**Allgemeine Bedingungen für die Versicherung**

**Jagd- und Sportwaffen nebst Zubehör 1994/2025**

**(AVB Jagd- und Sportwaffen 1994/2025)**

Musterbedingungen des GDV

|  |  |
| --- | --- |
| Inhaltsübersicht | |
| **1 Gegenstand der Versicherung**  **2 Versicherte Gefahren**  **3 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden**  **4 Anzeigepflicht**  **5 Gefahrerhöhung**  **6 Prämie**  **7 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**  **8 Verletzung der Obliegenheiten**  **9 Versicherungswert, Unterversicherung**  **10 Überversicherung** | **11 Mehrfachversicherung**  **12 Ermittlung der Geldleistung des Versicherers**  **13 Fälligkeit der Geldleistung**  **14 Verwirkung der Entschädigung**  **15 Versicherung für fremde Rechnung**  **16 Beginn und Ende der Versicherung**  **17 Kündigung nach dem Versicherungsfall**  **18 Verjährung**  **19 Meinungsverschiedenheiten, Gerichtsstand**  **20 Schlussbestimmung** |

**1 Gegenstand der Versicherung**

1.1 Die Versicherung erstreckt sich, wie im Versicherungsschein genannt, auf Jagd- und Sportwaffen sowie Zubehör, wie z.B. Zielfernrohr, Fernglas, Gewehrkoffer oder Futteral, Munitionskoffer, Jagdtasche, Rucksack, Jagdstuhl, Jagdmesser, jagdliche Ausrüstungs- und Bekleidungsstücke (auch am Körper getragene) und die zum Jagd- und Sportgebrauch notwendige Munition.

1.2 Nicht versichert sind Schmuckgegenstände aller Art, Geld, geldwerte Papiere, Urkunden, Fahrkarten, wie überhaupt alle Gegenstände, die nicht zum Sport- oder Jagdgebrauch erforderlich sind.

1.3 Es besteht Versicherungsschutz innerhalb des vereinbarten Geltungsbereiches.

**2 Versicherte Gefahren**

Der Versicherer haftet für Verlust, Zerstörung und Beschädigung der versicherten Gegenstände.

**3 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden**

3.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren

3.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

3.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

3.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

3.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

3.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

3.2 Ausgeschlossen sind Schäden,

3.2.1 entstanden durch natürliche Beschaffenheit, Verschleiß, Abnutzung, Material-, Konstruktions- oder Herstellungsmängel, Funktionsstörungen, Rost, Witterungseinflüsse, Kratzen, Schrammen oder Wertminderung.

3.2.2 entstanden durch Verwendung von Pulver, Patronen oder Munition bei Schusswaffen, für die sie nach den gesetzlichen Vorschriften nicht zugelassen oder sonst nicht bestimmt oder geeignet sind.

3.2.3 entstanden durch Hängen-, Stehen- oder Liegenlassen.

3.2.4 die von Familienangehörigen durch mut- oder böswillige Beschädigung, Unterschlagung oder Diebstahl herbeigeführt werden.

3.3 Ausgeschlossen sind mittelbare Schäden d.h. Schäden, die nicht an dem versicherten Gegenstand selbst entstehen, insbesondere Vermögensnachteile, Haftpflicht- oder Regressansprüche.

**4 Anzeigepflicht**

4.1 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 den Entschluss des Versicherers 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.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

4.2 Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

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

4.2.2 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

4.2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

4.3 Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

4.4 Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

4.5 Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 4.2 bis 4.4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 4.2 bis 4.4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 4.2 bis 4.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

4.6 Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil der Prämie zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

**5 Gefahrerhöhung**

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

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

Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 5.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

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

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.

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.

5.3 Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer 5.2, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 5.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

Erhöht sich in diesem Fall der Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren 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.

5.5 Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung 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.

5.6 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziffer 5.1 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.

5.7 Bei einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 5.2 Abs. 2 u. 3 ist der Versicherer bei vorsätzlicher Verletzung der Pflichten des Versicherungsnehmers nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflichten grob fahrlässig, so gelten Ziffer 5.6 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.

5.8 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen,

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

5.8.2 wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

**6 Prämie**

6.1 Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

6.2 Die Folgeprämien werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats die angemahnte Prämie, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

6.3 Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.

