Debeka
Allgemeine Versicherung AG

Versicherungsumfang in der Glasversicherung für Privatkunden

- Stand 1. April 2025 -

Paket-Modelle
Die folgende Übersicht bietet einen Überblick über den Deckungsumfang in den Paketen Comfort und Comfort Plus. Den genauen Umfang unserer Leistungen können Sie den Abschnitten A bis C der Debeka AGIB 2017 entnehmen. **Sie haben Ihren Versicherungsschutz nach dem 1. Januar 2021 erstmalig beantragt? Dann versichern wir Ihr Objekt ausschließlich nach dem Paket Comfort Plus.**

Versicherungsumfang	Comfort Plus	Comfort* (Neuabschluss ist seit dem 01.01.2021 nicht mehr möglich)	Seite
24-Stunden-Schadensservice	✓	✓	
Differenzdeckung (Direkt-Schutz)	✓	—	16
Innovationsklausel (Aktualitäts-Bonus)	✓	✓	7
Umbrellaschutz (Umstellungs-Vorteil)	✓	—	17
Verzicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Schadensherbeiführung	✓	—	16
Muschelausbrüche (Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten)	✓	—	16
Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheibenisolierverglasungen (Blindwerden von Scheiben)	bis 2.500 Euro	—	16
Erweiterung des Versicherungsortes auf Balkone, Terrassen und Loggien	✓	—	17
Gebäudeverglasung			
Glasanteil von Duschabtrennungen	✓	✓	6
Einscheibenverglasungen - Ersatz als Zweischeibenisolierverglasung	✓	—	16
Scheiben aus Glas oder Kunststoff von Gewächshäusern bis 5 qm Grundfläche	✓	—	16
Glasbausteine und Profilgläser	✓	✓	6
Haustürfüllungen	✓	—	16
Scheiben, Platten und Lichtkuppeln aus Kunststoff	✓	bis 500 Euro	16/6
Künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel	✓	bis 250 Euro	16/6
Lichtkuppeln aus Glas	✓	✓	6
Rahmen und Griffe von Duschabtrennungen oder Glastüren - soweit nicht wiederverwendbar	✓	—	16
Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas	✓	✓	6
Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen	✓	✓	6
Glas- oder Kunststoffscheiben von Schwimmbad- oder Whirlpoolabdeckungen	✓	—	16
Waschtische und -becken aus Ganzglas	✓	—	16
Mobiliarverglasung			
Aquarien und Terrarien	✓	bis 500 Euro	16/6
Glaskeramikkochflächen	✓	✓	6
Glaskeramikkochflächen inklusive Elektronik	✓	—	16
Scheiben und Sichtfenster aus Glas oder Glaskeramik von Öfen, Elektro- oder Gasgeräten	✓	bis 500 Euro	16/6
Möbel aus Glas	bis 2.500 Euro	—	16

Versicherungsumfang	Comfort Plus	Comfort* (Neuabschluss ist seit dem 01.01.2021 nicht mehr möglich)	Seite
Versicherte Kosten			
Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien	bis 2.500 Euro	—	16
Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.)	bis 2.500 Euro	—	16
Schäden durch Graffiti (subsidiär)	bis 2.500 Euro	—	16
Kran- oder Gerüstkosten	✓	bis 500 Euro	16/6
Kosten für die Beseitigung von Gebäudebeschädigungen	bis 2.500 Euro	—	16

✓ = im Rahmen des Pakets beitragsfrei mitversichert — = nicht versichert/im Rahmen des Pakets nicht versicherbar * = Neuabschluss ist seit dem 01.01.2021 nicht mehr möglich

Präambel zu den Allgemeinen Glasversicherungsbedingungen für Privatkunden (Debeka AGIB 2017)

- Stand 1. April 2025 -

Die Glasversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Schäden durch Zerbrechen Ihrer Gebäude- oder Mobiliarverglasung. Welche der Verglasungen (Gebäude- und/oder Mobiliarverglasungen) tatsächlich versichert sein sollen, vereinbaren Sie individuell mit uns. Wir leisten Naturalersatz. Das bedeutet, dass auf unsere Veranlassung die zerstörten oder beschädigten Sachen ausgetauscht, in gleicher Art und Güte an den Schadensort geliefert und wieder eingesetzt werden. Im Einvernehmen mit Ihnen, zahlen wir Ihnen auch den Geldbetrag, der diesem Leistungsumfang entspricht. Darüber hinaus kommen wir für versicherte Kosten auf, die in direktem Zusammenhang mit dem Austausch der zerstörten oder beschädigten Sache entstehen.

Die „Allgemeinen Glasversicherungsbedingungen für Privatkunden - Debeka AGIB 2017" sind Vertragsgrundlage für Ihre Glasversicherung.

Unser Ziel ist es, in unseren Texten alle Menschen anzusprechen - ganz unabhängig von deren Geschlecht. Nur der besseren Lesbarkeit verzichten wir darauf, alle Geschlechter einzeln zu nennen.

Um die Versicherungsbedingungen verständlicher zu gestalten, erläutern wir Ihnen einige Begriffe. Die Erläuterungen sind rechtlich unverbindlich.

Versicherungsnehmer: Das sind Sie als unser Vertragspartner und „Käufer“ des Versicherungsschutzes.

Versicherungsfall: Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir eine Entschädigung zahlen.

