

**Kundeninformationen und
Allgemeine Versicherungsbedingungen
Besondere Versicherungsbedingungen**

Schleswiger Glasversicherung

Stand November 2025

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

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Glasversicherung. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen der Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Sachen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist Ihr Glas in Form von beispielsweise
- ✓ fertig eingesetzten oder montierten Scheiben;
- ✓ Platten und Spiegeln aus Glas;
- ✓ Platten aus Glaskeramik (Ceranfeld / ohne Teile der Technik);
- ✓ Künstlerisch bearbeitete Glasschreiben,-platten und -spiegel;

Welche Gefahren sind versichert?

- ✓ Die Zerstörung oder Beschädigung durch Bruch der versicherten Sachen

Welche Kosten sind versichert?

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (z. B. Notverglasungen).
- ✓ Das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und die Kosten für die Entsorgung (Entsorgungskosten)



Was ist nicht versichert?

Dazu zählen zum Beispiel:

- ✗ Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
- ✗ Photovoltaikanlagen;
- ✗ Optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- ✗ Verglasungen von gewerblichen Einrichtungen;
- ✗ Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
 - ! Krieg;
 - ! Innere Unruhen;
 - ! Kernenergie;
 - ! Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Muschelausbrüche, Schrammen);
 - ! Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen



Wo habe ich Versicherungsschutz?

- ✓ Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden. Bewegliche Sachen sind innerhalb des Versicherungsortes versichert.



Welche Pflichten haben Sie?

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



Wann und wie muss ich bezahlen?

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



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben.

Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, so verlängert sich dieser automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahrs kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen).

Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Inhaltsverzeichnis

Überschrift	Seitenangabe
Schleswiger Glasversicherung (S11/2025)	
Allgemeine Kundeninformationen zum Versicherer (KI_2025_04_SVV_VU_Information)	2
Leistungsübersicht Schleswiger Glasversicherung (04/2025)	4
Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2016)	6
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Sachversicherung (AVB-B_07_2024_SVV_Sach)	12
Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)	22
Annahme- und Prämienrichtlinien Schleswiger Glasversicherung (APR_2025_04_SVV_Glas)	32
Merkblatt zur Datenverarbeitung und Datenschutzhinweise (KI_01_2024_SVV_DSGVO)	37
Widerrufsbelehrung (KI_01_2024_SVV_Widerruf)	40
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht (KI_01_2024_SVV_Anzeigepflicht)	42
Satzung Schleswiger Versicherungsverein a. G. (Fassung S07/2025)	44

Allgemeine Kundeninformationen zum Versicherer (KI_2025_04_SVV_VU_Information)

Gesellschaftsangabe	Schleswiger Versicherungsverein a. G.	
Rechtsform	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit	
Registergericht und Registernummer	Amtsgericht Flensburg HRB 589 NI	
Vorsitzender des Aufsichtsrates	Ludolph Ernst Melfsen-Jessen	
Vorstand	Thomas Chrismann (Vorsitzender) Peter A. Petersen	
Ladungsfähige Anschrift	Dorfstraße 38 25924 Emmelsbüll-Horsbüll	
Hauptgeschäftstätigkeit	Der Schleswiger Versicherungsverein a. G. betreibt durch Erlaubnis der zuständigen Aufsichtsbehörde entsprechend § 2 der Satzung die Sachversicherung.	
Aufsichtsbehörde	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht Bereich Versicherung Graurheindorfer Str. 108 53117 Bonn	
	Bitte beachten Sie, dass es sich bei der Aufsichtsbehörde um keine Schiedsstelle handelt und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entschieden werden können.	
Informationen zur Versicherungsleistung und zum Gesamtbetrag	<p>Aus unseren Produktinformationsblättern können Sie nähere Informationen über die Art und den Umfang der jeweiligen Versicherung entnehmen.</p> <p>Sie erhalten die vereinbarte Leistung nach Eintritt des Versicherungsfalles und Feststellung der Leistungspflicht. Wir zahlen im Versicherungsfall bis zur Höhe der jeweils vereinbarten Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenze. Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind in den zugehörigen Versicherungsbedingungen und Klauseln geregelt.</p> <p>Den Gesamtbetrag (Gesamtpreis und eingerechnete Kosten) für Ihre Versicherung entnehmen Sie bitte dem Antrag oder dem Produktinformationsblatt.</p> <p>Es gelten bei Beantragung die zu den einzelnen Versicherungen aufgeführten Versicherungsbedingungen und Klauseln.</p>	
Ansprechpartner außergerichtlichen Schlichtung	<p>Wir werden uns stets gut und zuvorkommend um Ihre Versicherungsangelegenheiten kümmern. Kommt es doch einmal zu Meinungsverschiedenheiten, wenden Sie sich bitte an:</p> <p>Schleswiger Be schwerdemanagement</p> <p>Schleswiger Versicherungsverein a. G. Dorfstraße 38 25924 Emmelsbüll-Horsbüll Internet: www.schleswiger.de Mail: beschwerde@schleswiger.de</p> <p>Versicherungsbudermann</p> <p>Versicherungsbudermann e. V. Postfach 080632 10006 Berlin Internet: www.versicherungsbudermann.de Mail: info@versicherungsbudermann.de</p>	
Gültigkeitsdauer von Vorschlägen und sonstigen vorvertraglichen Angaben	Die Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellten Informationen haben eine befristete Gültigkeitsdauer. Diese gilt sowohl bei unverbindlichen Werbemaßnahmen als auch bei Vorschlägen und sonstigen Preisangaben. Sofern nicht abweichend geregelt, gelten diese Informationen für eine Dauer von vier Wochen nach ihrer Veröffentlichung als gültig.	
Bindefrist	Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages für einen Monat gebunden . Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.	
Zustandekommen des Vertrages	Der Versicherungsvertrag kommt durch den Antrag und unsere Annahmeklärung durch Übersendung des Versicherungsscheines zustande, sofern Sie nicht von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen. Im Fall von Abweichungen von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen sind diese in Ihrem Versicherungsschein gesondert aufgeführt.	
Beginn des Versicherungsschutzes	Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins gezahlt worden ist.	

Beitrag und Einzelheiten zur Zahlung des Beitrags	<p>Es handelt sich grundsätzlich um Jahresbeiträge. Die Beiträge enthalten jeweils die gesetzliche Versicherungssteuer. Eine unterjährige Zahlweise können Sie bei uns beantragen. Den Beitrag, den Sie für den Versicherungsschutz zu entrichten haben, finden Sie im Antrag bzw. im Angebot.</p> <p>Der erste Beitrag ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als Erstbeitrag die erste Rate des ersten Jahresbeitrages. Der Folgebeitrag ist jeweils zum vereinbarten Zeitpunkt fällig. Bei einer halbjährlich vereinbarten Ratenzahlung des Beitrages beträgt der Ratenzahlungszuschlag 3%, bei vierteljährlicher Zahlweise 5%. Eine monatliche Zahlweise ist generell nicht vorgesehen.</p> <p>Wenn Sie mit uns das Lastschriftverfahren vereinbaren, werden wir den Beitrag zum Zeitpunkt der Fälligkeit vom angegebenen Konto abbuchen. Bitte tragen Sie dafür Sorge, dass zu diesem Zeitpunkt eine ausreichende Deckung auf dem Konto gegeben ist.</p>
Vorläufige Deckung	<p>Der Versicherungsschutz kann im Einzelfall auf Grund einer vorläufigen Deckungszusage ab dem darin genannten Zeitpunkt in Kraft treten. Diese ist ein eigenständiger Versicherungsvertrag. Die vorläufige Deckung endet insbesondere nach endgültigem Abschluss der Vertragsverhandlungen oder bei Vorlage des Versicherungsscheins über den endgültigen Versicherungsschutz.</p>
Laufzeit, Mindestlaufzeit	<p>Die Laufzeit oder Mindestlaufzeit können Sie dem Antrag entnehmen.</p>
Beendigung des Vertrages, Kündigungsbedingungen	<p>Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und den Versicherungsbedingungen.</p>
Anwendbares Recht/Gerichtsstand	<p>Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Flensburg. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren festen Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt.</p>
Vertragssprache	<p>Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrags kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.</p>

[Ende Allgemeine Kundeninformationen zum Versicherer \(KI_2025_04_SVV_VU_Information\)](#)

Sofern vereinbart

Leistungsübersicht Schleswiger Glasversicherung (04/2025)