6.4 Die Haftung des Versicherers beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, und zwar auch dann, wenn zur Prämienzahlung erst später aufgefordert, die Prämie aber ohne Verzug gezahlt wird. Ist dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so entfällt dafür die Haftung.

6.5 Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der vereinbarten Dauer steht dem Versicherer dafür nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer wegen Fälligkeit der Prämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalls, so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Kündigt der Versicherer, so hat er die Prämie für das laufende Versicherungsjahr nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen zu der gesamten Zeit des Versicherungsjahres zurückzuzahlen.

**7 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

7.1 vor Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat alle gesetzlichen, behördlichen oder vereinbarten Sicherheitsvorschriften, insbesondere die Deklarationsvorschriften der Beförderungsanstalten, einzuhalten.

7.2 nach Eintritt des Versicherungsfalles

7.2.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei dem Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen.

7.2.2 Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles, aus dem er Entschädigung verlangt, folgende Obliegenheiten:

7.2.2.1 Er hat unverzüglich

- den Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer in Textform oder mündlich anzuzeigen;

- einen Schaden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung oder ein sonstiges Abhandenkommen außerdem der zuständigen Polizeidienststelle zu melden;

7.2.2.2 Er hat alle zur Wiedererlangung der abhanden gekommenen Gegenstände erforderlichen Maßnahmen – ggf. nach Weisung des Versicherers – zu treffen, soweit ihm solche billigerweise zugemutet werden können.

7.2.3 Ist ein Schaden an dem einem Beförderungsunternehmen übergebenen versicherten Gegenstand äußerlich erkennbar, so darf die Rücknahme erst erfolgen, wenn der Schaden von dem Beförderungsunternehmen bescheinigt ist. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist nach Empfang die Eisenbahn schriftlich unverzüglich nach der Entdeckung des Schadens, spätestens innerhalb sieben Tagen, die Post auf dem kürzesten Wege innerhalb 24 Stunden, die Schiffs- oder Flugleitung innerhalb der dafür vorgeschriebenen Zeit zur vorschriftsmäßigen Feststellung des Schadens aufzufordern.

7.2.4 Wenn für den entstandenen Schaden eine Transportanstalt, ein Hotelbesitzer oder eine andere dritte Person verantwortlich ist, so hat der Versicherungsnehmer den Regress gegen diese, soweit möglich, sicherzustellen. Die Regressansprüche sind auf Verlangen des Versicherers diesem zu übertragen, ihm sind auch die Dokumente und sonstigen Beweismittel ohne Verzug evtl. gegen Erstattung der Kosten zur Verfügung zu stellen sowie alle gewünschten Aufklärungen zu geben.

**8 Verletzung der Obliegenheiten**

8.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

8.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmer entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

8.3 Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, 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.

Die Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 8.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

8.4 Wurden bestimmte abhanden gekommene Sachen der Polizeidienststelle nicht angezeigt, so kann die Entschädigung nur für diese Sachen verweigert werden.

**9 Versicherungswert, Unterversicherung**

9.1 Als Versicherungswert gilt der Zeitwert. Das ist derjenige Betrag, der erforderlich ist, um Gegenstände gleicher Art und Qualität am Tage des Schadens anzuschaffen unter billiger Berücksichtigung des sich aus dem Unterschied zwischen neu und alt ergebenden Minderwerts.

9.2 Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert z.Z. des Eintritts des Versicherungsfalls (Unterversicherung), so wird nur derjenige Teil des Schadens ersetzt, der sich zum ganzen Schaden verhält wie die Versicherungssumme zum Versicherungswert.

**10 Überversicherung**

10.1 Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sachen erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

Von diesem Zeitpunkt an ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

10.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt. Etwaige Schadensersatzansprüche des Versicherers bleiben unberührt.

**11 Mehrfachversicherung**

11.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen Versicherern versichert ist und entweder die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen oder aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.

11.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

Er kann auch verlangen, dass die Versicherungssumme auf den Betrag herabgesetzt wird, der durch die früher geschlossene Versicherung nicht gedeckt ist; in diesem Fall ist der Prämie entsprechend zu mindern.

Das Recht auf Aufhebung oder Herabsetzung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung oder Herabsetzung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

11.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Der Versicherer hat, Anspruch auf die Prämie bis zu dem Zeitpunkt, in dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

**12 Ermittlung der Geldleistung des Versicherers**

12.1 Bei Totalverlust aller bzw. einzelner versicherter Gegenstände bzw. bei einer dem Totalverlust gleichzusetzenden Reparaturunwürdigkeit ersetzt der Versicherer den Zeitwert am Schadentag bis zur Höhe der vollen bzw. anteiligen Versicherungssumme.