Ausschlüsse: Ein Ausschluss ist eine Gefahr, eine Schadensart oder eine Sache, die nicht versichert ist. Ausschlüsse dienen zum einen der Abgrenzung des Leistungsversprechens. Zum anderen gewährleisten sie, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt.
Sie finden sie in den Versicherungsbedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in den Bestimmungen zu einzelnen Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Obliegenheiten: Das sind Ihre Vertragspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. So müssen Sie uns anzeigen, wenn sich am versicherten Risiko etwas ändert, z. B. wenn ein Gewerbe in dem Gebäude seinen Betrieb aufnimmt oder Sie umziehen. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Textform: Brauchen wir eine Erklärung in Textform, können Sie uns Ihr Anliegen z. B. per Post, als E-Mail oder als Telefax senden.

Debeka
Allgemeine Versicherung AG

Allgemeine Glasversicherungsbedingungen für Privatkunden (Debeka AGIB 2017)

- Stand 1. April 2025 -

Neuverträge sichern wir seit dem 1. Januar 2021 ausschließlich mit dem umfangreicheren Versicherungsschutz des Pakets Comfort Plus ab. Für Verträge, die vor diesem Zeitpunkt abgeschlossen wurden, besteht der Versicherungsschutz unverändert fort.

A Leistungsversprechen

A 1 Welche Gefahren können wir versichern? Welche Schäden sind versichert?
A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
A 3 Welche Sachen sind versichert? Welche Entschädigungsgrenzen gibt es?
A 4 Welche Kosten sind versichert?
A 5 Was ist der Versicherungsort?
A 6 In welchem Umfang besteht Versicherungsschutz? Wie passen wir diesen an?
A 7 In welcher Form leisten wir die Entschädigung?
A 8 Wann zahlen wir die Entschädigung und wie verzinsen wir sie?
A 9 Was passiert mit dem Versicherungsschutz, wenn Sie umziehen?
A 10 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr? Welche vertraglich vereinbarten Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften müssen Sie einhalten?
A 11 Wann gewähren wir Ihnen einen Bündelungsrabatt?

B Allgemeiner Teil

B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung
B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung
B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten
B 4 Weitere Regelungen

C Paket Comfort Plus

C 1 Für welche Schäden besteht zusätzlicher Versicherungsschutz, wenn Sie mit uns das Paket Comfort Plus vereinbart haben?
C 2 Welche abweichenden Entschädigungsgrenzen gelten im Paket Comfort Plus?
C 3 Für welche Sachen besteht zusätzlich Versicherungsschutz, wenn Sie mit uns das Paket Comfort Plus vereinbart haben?
C 4 Welcher zusätzliche Versicherungsschutz besteht für Kosten im Paket Comfort Plus?
C 5 Welche zusätzlichen Vereinbarungen gelten im Paket Comfort Plus?

A Leistungsversprechen

A 1 Welche Gefahren können wir versichern? Welche Schäden sind versichert?

Wir entschädigen versicherte Sachen (siehe A 3), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden. Wir leisten Ersatz unabhängig davon, ob der Schaden durch Ihre Unvorsichtigkeit oder durch Dritte passiert.

A 1.1 Welche Gefahren und Schäden sind nicht versichert?

Wir leisten nicht für Schäden, für die anderweitig Versicherungsschutz besteht und die durch folgende Ereignisse entstehen:

A 1.1.1 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Detonation, Explosion, Verpuffung, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges (seiner Teile oder seiner Ladung), Fahrzeuganprall (einschließlich seiner Teile oder seiner Ladung), Überschallknall, Nutzwärmeschäden

A 1.1.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus

A 1.1.3 Naturgefahren

A 1.1.3.1 Sturm, Hagel

A 1.1.3.2 die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch

A 1.1.4 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Für Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben, besteht kein Versicherungsschutz.

A 1.1.5 Schäden an Teilen, die nicht aus Glas bestehen

Schäden an Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, die selbst nicht aus Glas bestehen, sind nicht versichert. Hierfür leisten wir nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vorliegt. Eine weitere Voraussetzung ist, dass entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Die Rahmen der Verglasung sind nicht versichert.

A 1.1.6 Undichtwerden

Nicht versichert sind Schäden durch Undichtwerden von Mehrscheibenisolierverglasungen (Blindwerden von Scheiben). Mit dem Paket Comfort Plus bieten wir Ihnen eine Erweiterung des Versicherungsumfangs (Teil C 1.2).

A 1.1.7 Beschädigung von Oberflächen und Kanten

Wir leisten nicht für Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (Schrammen, Verätzungen, Muschelausbrüche o. Ä.). Erweiterungen gelten, wenn Sie mit uns das Paket Comfort Plus vereinbart haben (Teil C 1.3).

A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

Die nachfolgenden Ausschlüsse gelten auch, wenn die dort beschriebenen Gefahren zum Eintritt des Schadens nur teilweise beigetragen haben.

A 2.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

A 2.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen.

A 2.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

A 3 Welche Sachen sind versichert? Welche Entschädigungsgrenzen gibt es?

Je nachdem, welchen Versicherungsumfang Sie mit uns vereinbart haben, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die

A 3.1 Gebäudeverglasung

der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung im Mehrfamilienhaus oder des dort bezeichneten Gebäudes.

