nach A1-2 behaftet ist.

#### A1-1.4 Desinfektion, Brauchbarmachung oder Vernichtung von Vorräten und Waren

Es wird die Desinfektion von Vorräten und Waren, die Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung oder Vernichtung von Vorräten und Waren in dem versicherten Betrieb angeordnet oder in Textform empfohlen, weil anzunehmen ist, dass die Vorräte und Waren mit Krankheitserregern nach A1-2 behaftet sind.

#### A1-1.5 Ermittlungs-/ Beobachtungsmaßnahmen

Es werden Ermittlungsmaßnahmen gemäß § 25 Abs. 1 IfSG oder Beobachtungsmaßnahmen gemäß § 29 IfSG angeordnet, weil eine Person in dem versicherten Betrieb krank, krankheits- oder ansteckungsverdächtig oder Ausscheider von Krankheiten oder Krankheitserregern nach A1-2 ist.

### A1-2 Versicherte Krankheiten und Krankheitserreger

Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne der Bedingungen sind nur die nachfolgend aufgezählten Krankheiten und Krankheitserreger. Diese Aufzählung ist abschließend und ist nicht identisch mit den Krankheiten und Krankheitserregern, die im IfSG aufgeführt werden.

Das bedeutet, dass Maßnahmen einer Behörde nicht versichert sind, wenn sie wegen Krankheiten oder Krankheitserregern erfolgen, die nicht in der nachfolgenden Aufzählung enthalten sind.

Liste der Krankheiten/ Krankheitserreger:

- ...
- ...

### A2 Ausschlüsse

#### A2-1 Epidemie

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die als Folge einer Epidemie verursacht werden.

Eine Epidemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, sobald der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt (z. B. gemäß § 5 IfSG).

**A2-2 Regionale Epidemie**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die als Folge einer regionalen Epidemie am Ort, an dem sich die versicherte Betriebsstätte befindet, verursacht werden.

Eine regionale Epidemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, sobald eine Regierungsstelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland (eine Regierung der deutschen Bundesländer, der deutschen Regierungsbezirke, Landkreise oder kreisfreien Städte) eine epidemische Lage von regionaler Tragweite z. B. in Form eines Katastrophenfalles feststellt.

**A2-3 Pandemie**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die als Folge einer Pandemie verursacht werden.

Eine Pandemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, sobald die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (z. B. Public Health Emergency of International Concern – PHEIC – gemäß Art. 12 International Health Regulations - IHR 2005) feststellt.

Tritt eine andere, von der Bundesrepublik Deutschland anerkannte, internationale Organisation an die Stelle der WHO, muss die Feststellung von dieser vorgenommen werden.

**A2-4 Zeitlicher Ausschluss**

Für Versicherungsfälle, die vor der Feststellung einer Epidemie, einer regionalen Epidemie oder einer Pandemie eingetreten sind, besteht ab dem Zeitpunkt der Feststellung kein Versicherungsschutz für den betroffenen Betrieb oder die betroffene Betriebsstätte.

**A2-5 Allgemeinverfügung und Rechtsverordnung**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf behördliche Maßnahmen, die als Allgemeinverfügung oder Rechtsverordnung erlassen werden.

**A2-6 Fehlende betriebsinterne Gefahr**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf behördliche Maßnahmen, die angeordnet werden, obwohl innerhalb des versicherten Betriebes selbst weder eine Krankheit noch ein Krankheitserreger aufgetreten ist.

Hiervon ausgenommen sind Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote nach A1-1.2.

**A2-7 Kontaminierte Vorräte und Waren**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden an Vorräten und Waren, die bereits im Zeitpunkt der Übergabe an den Versicherungsnehmer oder der Einbringung in den versicherten Betrieb mit Krankheitserregern kontaminiert waren; A10-1.2 bleibt unberührt.

**A2-8 Amtliche Fleischbeschau**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden an Schlachttieren, die nach der Schlachtung im Wege der amtlichen Fleischbeschau für untauglich oder nur unter Einschränkung tauglich erklärt werden. Das gleiche gilt für Einfuhren, die der Fleischbeschau unterliegen.



**A2-9 Krankheiten und Krankheitserreger**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch\_\_\_ einschließlich aller Mutationen oder Variationen davon. Dieser Ausschluss gilt auch für den Verdacht hierauf.