- ✓ = versichert (Sach- oder Geldleistung)
- ◆ = nicht versichert

SB = Selbstbeteiligung je Versicherungsfall

Schleswiger Produktlinien	Schleswiger Top	Schleswiger Top Plus
Versicherte Gefahren und Schäden		
Bruch (Zerbrechen) der versicherten Sachen aus Glas	✓	✓ ✓
Muschelausbrüche	◆	bis zu 10 % von der Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10, max. 1.500 EUR
Versicherte Sachen		
Ferienhäuser und Wochenendhäuser	✓ SB 250 EUR	◆
Glasbausteine und Profilbaugläser	◆	✓
Kamin- und Ofenverglasung	◆	✓
Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff	◆	✓
Lose, abnehmbare, entnehmbare oder aufliegende Glasplatten von Tischen und Schränken sowie Kühl-/Gefrierschränken	◆	bis zu 1.000 EUR
Platten aus Glaskeramik	✓	✓
Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Elokalverglasungen und transparentem Glasmosaik	◆	bis zu 1.000 EUR
Scheiben und Platten aus Kunststoff	◆	✓
Scheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln	✓	✓
Scheiben von Aquarien/Terrarien	◆	✓
Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen	◆	✓ SB 150 EUR
Scheiben von Wintergärten	◆	✓
Sicherheitsverglasungen	◆	✓
Verglasungen von Überdachungen	✓	✓
Versicherte Kosten		
Beseitigung und Wiederanbringung von z. B. Schutzgittern, Schutzstangen, Markisen bei der Einsetzung von Ersatzscheiben	bis zu 250 EUR	bis zu 500 EUR
Bewachungskosten	◆	bis zu 75 EUR pro Tag, max. drei Tage.
Erneuerungen von z. B. Anstriche, Malereien, Schriften	◆	bis zu 1.500 EUR
Farb- oder Strukturangleichung unbeschädigter Sachen	◆	bis zu 1.000 EUR
Notverschalungen	✓	✓
Notverglasungen	✓	✓
Entsorgungskosten	✓	✓
Schadenabwendungs- oder Minderungskosten	✓	✓
Schäden an Umrahmungen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmaneinrichtungen	◆	bis zu 1.000 EUR
Transportbedingte Lagerkosten bis zu 60 Tage	◆	bis zu 750 EUR
Zusätzliche Leistungen wie z. B. Kran- oder Gerüstkosten	bis zu 500 EUR	bis zu 1.500 EUR

Sofern vereinbart

Leistungsübersicht Schleswiger Glasversicherung (04/2025)

- ✓ = versichert (Sach- oder Geldleistung)
- ◆ = nicht versichert

SB = Selbstbeteiligung je Versicherungsfall

Schleswiger Produktlinien	Schleswiger Top	Schleswiger Top Plus
Versicherungsort		
Garagen, Carports und Gartenhäuser sowie Nebengebäude bis zu 65 qm ²	◆	✓
Weitere Highlights		
Bedingungsupdates / Innovationsklausel	◆	✓
Besitzstandsgarantie	◆	✓
Böswillige Beschädigung durch Graffiti	◆	✓ SB 150 EUR
Diebstahl	◆	✓ SB 150 EUR
Innere Unruhen, Streik, Aussperrung	◆	✓
Leistungsgarantie gegenüber GDV-Musterbedingungen	✓	✓
Nachhaltigkeitsklausel	✓ bis zu 750 EUR	✓ bis zu 1.250 EUR
Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse	✓	✓
Ressourcenschonende Reparaturen	bis zu 150 EUR	bis zu 350 EUR
Terror	◆	✓
Transportmittelunfall	◆	✓
Versehens-Klausel bis zu 750 EUR	◆	✓

ENDE Leistungsübersicht Schleswiger Glasversicherung (04/2025)

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2016)

A1 Was ist der Versicherungsfall?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

A2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?

A 2.1 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?

A 2.1 Nicht versichert sind folgende Schäden:

A 2.1.1 Oberflächen oder Kanten werden beschädigt (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche).

A 2.1.2 Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen werden undicht.

A 2.2 Nicht versichert ist der Bruch durch folgende Gefahren, soweit für diese Gefahren anderweitiger Versicherungsschutz besteht:

A 2.2.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung;

A 2.2.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;

A 2.2.3 Leitungswasser;

A 2.2.4 Sturm, Hagel;

A 2.2.5 weitere Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

A 3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 3.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 4 Welche Sachen sind versichert? Was ist zusätzlich versicherbar? Welche Sachen sind nicht versichert?

A 4.1 Versicherte Sachen

Versichert sind folgende im Versicherungsschein bezeichnete Sachen:

A 4.1.1 Fertig eingesetzte oder montierte Glasscheiben,

A 4.1.2 Platten und Spiegel aus Glas,

A 4.1.3 künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel.

A 4.2 Zusätzlich versicherbar

Nur durch zusätzliche Vereinbarung können folgende fertig eingesetzte oder montierte Sachen mitversichert werden:

A 4.2.1 Scheiben und Platten aus Kunststoff;

A 4.2.2 Platten aus Glaskeramik;

A 4.2.3 Glasbausteine und Profilbaugläser;

A 4.2.4 Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;

A 4.2.5 Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;

A 4.2.6 sonstige Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

A 4.3 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- A 4.3.1 optische Gläser, Hohgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- A 4.3.2 Photovoltaikanlagen (Solarzellen);
- A 4.3.3 Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten und Monitoren, Displays von Tablets und Smartphones);
- A 4.3.4 Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

A 5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?

A 5.1 Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- A 5.1.1 Für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- A 5.1.2 um versicherte Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten (Entsorgungskosten).

A 5.2 Zusätzlich versicherbar

Liegt eine entsprechende zusätzliche Vereinbarung vor, ersetzt der Versicherer folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- A 5.2.1 Für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
- A 5.2.2 um Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen zu erneuern;
- A 5.2.3 um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wiederanzubringen;
- A 5.2.4 um Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen zu beseitigen.

A 6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

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

Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsorts.

A 7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigung je Versicherungsfall auf einen bestimmten Betrag.

A 8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?

Es gelten folgende Grundlagen:

- A 8.1 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an. Der Beitrag verändert sich entsprechend.
Für eine Beitragsanpassung werden die Preisindizes für Verglasungsarbeiten verwendet. Maßgebend sind die für den Monat Mai vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes.
Bei Wohnungen, Ein- und Mehrfamiliengebäude gilt der Index für Wohngebäude insgesamt.
Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für Wohngebäude insgesamt, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude.
Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich das jeweilige Mittel der Preisindizes im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.
Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet.
- A 8.2 Bei einer Beitragserhöhung nach A 8.1 kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit Wirkung zum Erhöhungszeitpunkt kündigen. Der Versicherer muss den Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinweisen. Diese Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer mindestens einen Monat, bevor der neue Beitrag wirksam wird, zugegangen sein.

Der Versicherungsnehmer muss innerhalb eines Monats kündigen, nachdem ihm die Mitteilung über die Beitragserhöhung zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, die Kündigung rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.

A 9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?

Die Entschädigung erfolgt als Sachleistung oder als Geldleistung.

A 10 Was ist unter einer Entschädigung als Sachleistung zu verstehen?

A 10.1 Sachleistung

A 10.1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer eine Sachleistung auf seine Veranlassung und Rechnung. Das bedeutet, dass er die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgen, in gleicher Art und Güte an den Schadenort liefern und wieder einsetzen lässt.

A 10.1.2 Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach A 5.2 vereinbart ist.

Falls diese Kosten erforderlich werden, erteilt der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer dann die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.

A 10.1.3 Der Versicherer ersetzt und beauftragt nicht:

A 10.1.3.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entschädigte Sachen anzugeleichen (z. B. Farbe und Struktur).

A 10.1.3.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

A 10.2 Abweichende Entschädigungsleistung in Geld

A 10.2.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können sich darauf einigen, dass der Versicherer anstelle einer Sachleistung eine Geldleistung erbringt. Diese muss dem Leistungsumfang nach A 10.1 entsprechen.

A 10.2.2 Der Versicherer erbringt eine Geldleistung, soweit eine Sachleistung durch ihn zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.

A 10.2.3 Wird eine Unterversicherung nach A 10.5 festgestellt, erbringt der Versicherer ausschließlich eine Geldleistung.