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten, fertig eingesetzten oder montierten:

A 3.1.1 Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas

A 3.1.2 Glasbausteine und Profilbaugläser

A 3.1.3 Lichtkuppeln aus Glas

A 3.1.4 Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen

A 3.2 Mobiliarverglasung

der im Versicherungsschein bezeichneten, von Ihnen dauerhaft selbst genutzten Wohneinheit oder des von Ihnen dauerhaft selbst genutzten Einfamilienhauses. Hierzu gehören z. B. Platten von Glastischen, Glasscheiben von Bildern, Einlegeböden von Kühl- und Gefrierschränken.

A 3.3 Welche Entschädigungsgrenzen gibt es?

A 3.3.1 Folgende Gebäudeverglasungen sind zusätzlich versichert:

Die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten

A 3.3.1.1 Scheiben, Platten und Lichtkuppeln aus Kunststoff. Die Entschädigung ist auf 500 Euro je Versicherungsfall begrenzt. Mit dem Paket Comfort Plus bieten wir Ihnen eine Erweiterung des Versicherungsumfangs an (Teil C 2.1).

A 3.3.1.2 sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind ggf. mit den dort aufgeführten Entschädigungsgrenzen.

A 3.3.1.3 künstlerisch bearbeiteten Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist auf 250 Euro je Versicherungsfall begrenzt. Erweiterungen gelten, wenn Sie das Paket Comfort Plus mit uns vereinbart haben (Teil C 2.2).

A 3.3.1.4 Duschabtrennungen. Hier leisten wir Ersatz für den reinen Glasanteil. Mit dem Paket Comfort Plus können Sie den Versicherungsumfang erweitern (Teil C 3.2).

A 3.3.2 Folgende Mobiliarverglasungen sind zusätzlich versichert:

A 3.3.2.1 Glaskeramikkochflächen. Hier ersetzen wir den Austausch des Glasanteiles. Erweiterungen gelten, wenn Sie das Paket Comfort Plus mit uns vereinbart haben (Teil C 2.4).

A 3.3.2.2 Scheiben und Sichtfenster aus Glas oder Glaskeramik von Öfen, Elektro- oder Gasgeräten. Hier ersetzen wir bis 500 Euro je Versicherungsfall. Mit dem Paket Comfort Plus bieten wir Ihnen eine Erweiterung des Versicherungsumfangs an (Teil C 2.5).

A 3.3.2.3 Aquarien und Terrarien. Hier ist die Entschädigung auf 500 Euro je Versicherungsfall begrenzt. Erweiterungen gelten, wenn Sie das Paket Comfort Plus mit uns vereinbart haben (Teil C 2.6).

A 3.4 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind:

A 3.4.1 optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel

A 3.4.2 Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind

A 3.4.3 Photovoltaikanlagen

A 3.4.4 Außen- und Innenverglasungen von ausschließlich gewerblich genutzten Räumen (z. B. Schaufensterscheiben)

A 3.4.5 Werbeanlagen (z. B. Reklameleuchten)

A 3.4.6 Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays)

A 4 Welche Kosten sind versichert?

A 4.1 Welche Kosten sind infolge eines Versicherungsfalles versichert?

Wir ersetzen die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten,

A 4.1.1 die für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen) erforderlich sind.

A 4.1.2 die für das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz, das Ablagern und für die Entsorgung entstehen (Entsorgungskosten).

A 4.1.3 um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten). Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt. Erweiterungen gelten, wenn Sie das Paket Comfort Plus mit uns vereinbart haben (Teil C 4.5).

A 5 Was ist der Versicherungsort?

Der Versicherungsort sind die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

Soweit Sie mit uns den Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart haben, besteht dieser im Paket Comfort nur innerhalb des Versicherungsortes. Mit dem Paket Comfort Plus bieten wir Ihnen eine Erweiterung des Versicherungsumfangs an (Teil C 5.3).

A 6 In welchem Umfang besteht Versicherungsschutz? Wie passen wir diesen an?

A 6.1 Innovationsklausel (Aktualitäts-Bonus)

Werden diese Glasversicherungsbedingungen (Debeka AGIB 2017) ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

A 6.2 Anpassung des Versicherungsumfanges

Wir passen den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an. Entsprechend verändert sich der Beitrag.

A 6.3 Anpassung des Beitrags

Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.

A 6.4 Anpassung des Grundbeitrags, Anpassung des Beitrags

Den Grundbeitrag für bestehende Versicherungsverträge können wir mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an anpassen (erhöhen oder absenken). Das kann der Fall sein, wenn der Grundbeitrag für gleichartige Risiken der Kostenentwicklung und dem Schadensbedarf angepasst werden muss. Dabei darf der geänderte Grundbeitrag für bestehende Verträge den zum Zeitpunkt der Änderung geltenden Grundbeitrag für den Neuzugang innerhalb desselben Tarifs nicht übersteigen.

A 6.5 Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Passen wir den Vertrag nach A 6.2 bis A 6.4 an, können Sie innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung des Versicherungsumfanges und der damit verbundenen Anpassung des Beitrags in Textform zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen. Wir sind verpflichtet, Sie in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss Ihnen spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

A 7 In welcher Form leisten wir die Entschädigung?

A 7.1 Entschädigung als Sachleistung

A 7.1.1 Im Versicherungsfall gewähren wir eine Sachleistung, zu der wir den Auftrag erteilen.