**A2-10 Allgemeine Ausschlüsse****A2-10.1 Ausschluss Krieg**

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

**A2-10.2 Ausschluss Innere Unruhen**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Innere Unruhen.

**A2-10.3 Ausschluss Kernenergie**

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

**A2-10.4 Ausschluss Terrorakte**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Terrorakte.

Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

**A2-10.5 Ausschluss Naturgefahren**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

**A2-10.6 Ausschluss Grundwasser**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Grundwasser.

**A2-10.7 Ausschluss Ableitung von Betriebsabwässern**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Ableitung von Betriebsabwässern.

**A3 Versicherungsort**

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes. Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Betriebsstätten des versicherten Betriebes.

**A4 Umfang der Entschädigung****A4-1 Betriebsschließung**

Der Versicherer ersetzt im Falle einer vollständigen oder teilweisen Schließung des Betriebes oder einer Betriebsstätte nach A1-1.1 den dadurch entstehenden, versicherten Ertragsausfallschaden.

A4-1.1 Der Ertragsausfallschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn in dem versicherten Betrieb oder der versicherten Betriebsstätte, die der Versicherungsnehmer bis zum Ende der angeordneten Betriebsschließung, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, infolge der Betriebsschließung nicht erwirtschaften konnte.

Bei der Feststellung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die Gang und Ergebnis des Betriebes oder der Betriebsstätte während des Schließungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Betriebsschließung nicht eingetreten wäre.

Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist und soweit sie ohne die Betriebsschließung erwirtschaftet worden wären.

Auswirkungen einer Betriebsschließung nach A1-1.1 in einem Betrieb oder einer Betriebsstätte eines Versicherungsnehmers oder eines Versicherten auf Betriebe oder Betriebsstätten anderer in dem Versicherungsvertrag benannter Versicherungsnehmer oder Versicherter, gleichgültig ob sie auf demselben oder auf verschiedenen, aber im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungsorten liegen, sind eingeschlossen (Wechselwirkungsschäden). Infolge des Versicherungsfalles entstehende wirtschaftliche Vorteile eines oder mehrerer in dem Versicherungsvertrag benannter Versicherungsnehmer oder Versicherter sind bei der Feststellung des Ertragsausfallschadens schadenmindernd zu berücksichtigen.

A4-1.2 Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens bis zur vereinbarten Versicherungssumme.

A4-1.3 Die Versicherungssumme ist der gemäß dem Summenermittlungsschema des Versicherers errechnete und vereinbarte Wert.

A4-1.4 Das Versicherungsjahr hat dem Geschäftsjahr zu entsprechen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf eines Geschäftsjahres den nach seinen Geschäftsbüchern im abgelaufenen Geschäftsjahr erwirtschafteten Wert zu melden. Grundlage für die Meldung ist das Summenermittlungsschema des Versicherers. Der gemeldete Wert gilt ab Zugang der Meldung als neue Versicherungssumme, wenn der Versicherer der neuen Versicherungssumme zugestimmt hat.

Erfolgt eine Meldung nicht fristgerecht, so gelten nach Ablauf der Frist als gemeldeter Wert und als neue Versicherungssumme \_\_ Prozent der bisherigen Versicherungssumme. Wird die Meldung vor Ende des Geschäftsjahres nachgeholt, so ersetzt ab Zugang der Meldung der gemeldete Betrag die Versicherungssumme nach Satz 1, wenn der Versicherer der neuen Versicherungssumme zugestimmt hat.

A4-1.5 Ist der letzte vor Anordnung der Betriebsschließung gemeldete Wert niedriger als der tatsächlich erwirtschaftete Wert des Geschäftsjahres, für das die Meldung abgegeben wurde, so wird nur der Teil des Schadens ersetzt, der sich zum ganzen Schaden verhält wie der gemeldete Wert zum tatsächlich erwirtschafteten Wert des Geschäftsjahres, für das die Meldung abgegeben wurde. Eine Kürzung erfolgt

nicht, wenn der Versicherungsnehmer glaubhaft macht, dass weder er selbst noch die jeweils damit betraute Hilfsperson die unrichtige Meldung verschuldet hat. Grundlage für die Ermittlung des tatsächlich erwirtschafteten Wertes ist das Summenermittlungsschema des Versicherers.