Reparaturunwürdigkeit liegt vor, wenn die Wiederherstellungs- oder Neubeschaffungskosten der Teilstücke einschließlich der Nebenkosten den Zeitwert des betreffenden versicherten Gegenstandes am Schadentag erreichen oder überschreiten.

12.2 Bei Beschädigung der versicherten Gegenstände ersetzt der Versicherer die erforderlichen und vom Versicherungsnehmer nachzuweisenden Reparaturkosten. Wertminderungsansprüche bleiben ausgeschlossen. Sollte im Verlauf einer Reparatur eine Beschaffung von Ersatzteilen erforderlich sein, so werden wegen des Unterschiedes „neu für alt“ und etwaiger Fabrikationsverbesserungen von den Kosten der Ersatzbeschaffung, die im Versicherungsvertrag vereinbarten, nach Alter der Gegenstände gestaffelten Abzüge „neu für alt“ vorgenommen.

**13 Fälligkeit der Geldleistung**

13.1 Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach endgültiger Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung durch den Versicherer fällig, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

13.2 Die vom Versicherer zu zahlende Entschädigung ist nach Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles für das Jahr mit vier Prozent zu verzinsen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund höhere Zinsen verlangt werden können.

13.3 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagzahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.

13.4 Der Versicherer ist berechtigt, die Zahlung aufzuschieben:

13.4.1 wenn Zweifel über die Berechtigung des Versicherungsnehmers zum Zahlungsempfang bestehen, bis zur Beibringung des erforderlichen Nachweises;

13.4.2 wenn eine polizeiliche oder strafrechtliche Untersuchung aus Anlass des Schadens gegen den Versicherungsnehmer eingeleitet ist, bis zur Erledigung dieser Untersuchung.

**14 Verwirkung der Entschädigung**

Für die Verwirkung der Entschädigung gilt folgendes:

14.1 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von jeder Entschädigungspflicht frei; führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

14.2 Macht der Versicherungsnehmer sich bei den Verhandlungen über die Ermittlung der Entschädigung einer arglistigen Täuschung schuldig, so ist der Versicherer von jeder Entschädigungspflicht frei, und zwar auch dann, wenn die arglistige Täuschung sich auf Sachen bezieht, die durch einen anderen zwischen den Parteien über dieselbe Gefahr abgeschlossenen Vertrag versichert sind.

**15 Versicherung für fremde Rechnung**

Ist die Versicherung zugunsten Dritter abgeschlossen, so finden die für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen der Ziffern 7 und 12 auf den Versicherten entsprechende Anwendung,

**16 Beginn und Ende der Versicherung**

Die Versicherung besteht für die vereinbarte Dauer. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so verlängert sie sich um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn die Versicherung nicht drei Monate vor Ablauf durch eine Partei gekündigt wird. Ein Versicherungsvertrag, der für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

**17 Kündigung nach dem Versicherungsfall**

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

17.2 Hat der Versicherer gekündigt, so ist er verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit den entsprechenden Anteil der Prämie zu vergüten.

**18 Verjährung**

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

**19 Meinungsverschiedenheiten, Gerichtsstand**

19.1 Besteht Unzufriedenheit mit einer Entscheidung des Versicherers oder hat eine Verhandlung mit dem Versicherer nicht zu dem gewünschten Ergebnis geführt, stehen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

19.1.1 Versicherungsombudsmann\*

Ein Verbraucher, der mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist, kann sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Dieser ist derzeit wie folgt erreichbar:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail:

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet:

www.versicherungsombudsmann.de

Telefon: 0800 369 6000

Fax: 0800 369 9000

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

19.1.2 Versicherungsaufsicht

Bei Unzufriedenheit mit der Betreuung durch den Versicherer oder bei Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung kann sich der Versicherungsnehmer auch an die zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegt der Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

E-Mail:

poststelle@bafin.de

Internet: www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

19.1.3 Rechtsweg

Außerdem besteht die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

19.2 Gerichtsstand

19.2.1 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. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

19.2.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

19.2.3 Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

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

**20 Schlussbestimmung**

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