A 7.1.2 Sachleistung bedeutet, dass auf unsere Veranlassung und Rechnung die zerstörten oder beschädigten versicherten Sachen (siehe A 3) entsorgt und in gleicher Art und Güte an den Schadensort geliefert und wieder eingesetzt werden.

A 7.1.3 Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadensortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) erforderlich sind.

Falls solche besonderen Kosten erforderlich sind, um die Sachleistung zu erbringen, erteilen wir in Absprache mit Ihnen in Ihrem Namen den Auftrag hierzu. Wir erstatten Ihnen die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.

A 7.1.4 Wir ersetzen keine Kosten, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen. Hierfür erteilen wir keinen Auftrag.

A 7.2 Abweichende Entschädigungsleistung

A 7.2.1 Im Einvernehmen mit Ihnen ersetzen wir den Geldbetrag, welcher dem unter A 7.1.1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht.

A 7.2.2 Soweit uns eine Ersatzbeschaffung zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist, können wir unsere Leistung als Geldbetrag auszahlen.

A 7.2.3 Wird Unterversicherung nach A 7.5 festgestellt, leisten wir ausschließlich einen Geldbetrag.

A 7.2.4 Die Mehrwertsteuer ersetzen wir nur, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist.

A 7.3 Notverglasung/Notverschalung

Sie können das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen) in Auftrag geben und als erforderliche versicherte Kosten geltend machen.

A 7.4 Kosten

A 7.4.1 Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe A 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.

A 7.4.2 Kürzungen nach A 7.2.3 gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

A 7.5 Unterversicherung

Eine Unterversicherung liegt vor, wenn sich im Versicherungsfall ergibt, dass die Beantwortung von beitragsrelevanten Antragsfragen (z. B. Anzahl der Wohneinheiten) von den tatsächlichen Verhältnissen abweicht. Ist der Beitrag in diesem Fall zu niedrig berechnet, kürzen wir die Entschädigung in dem Umfang, wie sich der zuletzt berechnete Beitrag zu dem tatsächlich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles zu zahlenden Beitrag verhält. Dies gilt entsprechend für die versicherten Kosten.

In diesen Fällen berechnen wir die Entschädigung nach folgender Formel:

$$\text{Entschädigung} = \frac{\text{Schadensbetrag x vereinbarter Beitrag}}{\text{tatsächlich zu zahlender Beitrag}}$$

A 7.6 Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

A 8 Wann zahlen wir die Entschädigung und wie verzinsen wir sie?

A 8.1 Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn wir den Anspruch dem Grunde und zur Höhe nach abschließend festgestellt haben.

Sie können einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

A 8.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

A 8.2.1 Entschädigung

Sie ist ab der Anzeige des Schadens zu verzinsen. Das gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

A 8.2.2 Zinssatz

Der Zinssatz liegt einen Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei vier Prozent und höchstens bei sechs Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

A 8.3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß A 8.1 und A 8.2 berücksichtigen wir nicht den Zeitraum, in dem wegen Ihres Verschuldens die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 8.4 Aufschiebung der Zahlung

Wir können die Zahlung aufschieben, solange

A 8.4.1 Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung bestehen,

A 8.4.2 aus Anlass dieses Versicherungsfalles gegen Sie oder Ihren Repräsentanten noch ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren läuft.

A 9 Was passiert mit dem Versicherungsschutz, wenn Sie umziehen?

A 9.1 Umzug in eine neue Wohnung

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

A 9.2 Mehrere Wohnungen

Behalten Sie zusätzlich die bisherige Wohnung und bewohnen Sie diese weiterhin (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

A 9.3 Umzug ins Ausland

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

A 9.4 Anzeige der neuen Wohnung

A 9.4.1 Den Bezug einer neuen Wohnung müssen Sie uns spätestens bei Beginn des Einzugs anzeigen. Dabei sind die zu versichernden Wohneinheiten und die Gebäudeart anzugeben.

A 9.4.2 Verändern sich nach dem Wohnungswechsel die Anzahl der vorhandenen Wohneinheiten oder die Gebäudeart und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu einer Unterversicherung führen.

A 9.5 Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

A 9.5.1 Mit Umzugsbeginn gelten unsere Tarifbestimmungen, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind. Den Beitrag passen wir ab diesem Zeitpunkt den neuen Gegebenheiten an.

A 9.5.2 Erhöht sich der Beitrag aufgrund veränderter Beitragssätze, können Sie den Vertrag kündigen. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.

A 9.5.3 Wenn Sie kündigen, können wir den Beitrag nur in der bisherigen Höhe, zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung, beanspruchen.

A 9.6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung

A 9.6.1 Ziehen Sie bei einer Trennung aus der Ehewohnung aus und bleibt Ihr Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, gelten als Versicherungsort (siehe A 5) Ihre neue Wohnung und die bisherige Ehewohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrags, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf Ihren Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in Ihrer neuen Wohnung.

A 9.6.2 Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, sind Versicherungsort (siehe A 5) ebenfalls beide Wohnungen: die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrags, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

A 9.6.3 Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, gilt A 9.6.2 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

A 9.7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

A 9.6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

A 10 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr? Welche vertraglich vereinbarten Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften müssen Sie einhalten?