Ist eine Meldung nach A4-1.4 Absatz 1 nicht rechtzeitig erfolgt, so tritt an deren Stelle der bei Anordnung der Betriebsschließung maßgebende fiktive Betrag nach A4-1.4 Absatz 2, Satz 1 oder der nach A4-1.4 Absatz 2, Satz 2 nachträglich gemeldete Betrag.

- A4-1.6 Sofern vereinbart, haftet der Versicherer über die Versicherungssumme hinaus für weitere \_\_Prozent (Nachhaftung). Dies gilt nicht für vereinbarte Entschädigungsgrenzen und Versicherungssummen auf Erstes Risiko.
- A4-1.7 Die Haftzeit legt den Zeitraum fest, für welchen der Versicherer Entschädigung für den Ertragsausfallschaden leistet. Die Haftzeit beginnt mit der Anordnung zur Betriebsschließung. Die Haftzeit beträgt \_\_ Schließungstage, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist. Tage, an denen der versicherte Betrieb oder die versicherte Betriebsstätte auch ohne die behördliche Betriebsschließung geschlossen wäre, zählen nicht als Schließungstage. Die Dauer der Haftzeit ist hierbei als einmaliger und ununterbrochener Zeitraum zu betrachten, auch wenn nicht jeder Tag mitzählt.
- A4-1.8 Die Bestimmungen über den Selbstbehalt nach A4.8 und die Entschädigungsgrenzen nach A4-1.2 sind im Anschluss an die Unterversicherung nach A4-1.5 anzuwenden.

#### **A4-2 Tätigkeitsverbote**

Der Versicherer ersetzt im Falle von Tätigkeitsverboten nach A1-1.2 die Brutto-lohn- und -gehaltsaufwendungen, die der Versicherungsnehmer nach den getroffenen Vereinbarungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen

- A4-2.1 an die dem Verbot unterliegenden Personen - längstens für sechs Wochen seit Anordnung des Tätigkeitsverbotes - zu leisten hat oder
- A4-2.2 für eine für den Betroffenen neu eingestellte Ersatzkraft bis zur Dauer von sechs Wochen seit Anordnung zu leisten hat, wenn das Tätigkeitsverbot gegen den Betriebsinhaber oder seinen im Betrieb mitarbeitenden Ehegatten gerichtet ist.
- Dies gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften.
- A4-2.3 Die Entschädigungsleistungen in den Fällen A4-2.1 und A4-2.2 sind insgesamt auf die vereinbarte Höhe begrenzt.
- A4-2.4 Solange der Versicherungsnehmer anlässlich einer Betriebsschließung die vereinbarte Entschädigung für Löhne und Gehälter (fortlaufende Kosten) nach A4-1.1 erhält, besteht kein Entschädigungsanspruch für Tätigkeitsverbote. Der Beginn der Frist nach A4-2.1 und A4-2.2 bleibt hiervon unberührt.

#### **A4-3 Desinfektionskosten**

Der Versicherer ersetzt im Falle einer Desinfektion nach A1-1.3 die nachgewiesenen Desinfektionskosten bis zur vereinbarten Höhe.

#### **A4-4 Vorräte und Waren**

Der Versicherer ersetzt im Falle von Schäden an Vorräten und Waren nach A1-1.4 den nachgewiesenen Ersatzwert der Vorräte und Waren unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Ersatzwert ist der Versicherungswert abzüglich

der an einem noch nicht fertigen Erzeugnis ersparten Kosten sowie eines Restwertes oder Veräußerungserlöses.

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert der Vorräte und Waren unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles (Unterversicherung), wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Darüber hinaus ersetzt der Versicherer die nachgewiesenen Kosten der Vernichtung oder Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung bis zur vereinbarten Höhe.

Werden Vorräte und Waren desinfiziert, so ersetzt der Versicherer auch die nachgewiesenen Desinfektionskosten. Diese Kosten und ein eventueller Minderwert der Vorräte und Waren werden höchstens bis zu dem Betrag ersetzt, der dem Wert der Vorräte und Waren nach A7 unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles entspricht.