A 10.2.4 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 10.3 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach A 5.1.1) selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

A 10.4 Kosten

A 10.4.1 Für die Berechnung der versicherten Kosten nach A 5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 10.4.2 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 10.5 Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart wurde, gilt:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden. Es gilt folgende Berechnungsformel: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Die Erstattung von versicherten Kosten nach A 5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A 11 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?

A 11.1 Geldleistung

- A 11.1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen nach A 4 zu entsorgen, sie in gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.
- A 11.1.2 Von der Geldleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen). Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach A 5.2 vereinbart ist.
- A 11.1.3 Der Versicherer ersetzt nicht:
- A 11.1.3.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an beschädigte Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).
- A 11.1.3.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- A 11.1.4 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 11.2 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach A 5.1.1) selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

A 11.3 Kosten

- A 11.3.1 Für die Berechnung der versicherten Kosten nach A 5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.
- A 11.3.2 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist

A 11.4 Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart wurde, gilt:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden. Es gilt folgende Berechnungsformel: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Die Erstattung von versicherten Kosten nach A 5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A 11.5 Restwerte

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsleistung angerechnet.

A 12 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 12.1 Fälligkeit der Geldleistung

Eine Geldleistung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

A 12.2 Verzinsung

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

- A 12.2.1 Geldleistung Sie ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.
- A 12.2.2 Zinssatz
- Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 3 Prozent und höchstens bei 5 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Geldleistung fällig.

A 12.3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach A 12.1 und A 12.2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Geldleistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 12.4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- A 12.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- A 12.4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.

A 13 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?

A 13.1 Umzug in eine neue Wohnung

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

A 13.3 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 13.4 Anzeige der neuen Wohnung

- A 13.4.1 Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden. Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.
- A 13.4.2 Verändert sich nach dem Wohnungswechsel ein für die Beitragsberechnung erforderlicher Umstand nach dem im Antrag gefragt wurde, kann das zu einer Unterversicherung führen. Der Versicherungsschutz muss in diesem Fall angepasst werden.

A 13.5 Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

- A 13.5.1 Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.
 - A 13.5.2 Wenn sich der Beitrag aufgrund veränderter Beitragssätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird.
- Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit. Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugegangen ist, wirksam.

- A 13.5.3 Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung der Beitrag nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

A 13.6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung

- A 13.6.1 zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: Die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

- A 13.6.2 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehewohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: Die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

- A 13.6.3 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt A 13.6.2

Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

A 13.7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

A 13.6 gilt auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

A 14 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 14.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Teil B3.2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

- A 14.1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- A 14.1.2 Die Wohnung ist länger als 60 Tage unbewohnt.
- A 14.1.3 Das Gebäude steht dauernd oder vorübergehend leer.
- A 14.1.4 Im Versicherungsort wird ein gewerblicher Betrieb aufgenommen.
- A 14.1.5 Im Versicherungsort wird ein Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt.
- A 14.1.6 Art und Umfang eines Betriebs - gleich welcher Art - wird verändert, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

A 14.2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in den Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Sachversicherung (AVB-B), Abschnitt B3.2.3 bis B3.2.5 geregelt

[ENDE der Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung \(AGIB 2016\)](#)

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Sachversicherung (AVB-B_07_2024_SVV_Sach)

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. B 1.3.2 und B 1.3.3 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

B 1.2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode

B 1.2.1 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder in Form von durchlaufenden Zahlungen mit Zahlweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

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, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

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

B 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

B 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach B 1.3.1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

B 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach B 1.3.1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrages eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

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

B 1.4 Folgebeitrag

B 1.4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

B 1.4.2 Schadenersatz bei Verzug

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

B 1.4.3 Mahnung

Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrages auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beiträge, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

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 Beitrages oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1.4.5 Kündigung nach Mahnung

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

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

B 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B 1.4.4 bleibt unberührt.

B 1.5 Lastschriftverfahren

B 1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

B 1.5.2 Änderung des Zahlungsweges

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

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

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1.6 Ratenzahlung

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

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

B 1.7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1.7.1 Allgemeiner Grundsatz

Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Beiträge zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B 1.7.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1.7.2.1 Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beiträge zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1.7.2.2 Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B 1.7.2.3 Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

B 1.7.2.4 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrages 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, um 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.

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrages, Kündigung

B 2.1 Dauer und Ende des Vertrages

B 2.1.1 Dauer

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, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung schriftlich zugegangen ist.

B 2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B 2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer oder Versicherer gekündigt werden.

Die Kündigung muss einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

B 2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

Als Wegfall des versicherten Interesses in der Haustratversicherung gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Haustrates. Ein Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

In der Haustratversicherung endet das Versicherungsverhältnis bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

B 2.2 Kündigung nach 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. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

B 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

B 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B 2.3 Nachweis bei angemeldetem Grundpfandrecht

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Gefahrengruppe Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Absturz oder Anprall eines Luftfahrzeuges nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit dem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Dieses gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, Obliegenheiten bei Eintritt eines Versicherungsfalles

B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

B 3.1.1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer oder sein Bevollmächtigter hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände in Textform, wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

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, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

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 unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

B 3.1.2.3 Vertragsänderung

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

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

B 3.1.3 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

B 3.1.4 Anfechtung

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

B 3.1.5 Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt oder zur Kündigung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntnisverlangung 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 3.1.6 Rechtsfolgenhinweis

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

B 3.1.7 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von B3.1.1 und B3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B 3.1.8 Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

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 Versicherungsfalls 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 als mitversichert gelten 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, so 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 des Versicherers

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 3.2.1.1 und B 3.2.1.2 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 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B 3.2.3 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, so 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, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B 3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B 3.2.1.1 und B 3.2.1.2 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B 3.2.5.1 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

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 Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls

- a) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen
- b) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- c) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
- d) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
- e) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- f) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- g) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
- h) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
- i) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- j) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß 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

- B3 3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B 3.3.1 oder B 3.3.2, vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- B3 3.3.3 Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- B3 3.3.3 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobligation, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Abschnitt B4 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 die Versicherungssumme anzugeben.

B 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B 4.1.1.1 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

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber in Summe nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

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

- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vorteil 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

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

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

- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss, der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

B 4.2 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

B 4.2.1 Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die 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 unberührt.

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. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

B 4.2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach B 4.2.2 entsprechend Anwendung.

B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B 4.3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

B 4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4.3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

B 4.4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

B 4.5 Gerichtsstand

B 4.5.1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

B 4.5.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

B 4.6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Abschnitt B 5 Besonderheiten für die Sachversicherung

B 5.1. Mehrfachversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens ist für die Höhe des Beitrages 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 5.2 Versicherung für fremde Rechnung

B 5.2.1 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 5.2.2 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 5.2.3 Kenntnis und Verhalten

- B 5.2.3.1 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 5.2.3.2 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 5.2.3.3 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 5.3 Aufwendungsersatz

B 5.3.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- B 5.3.1.1 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 5.3.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen geltend, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- B 5.3.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B 5.3.1.1 und B 5.3.1.2 entsprechend kürzen.
- B 5.3.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- B 5.3.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B 5.3.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- B 5.3.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

B 5.3.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- B 5.3.2.1 Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzen Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren. Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

- B 5.3.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

B 5.4 Übergang von Ersatzansprüchen

B 5.4.1 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 5.4.2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er 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 5.5 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B 5.5.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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

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

B 5.5.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

B 5.6 Repräsentanten

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

ENDE Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Sachversicherung (AVB-B_07_2024_SVV_Sach_07_2024_SVV_Sach)

Sofern vereinbart

Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)

A 1 Welche Vertragsgrundlagen gelten für die Schleswiger Glasversicherung? An wen richtet sich die Schleswiger Glasversicherung?

A 1.1 Vertragsgrundlage

Es gelten die

- Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2016), Stand 13. November 2017, im Folgenden AGIB,
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Sachversicherung (AVB-B_07_2024_SVV_Sach), im Folgenden AVB-B,
- Annahme- und Prämienrichtlinien Schleswiger Glasversicherung (APR_2025_04_SVV_Glas), im Folgenden APR.

A 1.2 Zielgruppe

Die Schleswiger Glasversicherung richtet sich an alle natürlichen Personen, welche sich vor den finanziellen Folgen der Beschädigung oder der Zerstörung der versicherten Sachen durch Glasbruch schützen möchten.