A 10.1 Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte Obliegenheit müssen Sie Folgendes beachten:

a) Befrorene Scheiben dürfen nicht durch Verwendung von Wärme erzeugenden Gegenständen (z. B. elektrische Sonnen) oder durch warmes Wasser abgetaut werden.

b) Gas- und elektrische Lampen müssen 20 cm von den Scheiben entfernt sein.

c) Wenn Sie Räume vermietet haben, zu denen die versicherten Gegenstände gehören, müssen Sie die Mieter auf die vereinbarten Sicherheitsvorschriften hinweisen.

d) Sie müssen dafür sorgen, dass die versicherten Gegenstände fachmännisch nach den anerkannten Regeln erstellt und eingebaut sind.

A 10.2 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Teil B 3.2 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

A 10.2.1 die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist.

A 10.2.2 das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht.

A 10.2.3 im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird.

A 10.2.4 das Gebäude umgebaut oder daran angebaut wird.

A 10.3 Folgen einer Gefahrerhöhung oder Obliegenheitsverletzung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Teil B 3.2.3 bis B 3.3.3.3.

A 11 Wann gewähren wir Ihnen einen Bündelungsrabatt?

Wenn Sie bei uns neben der Glasversicherung nach den Debeka AGIB 2017 noch eine Wohngebäudeversicherung nach den Debeka VGB 2017 und/oder eine Hausratversicherung nach den Debeka VHB 2017 abgeschlossen haben, gewähren wir Ihnen einen Bündelungsrabatt. Dieser beträgt für den Glasversicherungsbeitrag entweder min-

destens fünf Prozent, wenn eine Hausratversicherung oder mindestens zehn Prozent, wenn eine Wohngebäudeversicherung besteht. Werden die Voraussetzungen hierfür nicht mehr erfüllt (wenn also die Hausrat- bzw. Wohngebäudeversicherung nicht mehr besteht), sind wir berechtigt, den Rabatt zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode zu reduzieren oder wegfallen zu lassen.

B Allgemeiner Teil

B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B 1.1 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.

B 1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B 1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder monatlich oder jährlich im Voraus gezahlt.

B 1.2.2 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, entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginnes 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 Versicherungsscheines zu zahlen.

B 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 gezahlt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

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

B 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 zahlt, 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 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.

B 1.4 Folgebeitrag

B 1.4.1 Fälligkeit

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

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

B 1.4.2 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.

B 1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform 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. Außerdem muss er auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen.

B 1.4.4 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, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1.4.5 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 Ablauf dieser Frist 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.

B 1.4.6 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 B 1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1.5 SEPA-Lastschriftverfahren

B 1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Wurde vereinbart, dass der Beitrag von einer Bankverbindung eingezogen wird, hat der Versicherungsnehmer dafür zu sorgen, dass das Konto zum Zeitpunkt der Beitragsfälligkeit ausreichend gedeckt ist.

Konnte der Versicherer den fälligen Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Versicherer einen oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Versuch nicht einziehen konnte, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform zu kündigen.

Der Versicherer muss in der Kündigung darauf hinweisen, 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.

B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1.6.1 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.

B 1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1.6.2.1 Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen in Textform widerrufen. In dem Fall erstattet der Versicherer den Teil der Beiträge, der auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfällt. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen hat. Außerdem muss der Versicherungsnehmer zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für die erste Versicherungsperiode gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Tritt der Versicherer vom Vertrag zurück, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, steht ihm eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B 1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1.6.2.4 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.

B 1.6.2.5 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.

B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2.1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2.1.2 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.

B 2.1.3 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.

B 2.2 Kündigung nach einem Versicherungsfall

B 2.2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

B 2.2.2 Kündigung durch den 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.

B 2.2.3 Kündigung durch den Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherungsnehmer zugeht, wirksam.

B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3.1.1 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 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, sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B 3.1.2 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.

B 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3.1.1 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 des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B 3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3.1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist jedoch ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3.1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, 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 zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3.1.3 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.

B 3.1.4 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 auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B 3.1.5 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.

B 3.1.6 Anfechtung

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

B 3.1.7 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.

B 3.2 Gefahrerhöhung

B 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3.2.1.1 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.

B 3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen mitversichert sein soll.

B 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3.2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B 3.2.2.3 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.

B 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B 3.2.2.1, 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 B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3.2.3.2 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 zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, 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.

B 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B 3.2.3 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.

B 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B 3.2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B 3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, gilt B 3.2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Der Versicherer bleibt leistungspflichtig, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B 3.2.5.3 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 Eintritts 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.

B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3.3.1.1 Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles folgende, vertraglich vereinbarte Obliegenheiten zu erfüllen:

a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften

und

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3.3.1.2 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, 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.

B 3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

B 3.3.2.1 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.

B 3.3.2.2 Zusätzlich zu B 3.3.2.1 gilt:

Der Versicherungsnehmer hat

a) dem Versicherer den Schadenseintritt, 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) das Schadensbild so lange unverändert zu lassen, bis der Versicherer die Schadensstelle oder die beschädigten Sachen freigegeben hat. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadensbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos). Die beschädigten Sachen muss der Versicherungsnehmer aufbewahren, bis der Versicherer sie besichtigen kann.

d) dem Versicherer - soweit dies möglich ist - unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.

e) alle Belege beizubringen, die der Versicherer anfordert und deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B 3.3.1 und B 3.3.2 ebenfalls zu erfüllen - soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B 3.3.1 oder B 3.3.2 vorsätzlich, ist der Versicherer leistungsfrei. 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.