#### **A4-5 Kosten für Ermittlungs- und Beobachtungsmaßnahmen**

Der Versicherer ersetzt im Falle von Ermittlungs- und Beobachtungsmaßnahmen nach A1-1.5 die nachgewiesenen Kosten, die der Versicherungsnehmer zur Durchführung der behördlich angeordneten Ermittlungen und Beobachtungen aufgewendet hat, bis zur vereinbarten Höhe.

#### **A4-6 Zusammentreffen von Betriebsschließung und Tätigkeitsverboten**

Beruhet die Anordnung einer Betriebsschließung nach A1-1.1 und die Anordnung von Tätigkeitsverboten nach A1-1.2 auf den gleichen Umständen, so dürfen die Entschädigungsleistungen insgesamt die Entschädigung einer vollständigen Betriebsschließung nach A4-1 nicht übersteigen.

Der gleiche Umstand liegt vor, wenn die behördlichen Anordnungen wegen der gleichen Krankheit oder des gleichen Krankheitserregers einschließlich aller Mutationen oder Variationen davon erfolgen (Ursachenidentität).

#### **A4-7 Jahreshöchstentschädigung**

Sofern eine Jahreshöchstentschädigung vereinbart ist, ist die Entschädigung für ein Versicherungsjahr auf den vereinbarten Betrag begrenzt. Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.

#### **A4-8 Selbstbehalt**

Der als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den für diese Position vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach A4-1.6 sind im Anschluss an diese Kürzung anzuwenden.

#### **A4-9 Wartezeit (optionale Regelung)**

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens mit dem Ablauf von \_\_\_ Woche(n) ab Antragstellung (Wartezeit). Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch, wenn sich die Auswirkungen eines Versicherungsfalles auf einen Zeitraum nach der Wartezeit erstrecken.

Diese Regelung entfällt, sofern Versicherungsschutz gegen die jeweiligen Maßnahmen nach A1 über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt wird.

#### **A4-10 Versicherung auf Erstes Risiko**

Ist die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

#### **A5 Mehrfache Anordnungen**

Wird eine der durch die Versicherung gedeckten Maßnahmen nach A1-1.1 bis A1-1.5 innerhalb des laufenden Versicherungsjahres mehr als einmal angeordnet und beruhen die mehrfachen Anordnungen der gleichen Maßnahme auch auf den gleichen Umständen, so ist die Entschädigung für diese Versicherungsfälle insgesamt auf die vereinbarte Jahreshöchstentschädigung begrenzt.

Handelt es sich bei den Maßnahmen nach Absatz 1 um Betriebsschließungen nach A1-1.1, ist der zu entschädigende Zeitraum innerhalb eines Versicherungsjahres auf \_\_ Schließungstage begrenzt.

Das gilt auch, wenn die Anordnungen von unterschiedlichen Behörden erfolgen oder sie verschiedene versicherte Betriebe oder Betriebsstätten betreffen.

Der gleiche Umstand liegt vor, wenn die behördlichen Anordnungen wegen der gleichen Krankheit oder des gleichen Krankheitserregers einschließlich aller Mutationen oder Variationen davon erfolgen (Ursachenidentität).

#### **A6 Versicherte Vorräte und Waren**

##### **A6-1 Vorräte und Waren**

Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Vorräte und Waren, soweit der Versicherungsnehmer

- Eigentümer ist,
- sie unter Eigentumsvorbehalt erworben hat,
- sie sicherungshalber übereignet hat.

##### **A6-2 Fremdes Eigentum**

Über A6-1 hinaus ist fremdes Eigentum nur versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Vorräten und Waren gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung oder Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Vorräte und Waren durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

##### **A6-3 Versicherte Interessen**

Die Versicherung nach A6-1 und A6-2 gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers. Für Vorräte und Waren nach A6-2 ist für die Höhe des Versicherungswertes nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

**A7 Versicherungswert von Vorräten und Waren****A7-1 Versicherungswert von Vorräten und Waren**

Versicherungswert von Vorräten und Waren ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertiggestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse. Danach ist der Versicherer, auch wenn die Versicherungssumme höher ist als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, nicht verpflichtet, dem Versicherungsnehmer mehr als den Betrag des Schadens zu ersetzen.

**A7-2 Umsatzsteuer**

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.

**A8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung****A8-1 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.