Im Verständnis dieser Besonderen Versicherungsbedingungen können die Gebäudeverglasung und/oder die Mobiliarverglasung versichert werden, wenn das Gebäude oder die Wohnung sowie die mitversicherten Sachen

- durch den Versicherungsnehmer und/oder durch eine häusliche Gemeinschaft bewohnt wird oder genutzt werden und eine selbständige Lebensführung ermöglichen.
- nicht mit der (überwiegenden) Erzielung von Einkünften betrieben werden (sog. Mietobjekte);
Ein Mietobjekt im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist ein Gebäude, das von einem Eigentümer zu einer auf Dauer angelegten Nutzung gegen Entgelt an Dritte überlassen werden;
- Bei Ferienwohnungen und Wochenendhäusern gilt: der selbstgenutzte Anteil beträgt mehr als 50 % der Gesamtnutzungsdauer (in Tagen) pro Jahr.
- nicht im überwiegenden Maße gewerblich genutzt werden;
Ein Gebäude oder eine Wohnung wird dann im überwiegenden Maße gewerblich genutzt gewerblich, wenn es für Betriebszwecke erbaut wurde und/oder die gewerblich genutzte Gebäudefläche mehr als 50 % der gesamten Gebäudefläche beträgt.
- nicht durch eine oder mehrere Hausverwaltungen für die kaufmännischen und / oder juristischen und / oder technischen Belange betrieben werden, welche das gemeinschaftliche Eigentum betrifft.

A 2 Welche Regelungen der Schleswiger Glasversicherung gelten für Ferienhäuser und Wochenendhäuser?

A 2.1 Ferienhäuser und Wochenendwohnsitz

Die Gebäude- und/oder Mobiliarverglasung von Ferienhäusern oder Wochenendhäusern können durch die Schleswiger Glasversicherung versichert werden.

Voraussetzung Versicherungsschutz besteht nur, wenn das Ferienhaus oder der Wochenendwohnsitz

- nicht älter als 50 Jahre ist;
- nicht unter Denkmalschutz (auch nicht in Teilen) steht;
- abweichend den AGIB 2016, Abschnitt A 14.1.2, nicht länger als 90 Tage im Jahr ununterbrochen unbewohnt ist;
- nicht vorrangig mit der Erzielung von Einkünften betrieben werden.
- mit einer Gesamtwohnläche von weniger als 200 qm (nach DIN 277) belegt ist;
- als Gebäude im Sinne der APR geführt wird.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Ferienhäuser und Wochenendhäuser
Schleswiger Top	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10
Schleswiger Top Plus	Keine Absicherung möglich

Selbstbeteiligung Für Glasbruchschäden an der Gebäude- und/oder Mobiliarverglasung gilt je Versicherungsfall eine generelle Selbstbeteiligung in Höhe von 250 EUR.

A 3 Welche zusätzlichen Leistungen sind versichert?

A.3.1 Muschelausbrüche

Abweichend zu den AGIB, Abschnitt A 2.1.1, sind auch Muschelausbrüche versichert.

Definition Muschelausbrüche sind Abplatzungen an der Oberfläche von Glas, die zu einer gekrümmten Bruchfläche führen. Der Querschnitt muss nicht durchgehend beschädigt sein. Muschelausbrüche sind nicht Schrammen oder Kratzer auf der Glasoberfläche.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Muschelausbrüche
Schleswiger Top	Keine Entschädigungsleistung
Schleswiger Top Plus	Entschädigung bis zu 10 % von der Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10, max. 1.500 EUR je Versicherungsfall

A 4 Welche Sachen sind über die Schleswiger Glasversicherung versichert?

A.4.1 Glasbausteine und Profilbaugläser

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 und abweichend Abschnitt A 4.2 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Glasbausteine und Profilbaugläsern.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Glasbausteine und Profilbaugläser
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.2 Kamin- und Ofenverglasung

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Kamin- und Ofenverglasung.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Kamin- und Ofenverglasung
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.3 Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 und abweichend Abschnitt A 4.2 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.4 Lose, abnehmbare, entnehmbare oder aufliegende Glasplatten von Tischen und Schränken sowie Kühl-/Gefrierschränken

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 und abweichend Abschnitt A 4.2 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an losen, abnehmbaren, entnehmbaren oder aufliegenden Glasplatten von Tischen und Schränken sowie Kühl-/Gefrierschränken.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Lose, abnehmbare, entnehmbare oder aufliegende Glasplatten von Tischen und Schränken sowie Kühl-/Gefrierschränken
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	bis zu 1.000 EUR je Versicherungsfall

A.4.5 Platten aus Glaskeramik

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 und abweichend Abschnitt A 4.2 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Platten aus Glaskeramik (Ceranfeld/ohne Teile der Technik).

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Platten aus Glaskeramik
Schleswiger Top	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.6 Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen und transparentem Glasmosaik

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer für Bruchschäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen und transparentem Glasmosaik.

Voraussetzung Es gelten nachfolgende Voraussetzungen:

- Es liegt gleichzeitig ein ersetzungspflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vor.
- Außerdem beruhen beide Schäden auf derselben Ursache oder der Schaden an der Scheibe hat den anderen Schaden verursacht.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen und transparentem Glasmosaik
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	bis zu 1.000 EUR je Versicherungsfall

Ausschluss Die Rahmen dieser Verglasungen sind aber nicht versichert.

A.4.7 Scheiben und Platten aus Kunststoff

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer für Bruchschäden an Scheiben und Platten aus Kunststoff.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Scheiben und Platten aus Kunststoff
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.8 Scheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer für Bruchschäden an Scheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Scheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln
Schleswiger Top	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.9 Scheiben von Aquarien/Terrarien

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Scheiben von Aquarien/Terrarien.

Definition Ein Aquarium im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist eine Einrichtung zur Haltung von Wasserlebewesen in einem künstlichen Lebensraum, aus Glas oder Acryl.

Ein Terrarium im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist eine Einrichtung zur Haltung von Land- oder Luftpflanzen und imitiert natürliche Lebensräume. Terrarien bestehen oft aus Glas, Acryl oder anderen transparenten Materialien.

Voraussetzung Versicherungsschutz besteht nur, wenn

- das Fassungsvermögen einzelner oder aller versicherten Aquarien/Terrarien nicht mehr als 2.500 Liter beträgt;
- die Aquarien/Terrarien nicht gewerblich oder industriell genutzt werden.

Eine gewerbliche oder industrielle Nutzung von Aquarien oder Terrarien im Sinne dieser Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn diese Einrichtungen in einem kommerziellen Kontext betrieben werden, beispielsweise für den Verkauf, die Zucht, die Ausstellung oder die Forschung von Tieren und Pflanzen.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Scheiben von Aquarien/Terrarien
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.10 Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 und abweichend Abschnitt A 4.2 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

Selbstbeteiligung Je nach zugrunde liegender Produktlinie gelten für die Böswillige Beschädigung durch Graffiti folgende Selbstbeteiligungsregelungen je Versicherungsfall:

Produktlinie	Selbstbeteiligung für zerbrochene Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen
Schleswiger Top	nicht vereinbart
Schleswiger Top Plus	150 EUR

A.4.11 Scheiben von Wintergärten

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Scheiben von Wintergärten.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Scheiben von Wintergärten
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.12 Sicherheitsverglasungen

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Sicherheitsverglasungen.

Definition Sicherheitsverglasungen im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind speziell entwickelte Glasarten, die erhöhte Sicherheit bieten, indem sie entweder schwerer zu durchbrechen sind oder beim Bruch weniger gefährlich sind.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Sicherheitsverglasungen
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A.4.13 Verglasungen von Überdachungen

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 4.1 leistet der Versicherer auch für Bruchschäden an Verglasungen von Überdachungen.

Definition Verglasungen von Überdachungen im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Konstruktionselemente, die verwendet werden, um Dächer und Überdachungen aus Glas oder anderen transparenten Materialien zu erstellen.

Voraussetzung Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass das Konstruktionselement

- sich im Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen ist und
- zu deren ausschließlichen Nutzung vorgesehen ist.
- sich auf dem Versicherungsort nach den AGIB, Abschnitt A 6 befindet.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Verglasungen von Überdachungen
Schleswiger Top	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A 5 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen

A.5.1 Garagen, Carports und Gartenhäuser sowie Nebengebäude

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 6, gelten versicherte Sachen nach AGIB, Abschnitt A 4.1, auch dann versichert, wenn diese in Garagen, Carports und Gartenhäuser sowie in Nebengebäuden fertig eingesetzte oder montierte sind.