B 3.3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B 3.3.3.3 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 Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt aber nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B 4 Weitere Regelungen

B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4.1.1 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 der Versicherungsumfang anzugeben.

B 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B 3.3 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.

B 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

B 4.1.3.1 Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigt die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

B 4.1.3.2 Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage 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, ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn das gesamte Risiko 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 das gesamte Risiko in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

B 4.1.3.3 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.

B 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

B 4.1.4.1 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder auf das versicherte Interesse beschränkt wird, das durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Entsprechend vermindert sich der Beitrag.

Die Aufhebung des Vertrags oder die Beschränkung des versicherten Interesses und die Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

B 4.1.4.2 Die Regelungen nach B 4.1.4.1 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 des Versicherungsumfangs und der Beiträge verlangen.

B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4.2.1 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 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.

B 4.2.2 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.

B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B 4.3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter ist bevollmächtigt, Erklärungen vom Versicherungsnehmer entgegenzunehmen, die Folgendes betreffen:

B 4.3.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages

B 4.3.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung

B 4.3.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses

B 4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4.4 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 mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB).

B 4.5 Beschwerdestellen

B 4.5.1 Versicherungsombudsmann

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist oder eine Verhandlung einmal nicht zu dem gewünschten Ergebnis geführt hat, kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Telefon: (08 00) 3 69 60 00
Fax: (08 00) 3 69 90 00

Einzelheiten sind unter:
www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Die Debeka Allgemeine Versicherung AG hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

B 4.5.2 Versicherungsaufsicht

Ist der Versicherungsnehmer mit der Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann sich der Versicherungsnehmer auch an die zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Telefon: (02 28) 41 08 - 0
Fax: (02 28) 41 08 - 15 50

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

B 4.5.3 Rechtsweg

Außerdem steht dem Versicherungsnehmer die Möglichkeit zu, den Rechtsweg zu beschreiten.

B 4.6 Örtlich zuständiges Gericht

B 4.6.1 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.

B 4.6.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers - oder wenn er keinen Wohnsitz hat - nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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

B 4.7 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4.8 Überversicherung

Übersteigt das versicherte Interesse dessen Wert erheblich, kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung das versicherte Interesse mit sofortiger Wirkung angepasst wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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.

B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung

B 4.9.1 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.

B 4.9.2 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.

B 4.9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4.9.3.1 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.

B 4.9.3.2 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.

B 4.9.3.3 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.

B 4.10 Aufwendungsersatz

B 4.10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4.10.1.1 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.

B 4.10.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, 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.

B 4.10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B 4.10.1 und B 4.10.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4.10.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung betragen zusammen höchstens die Entschädigungsgrenze je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4.10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B 4.10.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4.10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4.10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B 4.10.2.1 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, werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

B 4.10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B 4.10.2 entsprechend kürzen.

B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen

B 4.11.1 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.

B 4.11.2 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 Ersatzanspruches 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 infolgedessen 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.

B 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B 4.12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B 4.12.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

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

B 4.12.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

B 4.12.2 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 Betrugs oder Betrugsversuches festgestellt, gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

B 4.13 Repräsentanten

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

C Paket Comfort Plus

Mit dem Paket Comfort Plus bieten wir Ihnen eine Erweiterung des Versicherungsumfanges gemäß Teil A. Entschädigungen, die wir aus dem Hauptvertrag (Teil A) erbringen, rechnen wir auf die Erstattung aus dem Paket Comfort Plus an.

Voraussetzung für die Leistung ist, dass ein versichertes Schadensereignis nach A 1 vorliegt.

C 1 Für welche Schäden besteht zusätzlicher Versicherungsschutz, wenn Sie mit uns das Paket Comfort Plus vereinbart haben?

C 1.1 Verzicht auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit

Führen Sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei (Teil B 4.13.1), verzichten wir auf eine Kürzung der Entschädigung. Die Vereinbarung gilt jedoch nicht für unsere Rechte bei Obliegenheitsverletzungen und Gefahrerhöhungen.

C 1.2 Schäden durch Undichtwerden der Randverbindung

Abweichend von Teil A 1.1.6 leisten wir bei Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheibenisolierverglasungen „(Blindwerden von Scheiben)“ bis 2.500 Euro je Versicherungsfall.

C 1.3 Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten

Abweichend von Teil A 1.1.7 leisten wir auch Ersatz, wenn Oberflächen oder Kanten beschädigt sind (Muschelausbrüche). Nicht versichert sind jedoch sonstige Oberflächenbeschädigungen (z. B. Schrammen, Verätzungen).

C 2 Welche abweichenden Entschädigungsgrenzen gelten im Paket Comfort Plus?

Bei Gebäudeverglasungen:

C 2.1 Scheiben, Platten und Lichtkuppeln aus Kunststoff (Teil A 3.3.1.1) sind im Paket Comfort Plus unbegrenzt mitversichert.

C 2.2 In Erweiterung zu Teil A 3.3.1.3 besteht unbegrenzter Versicherungsschutz für künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel.

C 2.3 Wenn Sie das wünschen, ersetzen wir bei Einscheibenverglasungen alternativ den Austausch durch eine Zweischeibenisolierverglasung.

Bei Mobiliarverglasungen:

C 2.4 Abweichend zu Teil A 3.3.2.1 leisten wir bei Glaskeramikkochflächen Ersatz inklusive der Elektronik des Kochfelds.