**A8-2 Verzinsung**

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

A8-2.1 die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;

A8-2.2 der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;

A8-2.3 die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

**A8-3 Hemmung**

Bei der Berechnung der Fristen nach A8-1 und A8-2.1 ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

**A8-4 Aufschiebung der Zahlung**

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

A8-4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

A8-4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

**A9 Sachverständigenverfahren****A9-1 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.

**A9-2 Weitere Feststellungen**

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

**A9-3 Verfahren vor Feststellung**

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

A9-3.1 Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

A9-3.2 Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

A9-3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter A9-3.2 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.

**A9-4 Feststellung**

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

A9-4.1 für den Betriebsschließungsschaden

A9-4.1.1 Gewinn- und Verlustrechnungen für das laufende Geschäftsjahr bis zum Beginn der Betriebsschließung und für das vorausgegangene Geschäftsjahr;

A9-4.1.2 eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Schließungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, ohne die versicherte Schließung des Betriebes oder der Betriebsstätte entwickelt hätten;

A9-4.1.3 eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Schließungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, infolge der versicherten Schließung gestaltet haben;

A9-4.1.4 ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Ertragsausfallschaden beeinflussen;

- A9-4.1.5 die Sachverständigen haben in den Gewinn- und Verlustrechnungen die Bestimmungen zum Ertragsausfallschaden zu berücksichtigen; alle Arten von Kosten sind gesondert auszuweisen; die fortlaufenden Kosten sind zu kennzeichnen;
- A9-4.2 für den Schaden durch Tätigkeitsverbote die Bruttolohn- und -gehaltsaufwendungen;
- A9-4.3 für den Sachschaden
- A9-4.3.1 ein Verzeichnis der zerstörten und beschädigten versicherten Vorräte und Waren sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles sowie die Ersatzwerte nach dem Versicherungsvertrag;
- A9-4.3.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten sowie die Restwerte der vom Schaden betroffenen Vorräte und Waren;
- A9-4.3.3 die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

#### **A9-5 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.

#### **A9-6 Kosten**

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

#### **A9-7 Obliegenheiten**

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

#### **A10 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften**

##### **A10-1 Sicherheitsvorschriften**

Vor Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer:

- A10-1.1 Personen, die für die Annahme von Vorräten und Waren zuständig sind, hinsichtlich Fachkenntnis und Zuverlässigkeit sorgfältig auszuwählen; falls der Versicherungsnehmer selbst diese Tätigkeit übernimmt, muss er über die erforderliche Fachkenntnis und Zuverlässigkeit verfügen,
- A10-1.2 Personen, die für die Annahme von Vorräten und Waren zuständig sind, anzuweisen wie bei voraussichtlicher möglicher Kontamination von Vorräten und Waren oder möglicher Einschränkung der Vorräte und Waren mit diesen Vorräten und Waren umzugehen ist,



A10-1.3 Schutzmaßnahmen zu entwickeln, umzusetzen und regelmäßig zu prüfen, dass möglicherweise kontaminierte Vorräte und Waren oder Vorräte und Waren mit möglicher Einschränkung der Tauglichkeit rechtzeitig ausgesondert werden, um ein Übergreifen auf andere Sachen oder auf Personen zu vermeiden.

**A10-2 Folgen der Obliegenheitsverletzung**

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in A10-1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in B3-3.1.2 und B3-3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

**A11 Besondere gefahrerhöhende Umstände**

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- von der dokumentierten Betriebsbeschreibung abgewichen wird.

**A12 Öffentlich-rechtliches Entschädigungsrecht**

Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Ersatz auf Grund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts oder staatliche Zuwendungen beansprucht werden kann (z.B. nach den Bestimmungen des IfSG oder in Form von Wirtschaftshilfen). Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unverzüglich entsprechende Anträge zu stellen.

**Abschnitt B – Allgemeiner Teil****B1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung****B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes**

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

**B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode****B1-2.1 Beitragszahlung**

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

**B1-2.2 Versicherungsperiode**

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

**B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung****B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**

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

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 Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

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

**B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

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

**B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im

Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

#### **B1-4 Folgebeitrag**

##### **B1-4.1 Fälligkeit**

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

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

##### **B1-4.2 Verzug und Schadensersatz**

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

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

##### **B1-4.3 Mahnung**

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

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

##### **B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung**

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

##### **B1-4.5 Kündigung nach Mahnung**

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

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

##### **B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung**

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist

verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

## **B1-5 Lastschriftverfahren**

### **B1-5.1 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.

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

### **B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug**

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

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

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

## **B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

### **B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz**

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

### **B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**

#### **B1-6.2.1** Widerrufs der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

#### **B1-6.2.2** Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu. Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers

beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft 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.