Voraussetzung Die Garagen, Carports und Gartenhäuser sowie Nebengebäude befinden sich auf dem im Versicherungsschein genannten Grundstück.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Garagen, Carports und Gartenhäuser sowie Nebengebäude
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A 6 Welche zusätzliche Kosten sind über die Schleswiger Glasversicherung versichert?

A 6.1 Versicherte Kosten

Je nach zugrunde liegender Produktlinie ersetzt der Versicherer je Versicherungsfall in Erweiterung zu den AGIB 2016, Abschnitt A5, folgende, auf Erstes Risiko folgende, zusätzlichen Kosten:

Kosten	Schleswiger Top	Schleswiger Top Plus
a) für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuft (z. B. Kran- oder Gerüstkosten).	bis zu 500 EUR	bis zu 1.500 EUR
b) um Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Abschnitt A 1.4) zu erneuern.	keine Entschädigung	bis zu 1.500 EUR
c) um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wiederanzubringen.	bis zu 250 EUR	bis zu 500 EUR
d) um Schäden an Umräumungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen zu beseitigen.	keine Entschädigung	bis zu 1.000 EUR
e) für die Bewachung des im Versicherungsschein genannten Gebäudes oder Wohnung nach einem ersatzpflichtigen Versicherungsfall	keine Entschädigung	bis zu 75 EUR pro Tag, max. drei Tage.
f) für transportbedingte Lagerkosten nach einem ersatzpflichtigen Versicherungsfall bis zu 60 Tage	keine Entschädigung	bis zu 750 EUR
g) für eine Angleichung unbeschädigter Sachen (Farb- oder Strukturangleichung) an beschädigte Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsachen im äußeren Erscheinungsbild.	keine Entschädigung	bis zu 1.000 EUR

Erstes Risiko Bei einer Versicherung auf Erstes Risiko verzichtet der Versicherer darauf, die Entschädigung in dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert zu kürzen.

A 7 Welche weiteren Highlights hält die Schleswiger Glasversicherung für Sie bereit?

A 7.1 Bedingungsupdates / Innovationsklausel

Werden die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrprämie geändert, so gelten diese Vorteile der Änderungen auch für alle Bestandsverträge der Schleswiger Glasversicherung, denen die Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2016) zugrundeliegen.

Die neuen Bedingungen finden auf den bestehenden Vertrag ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode Anwendung, das auf den Zeitpunkt folgt, zu dem der Versicherer das neue Bedingungswerk für Neuverträge verwendet.

Vereinbarung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Vereinbarungen:

Produktlinie	Bedingungsupdates / Innovationsklausel
Schleswiger Top	nicht vereinbart
Schleswiger Top Plus	vereinbart

A 7.2 Besitzstandsgarantie

Der Versicherer reguliert infolge eines Versicherungsfalles nach den Versicherungsbedingungen des Vertragsstandes der Vorversicherung, sofern sich ergeben sollte, dass der Versicherungsnehmer beim vorherigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang bessergestellt gewesen wäre.

Voraussetzung Es gelten nachfolgende Voraussetzungen:

- Die Besitzstandsgarantie bezieht sich nur auf den Vertragsstand der Vorversicherung, die unmittelbar dem Vertragsstand des aktuellen Versicherers vorausgegangen ist.
- Der Versicherungsnehmer weist die weitergehenden Leistungen in Form von Versicherungsbedingungen in Textform nach.

Die Besitzstandsgarantie gilt ferner nur insoweit, dass

- ununterbrochen Versicherungsschutz bestand;
- der Vorvertrag für ein im Inland gelegenes Risiko abgeschlossen war
- die beim gegenwärtigen Versicherer vereinbarte Versicherungssumme die Höchstversatzleistung darstellt.

Vereinbarung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Vereinbarungen:

Produktlinie	Besitzstandsgarantie
Schleswiger Top	nicht vereinbart
Schleswiger Top Plus	vereinbart

Ausschluss Die Besitzstandsgarantie gilt nicht für Schäden im Zusammenhang mit

- Vorsatz durch den Versicherungsnehmer oder einer Person, dessen Verhalten sich der Versicherungsnehmer zurechnen lassen muss;
- beruflichen und gewerblichen Risiken;
- Assistance- und sonstige versicherungsfremde Dienstleistungen, Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit;
- Deckungen oder Teil-Deckungen nach dem Prinzip der Gefahrenbausteine „unbenannten Gefahren“, der „Reisegepäckversicherung“ oder der „Bankschließfachversicherung“;
- Verträge, die nicht auf Basis der Allgemeinen Glasversicherungsbedingungen geschlossen wurden;
- Elementarschäden und Schäden durch Starkregenereignissen;
- Kernenergierisiken und Feuerhaftungsversicherungen;
- Schäden durch Kriegsereignisse jeder Art und der Verwendung von nuklearen Brennstoffen oder nuklearen Abfall;
- Selbstbeteiligungen, sofern sie generell für den gesamten Glasversicherungsvertrag oder im Rahmen einer nachträglichen Sanierungsmaßnahme vereinbart wurden;
- Differenzen zwischen den vertraglich vereinbarten Versicherungssummen dieses Vertrages und des Vorvertrages, sofern sie vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss willentlich verursacht wurden.

A 7.3 Böswillige Beschädigung durch Graffiti

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt 1 sind versicherte Sachen auch gegen böswillige Beschädigungen durch Graffiti mitversichert, sofern diese von Dritten ausgeführt wurden, selbst wenn die versicherte Sache nicht zerbrochen ist.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Böswillige Beschädigung durch Graffiti
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

Selbstbeteiligung Je nach zugrunde liegender Produktlinie gelten für die Böswillige Beschädigung durch Graffiti folgende Selbstbeteiligungsregelungen je Versicherungsfall:

Produktlinie	Selbstbeteiligung Böswillige Beschädigung durch Graffiti
Schleswiger Top	nicht vereinbart
Schleswiger Top Plus	150 EUR

Subsidiäre Deckung Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (subsidiäre Deckung). Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist.

A 7.4 Diebstahl

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A1, sind Schäden durch (einfachen) Diebstahl von versicherten Sachen oder Teilen mitversichert.

Definition Im Sinne dieser Versicherungsbedingungen stellt der (einfache) Diebstahl eine widerrechtliche Aneignung der mitversicherten Sachen dar, ohne dass Gewalt gegenüber Personen angewandt worden ist oder der Straftat-bestand eines Einbruches erfüllt wurde.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Diebstahl
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

Selbstbeteiligung Je nach zugrunde liegender Produktlinie gelten für den (einfachen) Diebstahl folgende Selbstbeteiligungsregelungen je Versicherungsfall:

Produktlinie	Selbstbeteiligung (einfacher) Diebstahl je Versicherungsfall
Schleswiger Top	nicht vereinbart
Schleswiger Top Plus	150 EUR

Subsidiäre Deckung Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (subsidiäre Deckung). Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist.

A 7.5 Innere Unruhen, Streik, Aussperrung

Abweichend zu den AGIB, Abschnitt A 3.2 sind Schäden an versicherten Sachen durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung mitversichert.

Definitionen

- Innere Unruhen
Innere Unruhen liegen vor, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben.
- Streik
Streik ist eine planmäßig durchgeführte auf ein bestimmtes Ziel gerichtete, gemeinsame Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Anzahl von Arbeitnehmern.
- Aussperrung
Aussperrung ist eine auf ein bestimmtes Ziel gerichtete, planmäßige Arbeitsausschließung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Innere Unruhen, Streik, Aussperrung
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

Subsidiäre Deckung In Abgrenzung zur Staatshaftung (Ausschluss): Ein Anspruch auf Entschädigung durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung besteht nicht, soweit die Voraussetzungen für einen unmittelbaren oder subsidiären Schadenersatzanspruch aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts gegeben sind.

In Abgrenzung zur Staatshaftung (Summensubsidiär): Ein Anspruch auf Entschädigung erstreckt sich nur auf den Teil des Schadens, der die Höchstgrenzen aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts überschreitet.

A 7.6 Leistungsgarantie gegenüber GDV-Musterbedingungen

Der Versicherer garantiert, dass die zugrunde liegenden Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, AGIB 2016, empfohlenen Bedingungen abweicht.

Weicht der zugrundliegende Versicherungsschutz und die Leistungsinhalte zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses zum Nachteil des Versicherungsnehmers von den oben genannten Musterbedingungen des GDV ab, wird der Versicherer sich nicht darauf berufen und bei der Regulierung die für den Versicherungsnehmer günstigeren Bedingungen anwenden.