C 2.5 In Erweiterung zu Teil A 3.3.2.2 bieten wir unbegrenzten Versicherungsschutz für Scheiben und Sichtfenster aus Glas oder Glaskeramik von Öfen, Elektro- oder Gasgeräten.

C 2.6 In Erweiterung zu Teil A 3.3.2.3 bieten wir unbegrenzten Versicherungsschutz für Aquarien und Terrarien.

C 3 Für welche Sachen besteht zusätzlich Versicherungsschutz, wenn Sie mit uns das Paket Comfort Plus vereinbart haben?

Bei Gebäudeverglasungen:

C 3.1 Waschtische und -becken aus Ganzglas

C 3.2 In Erweiterung von Teil A 3.3.1.4 ersetzen wir Rahmen und Griffe von versicherten Duschabtrennungen oder Glastüren, sofern die Wiederverwendung technisch nicht mehr möglich ist.

C 3.3 Glas- oder Kunststoffscheiben von Schwimmbad- oder Whirlpoolabdeckungen auf dem versicherten Grundstück, die sich in Ihrem Besitz befinden.

C 3.4 Haustürfüllungen, wenn produktionsbedingt ein Austausch zerbrochener Glas- oder Kunststoffscheiben technisch nicht möglich ist, ohne die Haustürfüllung zu zerstören.

C 3.5 Scheiben aus Glas oder Kunststoff von Gewächshäusern von einer Grundfläche bis 5 qm auf dem versicherten Grundstück, die sich in Ihrem Besitz befinden.

Bei Mobiliarverglasungen:

C 3.6 Möbel aus Glas bis zu 2.500 Euro je Versicherungsfall

C 4 Welcher zusätzliche Versicherungsschutz besteht für Kosten im Paket Comfort Plus?

C 4.1 Kosten für die Beseitigung von Graffiti

Wir ersetzen auch die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten, um Schäden durch Graffiti auf Scheiben oder Platten aus Glas oder Kunststoff zu beseitigen. Ein Graffitischaden liegt vor, wenn ein unbefugter Dritter Außenseiten von versicherten Sachen durch Farbe - auch Farbbeutel - oder Lacke verunstaltet. Wir erbringen die Leistung nur, wenn sie nicht durch einen anderen Vertrag erbracht wird (subsidiär).

Sie sind verpflichtet, den Schaden unverzüglich uns und der Polizei anzuzeigen. Verletzen Sie diese Obliegenheit, können wir unter den in Teil B 3.3.3 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Die Entschädigung ist auf 2.500 Euro je Versicherungsfall begrenzt.

C 4.2 Kosten für Anstriche, Malereien, Schriften, Folien

Bei Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (A 3) leisten wir bis 2.500 Euro je Versicherungsfall.

C 4.3 Kosten für die Beseitigung und Wiederanbringung von Hindernissen

Für das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.), leisten wir bis 2.500 Euro je Versicherungsfall.

C 4.4 Kosten für die Beseitigung von Gebäudebeschädigungen

Die infolge eines Versicherungsfalles erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten für die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen sind bis 2.500 Euro je Versicherungsfall versichert.

C 4.5 Zusätzliche Kosten für den Einsatz von Kränen oder Gerüsten

In Erweiterung zu Teil A 4.1.3 ersetzen wir unbegrenzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten).

C 5 Welche zusätzlichen Vereinbarungen gelten im Paket Comfort Plus?

C 5.1 Differenzdeckung (Direkt-Schutz)

Sind Sie noch bei einem anderen Anbieter versichert, geht der Versicherungsschutz aus diesem anderweitigen Vertrag (Vorvertrag) dem Versicherungsschutz nach den Debeka AGIB 2017 vor. Im Rahmen der sogenannten Differenzdeckung bieten wir Ihnen sofortigen Versicherungsschutz für alle Mehrleistungen, die wir gegenüber Ihrem aktuellen Versicherer erbringen. Die Voraussetzungen dafür nennen wir Ihnen nachfolgend.

C 5.1.1 Welche Leistungen beinhaltet die Differenzdeckung?

Wir leisten aus der Differenzdeckung nur für solche Gefahren und Risiken, die im Vorvertrag ebenfalls versichert sind. Hinsichtlich dieser Gefahren und Risiken ergänzen wir den Versicherungsschutz Ihrer Vorversicherung um Leistungen, die dort nicht oder nicht in vollem Umfang enthalten, gemäß Ihres Vertrags bei uns jedoch versichert sind.

Beispiel:
Sowohl bei Ihrem Vorversicherer als auch bei uns haben Sie Versicherungsschutz für Glaskeramikkochfelder vereinbart. Der mit uns vereinbarte Deckungsumfang geht jedoch über den Deckungsumfang Ihrer Vorversicherung hinaus (z. B. haben Sie bei uns - sofern Sie das Paket Comfort Plus vereinbart haben - Versicherungsschutz auch für den Elektronikanteil des Kochfelds). Zerbricht nun Ihr Kochfeld und lehnt Ihr Vorversicherer den Anteil für die Elektronik aufgrund des fehlenden Versicherungsschutzes ab, greift in diesem Fall unsere Differenzdeckung.

Maßgeblich ist der Versicherungsumfang der Vorversicherung zum Zeitpunkt der Antragsstellung bei uns. Nehmen Sie nachträglich Änderungen der anderen bestehenden Versicherung vor, hat dies keine Auswirkung auf die mit uns vereinbarte Differenzdeckung.