B1-6.2.5 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.

## **B2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung**

### **B2-1 Dauer und Ende des Vertrags**

#### **B2-1.1 Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

#### **B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung**

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

#### **B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

#### **B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

#### **B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses**

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

**B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall**

## B2-2.1 Kündigungsrecht

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

## B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit 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.

## B2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

**B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen**

## B2-3.1 Übergang der Versicherung

Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird oder ein Dritter auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses die Berechtigung erwirbt, versicherte Bodenerzeugnisse zu beziehen.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

## B2-3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

## B2-3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

**B2-3.4 Anzeigepflichten**

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

**B3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten****B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss****B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 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.

**B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht****B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

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

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

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

#### B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

#### B3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

#### B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

#### B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

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

#### B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

#### B3-1.6 Anfechtung

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



**B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers**

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

**B3-2 Gefahrerhöhung****B3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung**

**B3-2.1.1** Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

**B3-2.1.2** Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

**B3-2.1.3** Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

**B3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers**

**B3-2.2.1** Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

**B3-2.2.2** Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

**B3-2.2.3** Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

**B3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer****B3-2.3.1 Kündigungsrecht**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruht 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 B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

**B3-2.3.2 Vertragsänderung**

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

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

#### B3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 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.

#### B3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

**B3-2.5.1** Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

**B3-2.5.2** Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B3-2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.

**B3-2.5.3** Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

### **B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

#### B3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

**B3-3.1.1** Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

- a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
- b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

**B3-3.1.2** 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.

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

### B3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B3-3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

### B3-3.2.2 Der Versicherungsnehmer hat

- a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- d) 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;
- e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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;
- f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3-3.2.1 und B3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

### B3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-3.1 oder B3-3.2 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.

B3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

## **B4 Weitere Regelungen**

### **B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung**

#### **B4-1.1 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.

#### **B4-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B4-1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B3-3 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.

#### **B4-1.3 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 Beiträge errechnet wurde, 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.

**B4-1.4** 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 der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

**B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung****B4-2.1** Form, zuständige Stelle

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

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

**B4-2.2** Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

**B4-2.3** 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 B4-2.2 entsprechend Anwendung.

**B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters****B4-3.1** Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

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

#### B4-3.2 Erklärungen des Versicherers

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

#### B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

### B4-4 Verjährung

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

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

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

### B4-5 Örtlich zuständiges Gericht

#### B4-5.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

#### B4-5.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

#### **B4-6 Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

#### **B4-7 Embargobestimmung**

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

#### **B4-8 Überversicherung**

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 berechnen würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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.

#### **B4-9 Versicherung für fremde Rechnung**

##### **B4-9.1 Rechte aus dem Vertrag**

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

##### **B4-9.2 Zahlung der Entschädigung**

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

##### **B4-9.3 Kenntnis und Verhalten**

##### **B4-9.3.1 Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.**

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und

die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B4-9.3.2 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

B4-9.3.3 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

#### **B4-10 Aufwendungsersatz**

B4-10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B4-10.1.1 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.

B4-10.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

B4-10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B5-3.1.1 und B5-3.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B4-10.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B4-10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B5-3.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B4-10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B4-10.1.7 Für die Betriebsunterbrechungsversicherung gilt: Nicht versichert sind Aufwendungen:

- a) für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind;
- b) soweit durch sie über die Haftzeit hinaus für den Versicherungsnehmer Nutzen entsteht;
- c) soweit durch sie Kosten erwirtschaftet werden, die nicht versichert sind oder
- d) zur Beseitigung des Sachschadens.

B4-10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B4-10.2.1 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.

B4-10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B5-3.2.1entsprechend kürzen.

## **B4-11 Übergang von Ersatzansprüchen**

B4-11.1 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.

B4-11.2 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.

## **B4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen**

B4-12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B4-12.1.1 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.

B4-12.1.2 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.

B4-12.2 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.

**B4-13 Repräsentanten**

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