Werden nach Abschluss des Versicherungsvertrags neue Musterbedingungen vom GDV herausgegeben, so erstreckt sich diese Garantie nicht automatisch auch auf diese Neuerungen. Zu deren Einbeziehung ist eine Änderung bzw. Aktualisierung des Vertrags erforderlich.

Vereinbarung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Vereinbarungen:

Produktlinie	Leistungsgarantie gegenüber GDV-Musterbedingungen
Schleswiger Top	vereinbart
Schleswiger Top Plus	vereinbart

A 7.7 Nachhaltigkeit

In Erweiterung der AGIB, Abschnitt A5, sind Mehrkosten für die Anschaffung eines ökologisch höherwertigen Ersatzes gleicher Art und Güte für versicherte Sachen gemäß AGIB, Abschnitt 4.1, mitversichert. Die Mehrkosten umfassen folgende Einzelmaßnahmen:

- Verwendung von recyceltem oder zertifiziert umweltfreundlichem Glas
Der Ersatz kann mit Glas erfolgen, das aus recycelten Materialien hergestellt oder durch eine anerkannte Umweltzertifizierung wie beispielsweise Cradle to Cradle (C2C) zertifiziert ist.
- Energieeffiziente Verglasung
Für den Ersatz kann Glas verwendet werden, das den aktuellen Standards für Energieeffizienz entspricht, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Doppel- oder Dreifachverglasungen, die nachweislich zur Reduzierung des Energiebedarfs des Gebäudes beitragen.
- Nachhaltigkeitszertifikate
Der Ersatz kann Glas verwenden, das eines oder mehrere der folgenden Zertifikate trägt: EU-Umweltzeichen, ENERGY STAR oder äquivalente Zertifikate, die nachhaltige Produktionspraktiken gewährleisten.

Voraussetzung Es muss ein Bruch im Sinne der AGIB, Abschnitt A1, an der versicherten Sache nach AGIB, Abschnitt 4.1, vorliegen.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Nachhaltigkeit
Schleswiger Top	bis zu 750 EUR
Schleswiger Top Plus	bis zu 1.250 EUR

Ausschluss Folgende Kosten werden nicht erstattet:

- Kosten, die dazu dienen, um versicherte Sachen, die nicht von einem Versicherungsfall betroffen sind, aus Gründen der Optik oder anderen Gründen ebenfalls ökologisch hochwertig zu ersetzen.
- Kosten für Verbesserungen, die über den vorherigen Standard der versicherten Sache hinausgehen und nicht durch die Notwendigkeit eines ökologischen Ersatzes bedingt sind, sind von der Erstattung ausgeschlossen.
- Kosten für Verbesserungen, die nicht durch einen unmittelbaren Versicherungsfall ausgelöst wurden, sondern auf Wunsch des Versicherungsnehmers durchgeführt werden, sind ausgeschlossen.
- Kosten, die indirekt durch die Anschaffung eines ökologischen Ersatzes entstehen, wie etwa längere Lieferzeiten oder höhere Installationskosten.
- Kosten, die aufgrund technologischer Obsoleszenz oder aufgrund von Marktveränderungen entstehen, bei denen ältere Materialien oder Technologien nicht mehr verfügbar oder üblich sind, sind nicht erstattungsfähig.

A 7.8 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse

Der Versicherer garantiert dem Versicherungsnehmer, dass die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen die Mindestleistungsstandards erfüllen, wie sie vom Arbeitskreis „Beratungsprozesse“, im jeweils aktuellen Stand, empfohlen wurden.

Der Arbeitskreis Beratungsprozesse (<https://www.beratungsprozesse.de/>) ist eine Initiative mehrerer Vermittlerverbände und Servicegesellschaften. Der Arbeitskreis empfiehlt Risikoanalysen und Mindestleistungsstandards für die Vermittler.

Vereinbarung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Vereinbarungen:

Produktlinie	Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse
Schleswiger Top	vereinbart
Schleswiger Top Plus	vereinbart

A 7.9 Ressourcenschonende Reparaturen

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt 11 ersetzt der Versicherer auch die durch ressourcenschonende Reparaturen entstandenen Zusatzkosten.

Definition

Als ressourcenschonende Reparaturen im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten Reparaturen, die dem Zweck dienen, Ressourcen zu schonen und Umweltauswirkungen zu minimieren.

Kern der ressourcenschonenden Reparatur ist es, die versicherte Sache nach einem ersetzungspflichtigen Versicherungsfall so instand zu setzen, dass die Lebensdauer der versicherten Sache verlängert und die Menge der zu beseitigen Abfälle infolgedessen wesentlich reduziert wird.

Wesentliche Kennzeichen von ressourcenschonenden Reparaturen sind:

- Wiederverwertbarkeit von geeigneten Teilen aus anderen defekten Sachen;
- Verwendung von umweltfreundlichen Materialien.

Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer die tatsächlich angefallenen Reparaturkosten auch über der in ortsüblicher Höhe gelgenden Geldleistung (AGIB, Abschnitt A 11.1).

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Ressourcenschonende Reparaturen
Schleswiger Top	bis zu 150 EUR
Schleswiger Top Plus	bis zu 350 EUR

A 7.10 Terror

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 1 sind auch Schäden infolge von Terror oder Terrorakte mitversichert.

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

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Terror
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

A 7.11 Transportmittelunfall

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 1 sind in der Obhut eines Beförderungsunternehmens, Umzugsunternehmens oder im Mietwagen befindliche versicherte Sachen auch gegen Beschädigungen infolge eines Transportmittelunfalls mitversichert.

Entschädigung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Entschädigungsregelungen:

Produktlinie	Transportmittelunfall
Schleswiger Top	Keine Entschädigung
Schleswiger Top Plus	Sach- oder Geldleistung nach AGIB, Abschnitt A 10

Ausschluss Ausgenommen vom Versicherungsschutz sind versicherte Sachen, die auf dem Dach oder an den Seitenwänden von Kraftfahrzeugen transportiert werden.

Subsidiäre Deckung Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (subsidiäre Deckung). Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist.

A 7.12 Versehens-Klausel

Der Versicherer leistet Versicherungsschutz auch in den Fällen, in denen der Versicherungsnehmer

- eine obliegende Anzeige gegenüber dem Versicherer unterlässt;
- eine obliegende Anzeige fahrlässig falsch gegenüber dem Versicherer abgibt;

- eine die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit fahrlässig unterlässt.

Voraussetzung Es gelten folgende Voraussetzungen:

- Der Versicherungsnehmer weist nach, dass das Versäumnis nur auf ein Versehen beruht und nach dem Erkennen unverzüglich nachgeholt wird.
- Der Versicherungsfall nach AGIB, Abschnitt A1 übersteigt nicht einen voraussichtlichen Schadenaufwand in Höhe von 750 EUR.

Vereinbarung Je nach der zugrunde liegenden Produktlinie gelten folgende Vereinbarungen:

Produktlinie	Versehens-Klausel
Schleswiger Top	nicht vereinbart
Schleswiger Top Plus	vereinbart

Entschädigung Der Versicherer leistet je Versicherungsfall bis zu der vereinbarten Versicherungssumme.

A 8 Welche Kündigungsfristen gelten? Was passiert beim Wegfall des versicherten Interesses?

A 8.1 Wegfall des versicherten Interesses infolge Todes durch den Versicherungsnehmer

In Erweiterung zu den AVB-B, Abschnitt B 2 endet das Versicherungsverhältnis bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntnisserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers.

Ausschluss Der Wegfall des versicherten Interesses infolge Todes durch den Versicherungsnehmer gilt nicht, wenn innerhalb von zwei Monaten nach Tod des Versicherungsnehmers nachgewiesen, dass ein Erbe die Wohnung in gleicher Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

[ENDE der Versicherungsbedingungen zur Schleswiger Glasversicherung \(G_2025_07_SVV_Glas\)](#)

Annahme- und Prämienrichtlinien Schleswiger Glasversicherung (APR_2025_04_SVV_Glas)

Teil A – Annahmerichtlinien

A 1 Welche Risiken sind versicherbar und welche Risiken sind nicht versicherbar?

A 1.1 Grundsatz

Die Annahmerichtlinien gelten für die Schleswiger Glasversicherung und den jeweiligen Produktlinien „Top“ und „Top Plus“ in ihren gültigen Fassungen.

A 1.2 Versicherbare Risiken

Generell ist eine Annahme nur von objektiv und subjektiv positiven Risiken möglich.