Wir zahlen im Schadensfall maximal die vereinbarte Höchstentschädigung. Dabei berücksichtigen wir vertraglich vereinbarte Selbstbeteiligungen oder Entschädigungsgrenzen. Ebenso rechnen wir vertraglich vereinbarte und sonstige erbrachte Leistungen aus der Vorversicherung an.

C 5.1.2 Wann besteht kein Versicherungsschutz aus der Differenzdeckung?

C 5.1.2.1 Die Differenzdeckung tritt nicht ein für Leistungen, die durch den anderen Versicherer nicht erbracht wurden, weil das Bestehen oder der Umfang der Leistungspflicht streitig war. Darüber hinaus besteht kein Versicherungsschutz, sofern sich der andere Versicherer aus folgenden Gründen ganz oder teilweise auf seine Leistungsfreiheit beruft:

a) Sie sind mit der Zahlung des Beitrags in Verzug.

b) Sie verletzen vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit.

c) Sie verhalten sich arglistig.

d) Sie führen den Schadensfall vorsätzlich herbei.

Sofern Ihre Debeka-Glasversicherung hierbei jedoch einen weitergehenden Versicherungsschutz vorsieht, gelten diese Ausschlüsse nicht.

Leistungen aus der Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe zur Leistungskürzung oder Ablehnung geführt hätte.

C 5.1.2.2 Die Differenzdeckung tritt nicht ein, wenn Sie mit dem anderen Versicherer einen Vergleich geschlossen haben, wenn Sie einseitig auf eine Leistung verzichten oder der andere Versicherer aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenshöhe lediglich eine pauschale Entschädigung erbringt.

C 5.1.2.3 Haben Sie in Ihrem Vorvertrag eine Selbstbeteiligung vereinbart, findet im Rahmen der Differenzdeckung ebenfalls kein Ausgleich statt. Gleiches gilt, sofern der andere Versicherer seine Entschädigung aufgrund einer bestehenden Unterversicherung gekürzt hat.

C 5.1.2.4 Außerdem leisten wir nicht, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine andere Versicherung bestand.

C 5.1.3 Wie lange besteht die Differenzdeckung? Wie ist die Beitragszahlung geregelt?

C 5.1.3.1 Ihre bei uns abgeschlossene Glasversicherung besteht als Differenzdeckung ab Annahme des Antrags durch uns bis zum Ablauftermin des bei dem anderen Versicherer bestehenden Vertrags, längstens jedoch für zwölf Monate.

C 5.1.3.2 Endet der andere Vertrag vor dem bei Antragstellung angegebenen Termin, stellen wir Ihnen den vollen Versicherungsschutz zur Verfügung, wenn Sie uns die vorzeitige Beendigung unverzüglich in Textform mitteilen.

C 5.1.3.3 Ab dem Zeitpunkt, zu dem wir Ihren Vertrag von der Differenzdeckung auf den vollen Versicherungsschutz umstellen, müssen Sie hierfür den vollen Beitrag zahlen.

C 5.1.4 Welche besonderen Obliegenheiten müssen Sie beachten?

Die vertraglich vereinbarten Obliegenheiten nach Teil B 3 werden für die Differenzdeckung um folgende Regelungen erweitert:

C 5.1.4.1 Sie haben Unterlagen über den zum Zeitpunkt der Antragstellung maßgeblichen Versicherungsumfang der anderen bestehenden Versicherung zu beschaffen, aufzubewahren und auf Verlangen einzureichen.

C 5.1.4.2 Sie haben bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles zunächst der anderen Versicherung den Schaden anzuzeigen und dort Ihre Ansprüche geltend zu machen. Dazu müssen Sie uns die abschließende Regulierungsentscheidung des anderen Versicherers und auf Verlangen weitere Nachweise zum Schadenshergang und zum -umfang vorlegen.

C 5.1.4.3 Sie müssen uns unverzüglich anzeigen, wenn Sie von dem anderen Versicherer informiert werden, dass ein dort gemeldeter Schadensfall nicht oder nicht in vollem Umfang unter dessen Leistungspflicht fällt.

Verletzen Sie eine der genannten Obliegenheiten, richten sich die Rechtsfolgen nach Teil B 3. Unter den dort beschriebenen Voraussetzungen können wir dann ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

C 5.2 Umbrellaschutz (Umstellungs-Vorteil)

Für das versicherte Risiko besteht bereits nach den Debeka AGIB 2017 Versicherungsschutz. Sie beantragen die Änderung des bestehenden Vertrags auf Grundlage der neuen Debeka-Bedingungen. Diese sehen beitragspflichtige Mehrleistungen vor. Im Rahmen der bisher bei uns versicherten Mobiliar- oder Gebäudeverglasungen stellen wir Ihnen Versicherungsschutz nach den neuen Bedingungen bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode ohne Mehrbeitrag zur Verfügung.

Kein Versicherungsschutz besteht in diesem Zeitraum, soweit die Mobiliar- oder Gebäudeverglasungen bisher noch gar nicht eingeschlossen wurden.

C 5.3 Erweiterung des Versicherungsortes

In Erweiterung zu Teil A 5 besteht Versicherungsschutz auch auf Balkonen, Loggien, Terrassen, die zur versicherten Wohnung oder dem versicherten Einfamilienhaus gehören.