A 1.2.1 Ständig und selbst bewohntes Wohngebäude oder Wohnung

In Erweiterung zu den AGIB, Abschnitt A 14.1.2 ist ein Wohngebäude oder eine Wohnung ständig bewohnt, wenn es nicht länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt ist. Beaufsichtigt ist ein Gebäude oder eine Wohnung dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechtigte volljährige Person darin aufhält.

Ein Leerstand, beispielsweise im Zuge von einem Eigentümerwechsel oder Sanierungsmaßnahmen, bleibt hiervon unberührt und ist nach den AGIB, Abschnitt 14.1.6 anzugepflichtig.

A 1.2.2 Wohngebäude

Im Sinne dieser Besonderen Versicherungsbedingungen gelten als Wohngebäude das privat genutzte Einfamilienhaus (EFH) oder Zweifamilienhaus (ZFH) mit einer Wohneinheit, mit oder ohne Einliegerwohnung, in den Ausführungen:

- Einzelhaus
- Doppelhaus
- Reihenhaus
- Kettenhaus
- Atriumhaus
- Hofhaus
- Fertighaus
- Ferienhaus

A 1.2.3 Wohnung

Zur Wohnung gehören:

- diejenigen Räume, die den Wohnzwecken dienen;
- Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung. Davon ausgenommen sind Räume, die ausschließlich über die Wohnung zu betreten sind (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung).
- Loggien, Balkone sowie an die Wohnung unmittelbar anschließende Terrassen. Gleches gilt für ausschließlich vom Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden einschließlich Garagen. Diese müssen sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich.
- gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume (z. B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller). Diese müssen sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.

A 1.2.4 Wohnfläche

Die Wohnfläche bildet die Grundfläche aller zu Wohnzwecken nutzbaren Räume, die zur versicherten Wohnung gehören. Dazu zählen auch Hobby- und Party-Räume, Dielen und Wintergärten. Treppen, Balkone, Loggien und Terrassen, sowie Keller- und Speicherräume gelten ebenso als Wohnfläche, soweit diese zu Wohn- und Hobbyzwecken ausgebaut sind.

Abzüge bei der Wohnflächenermittlung, beispielweise aufgrund von Deckenhöhen unterhalb von zwei Metern, sieht unser Verständnis der Wohnflächenermittlung nicht vor.

Alternativ kann die Wohnfläche gemäß Bauunterlagen angegeben werden, wenn diese mit dem aktuellen Bauzustand übereinstimmen.

A 1.2.5 Baujahr und Bezugsfertigkeit des Wohngebäudes

Als Baujahr gilt das Jahr, in dem die erstmalige Bezugsfertigkeit hergestellt worden ist.

Bezugsfertigkeit liegt vor, wenn das Wohngebäude für den Einzug und der Nutzung durch den Versicherungsnehmer bereit ist. Wesentliches Merkmal dafür ist, dass alle Bau- und Ausbaumaßnahmen abgeschlossen und grundlegende Installationen zur Versorgung und Einrichtungen vorhanden sind.

A 1.2.6 Nebengebäude

Nebengebäude im Sinne dieser Annahmerichtlinien beziehen sich auf Strukturen, die räumlich oder funktional von dem zu versichernden Gebäude getrennt sind, zu privaten Zwecken genutzt werden und eine Quadratmetergrundfläche je Nebengebäude von 65 qm² nicht übersteigen.

Voraussetzung

Folgende Voraussetzungen müssen jedoch erfüllt sein:

- Die Nebengebäude müssen dauerhaft mit dem Boden verbunden sein und
- dürfen nicht für gewerbliche, landwirtschaftliche oder industriellen Zwecken oder als Wirtschaftsgebäude (Scheunen, Ställe, Lagerhallen) genutzt werden.

- Die Nebengebäude müssen sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.
- Der Versicherungsnehmer trägt die Gefahr für die Nebengebäude.

A 1.2.7 Versicherungsort

In Erweiterung zu den AGIB 2016, Teil A 6, ist Versicherungsort das Flurstück / sind die Flurstücke, auf dem die im Versicherungsschein bezeichnete Gebäude oder Wohnung. Stehen auf einem Flurstück mehrere Gebäude, ist derjenige Teil des Flurstücks Versicherungsgrundstück, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung ausschließlich zu der versicherten Wohnung gehört.

A 1.2.8 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Risiken innerhalb des Geschäftsgebiets der Bundesrepublik Deutschlands.

A 1.3 Schleswiger Glasversicherung

Die Schleswiger Glasversicherung in den Produktlinien Top und Top Plus wird als Bruchschadenversicherung geführt.

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

A 1.3.1 Bauartklassen

✓ = versicherbar ♦ = nicht versicherbar

Ziffer	Bezeichnung	Versicherbare Produktlinie Schleswiger		
		Bedachung	Top	Top Plus
I	massives Mauerwerk, Beton	Hartdach, z.B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Metall, gesandete oder beschieferte Dachpappe	✓	✓
II	Stahl- oder Holzfachwerk mit Stein- oder Glasfüllung Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandverkleidung aus nicht brennbarem Material (z.B. Profilblech, Putz, Klinker, kein Kunststoff oder Asbest)	wie Klasse I	✓	✓
III	Holz, Holzfachwerk mit Lehmfüllung, Holzkonstruktion mit Verkleidung jeglicher Art, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus Holz oder Kunststoff, Gebäude mit einer oder mehreren offenen Seiten	wie Klasse I	✓	✓
IV	wie Klasse I oder II	weich, z.B. vollständig oder teilweise Eindeckung mit Reet, Holz, Stroh u. ä.	✓	✓
V	wie Klasse III	wie Klasse IV	♦	♦
FHG 1	in allen Teilen (einschl. der tragenden Konstruktion) aus feuerbeständigen Bauteilen (massiv)	Hartdach, z.B. Ziegel, Schiefer, Betonplatten, Metall, gesandete oder beschieferte Dachpappe	✓	✓
FHG 2	Fundament massiv, tragende Konstruktion aus Stahl, Holz, Leichtbauteilen oder dergleichen, außen mit feuerhemmenden Bauteilen bzw. nicht brennbaren Baustoffen verkleidet (z.B. Putz, Klinkersteine, Gipsplatten, Profilblech, kein Kunststoff oder Asbest)	wie Klasse I	✓	✓
FHG 3	wie FHG II, jedoch ohne feuerhemmende Ummantelung bzw. Verkleidung	wie Klasse I	♦	♦

A 1.3.2 Maximale Versicherungssumme

Die Gesamtentschädigungssumme der Geldleistung nach den AGIB 2016, Teil A 10.2, einschließlich der versicherten und zusätzlich versicherten Kosten, ist auf 650 EUR pro Quadratmeterwohnfläche der versicherten Wohnung / des versicherten Gebäudes begrenzt.

Ergänzend dazu gelten folgende Höchstentschädigungsgrenzen.

künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel	bis zu 500 EUR
Platten aus Glaskeramik	bis zu 1.200 EUR
Glasbausteine und Profilbaugläser	bis zu 1.200 EUR

A 1.3.3 Anfragepflichtige Risiken

Wohngebäude oder Wohnungen mit mehr als 270 Quadratmeter Wohnfläche müssen beim Versicherer vorab angefragt werden. Ferner sind anfragepflichtig:

- Große Glasflächen oder Ganzglasfassaden mit einer Einzelobjektgröße von mehr als 25 Quadratmetern.

A 1.4 Nicht versicherbare Risiken

- Ferienhäuser/Wochenendhäuser, die
 - älter als 50 Jahre ist;
 - unter Denkmalschutz (auch nicht in Teilen) steht;
 - abweichend den AGIB 2016, Abschnitt A 14.1.2, nicht länger als 90 Tage im Jahr ununterbrochen unbewohnt ist;
 - mit einer Gesamtwohnfläche von weniger als 200 qm (nach DIN 277) belegt ist;
 - nicht als Gebäude im Sinne der APR geführt wird.
- Gewächshäuser;
- Glasfußböden;
- Hohlgläser, Beleuchtungskörper und optische Gläser;
- Mehrfamilienhäuser;
- Mehrscheiben-Isolierverglasungen, deren Randverbindungen durch normale Abnutzung, Fabrikations- oder Verglasungsfehler un-dicht geworden sind (Kondensatbildung im Scheibenzwischenraum);
- Der gewünschte Glasversicherungsschutz soll ein Jahr oder später ab Datum der Antragsstellung beginnen;
- Der Vorvertrag ist vom Vorversicherer gekündigt worden;
- Es sind drei oder mehr Versicherungsfälle innerhalb der letzten fünf Jahre oder ein Schaden mit Schadenaufwand von größer als 5.000 EUR eingetreten, und zwar unabhängig davon, ob eine Regulierung durch den Vorversicherer erfolgt oder abgelehnt worden ist;
- Lauben, Schrebergärten, Datschas, Mobilheime.
- Leerstehende oder überwiegend ungenutzte Wohngebäude;
- Nebengebäude > 65 qm² (Quadratmetergrundfläche);
Nebengebäude, die für gewerbliche, landwirtschaftliche, industrielle Zwecke oder als sonstige Wirtschaftsgebäude (Scheunen, Ställe, Lagerhallen) genutzt werden oder wurden. Der Ausschluss gilt nicht für privat genutzte Werkstätten, Gartenlauben, Geräthaus, Schuppen oder ähnliches.
- Objekte, die nicht wohnwirtschaftlich genutzt werden;
- optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- Photovoltaikanlagen, Solaranlagen oder andere Anlagen, die der Erzeugung von regenerativen Energien dienen;
- Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z.B. Bildschirme von Fernsehgeräten und Monitoren, Displays von Tablets und Smartphones);
- Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
- Scheiben oder Platten, die mit anderen Gegenständen so verbunden sind, dass sie im Fall eines Bruchs nicht ohne Beschädigung der unversehrten Gegenstände getrennt werden können (z. B. Glasmöbel);
- Schwimmbadabdeckungen;
- Wohngebäude unter Denkmalschutz;
- Wohngebäude, welche nicht allseitig umschlossen sind;
- Wohngebäude mit einem Baujahr von mehr als 100 Jahren vor Datum der Antragsstellung;
- Wohngebäude mit mehr als 4 Vollgeschossen und/oder mehr als 4 Garagen/Carports und/oder mehr als 4 Nebengebäuden und/oder mehr als 4 Tiefgaragenplätze;
- Wohngebäude, die nicht bezugsfertig sind;
- Wohngebäude mit erheblichen Mängeln wie beispielsweise erheblicher Schimmelbefall, Einsturzgefahr, brüchiger Dachstuhl oder andere Mängel, die die Bewohnbarkeit oder Funktionsfähigkeit des Wohngebäudes erheblich beeinträchtigen;
- Wohngebäude mit einem Gewerbeanteil von größer 10 %;

- Wohngebäude, die vorrangig mit der Erzielung von Einkünften betrieben werden (sog. Mietobjekte); Ein Mietobjekt im Sinne dieser Annahmerichtlinien ist ein Gebäude, das von einem Eigentümer an Dritte zur Nutzung gegen Entgelt überlassen wird (Vollvermietung). Hierzu zählen nicht Wohngebäude mit Einliegerwohnungen.
- zum Abbruch bestimmte Wohngebäude;

A 2 Welche Wartezeiten und Selbstbeteiligungen gelten für die Schleswiger Produktlinien, Schleswiger Gefahrenbausteine und Schleswiger Kostenpakete?

A 2.1 Selbstbeteiligungen

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat.

Je nach Höhe führt die gewählte Selbstbeteiligung zu einer unterschiedlich hohen Entlastung der Prämie.

A.2.1.1 Generelle Selbstbeteiligungen Schleswiger Produktlinie Top und Top Plus

Die Produktlinien sehen keine generellen Wartezeiten oder Selbstbeteiligungen (SB) vor. Besondere Regelungen sind nachfolgend aufgeführt:

Quelle	Überschrift	Abschnitt	Text	Regelung
Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)	Ferienhaus und Wochenendwohnsitz	A 2.1	Glasbruchschäden an der Gebäude- und/oder Mobiliarverglasung	250 EUR (Top)
Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)	Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen	A 4.9	Glasbruchschäden an Sonnenkollektoren	150 EUR (Top Plus)
Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)	Böswillige Beschädigung durch Graffiti	A 7.3	Böswillige Beschädigungen durch Graffiti	150 EUR (Top Plus)
Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)	Diebstahl	A 7.4	Einfacher Diebstahl	150 EUR (Top Plus)

Teil B – Prämienrichtlinien

B 1 Welche Mindestprämie liegt dem Schleswiger Glasversicherungsvertrag zugrunde? Welche Ratenzahlungszuschläge werden erhoben und welche Bezahlverfahren werden akzeptiert? Welche Regelungen bestehen hinsichtlich der Versicherungssteuererhebung?

B 1.1 Mindestprämie

Für die Schleswiger Produktlinien Top und Top Plus gelten folgende, jährliche Mindestprämien, ohne Versicherungssteuer:

Produktlinien	Schleswiger Top	Schleswiger Top Plus
Jährliche Mindestprämie ohne Versicherungssteuer	34,50 EUR	46,50 EUR

Unterjährige Zahlungsweisen sind möglich, sofern die jährliche Mindestprämie nicht unterschritten wird.

B 1.2 Ratenzahlungszuschläge

Bei einer halbjährlich vereinbarten Ratenzahlung der fälligen Gesamtprämie (Schleswiger Wohngebäudeversicherung, Schleswiger Gefahrenbausteine und Schleswiger Kostenpakete). beträgt der Ratenzahlungszuschlag 3%, bei vierteljährlicher Zahlweise 5%. Eine monatliche Zahlweise ist nicht vorgesehen.

B 1.3 Laufzeitrabatt

Bei einer vertraglichen Laufzeit von mehr als einem Jahr gewährt der Versicherer einen Laufzeitrabatt in Höhe von 5 % auf die Gesamtprämie (Schleswiger Wohngebäudeversicherung, Schleswiger Gefahrenbausteine und Schleswiger Kostenpakete).

Unberührt hiervon bleiben die Vorgaben zur Mindestprämie nach B 1.1.

B 1.4 Bezahlverfahren

Der Vertragsabschluss ist unabhängig der Zahlweise sowohl bei Vereinbarung des Lastschrifteinzugsverfahrens (SEPA) als auch bei Zahlung per Rechnung möglich.

B 1.6 Versicherungssteuer

Der Versicherer berücksichtigt bei der Prämienberechnung die gesetzlich vorgeschriebenen Versicherungssteuern nach dem Versicherungssteuergesetz in aktuell gültiger Fassung.

Für die Hauptversicherungen gelten folgende Steuersätze gemäß Versicherungssteuergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. April 2021 (BGBl. I S. 874).

Produktbezeichnung	Referenz	Versicherungssteuersatz
Schleswiger Glasversicherung	Schleswiger Glasversicherung (G_2025_04_SVV_Glas)	19 % der Versicherungsprämie

[Annahme- und Prämienrichtlinien Schleswiger Glasversicherung \(APR_2025_04_SVV_Glas\)](#)

Merkblatt zur Datenverarbeitung und Datenschutzhinweise (KI_01_2024_SVV_DSGVO)

Vorbemerkungen

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird insbesondere durch die Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und Nutzung nur zulässig, wenn die DSGVO oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt.

Rechtsgrundlagen und Zwecke der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten wir daher nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer Fremdgesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 S.1 lit. f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT- Betriebs,
- zur Direktwerbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie beispielsweise aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c) DSGVO.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Schleswiger Versicherungsverein a. G.:

Dorfstraße 38

25924 Emmelsbüll-Horsbüll

Mail info@schleswiger.de

Telefax +49 (0) 4665 940422

Datenschutzbeauftragter

Unsren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse des Verantwortlichen mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter:

datenschutz@schleswiger.de

Einwilligungserklärung

Unabhängig von einer im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach der DSGVO aufgenommen worden.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen erfolgen.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten
Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

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

Rückversicherer

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer uns aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Datenübermittlung an Versicherungsvermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt der Schleswiger Versicherungsverein a. G. diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenübermittlung an andere Versicherer

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

Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmisbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden wie dem Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

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

Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister, die diese hier genannten Datenschutzhinweise ebenfalls berücksichtigen

Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

Dauer der Datenspeicherung

Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unseren Versicherungsverein geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der oben zum Verantwortlichen angegebenen Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter den gesetzlichen Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Sie können sich über unseren Datenschutzbeauftragten Informationen zu unseren externen Dienstleistern und des Rückversicherers einholen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz

Schleswig-Holstein

Postfach 7116

24171 Kiel

Einwilligungsklausel nach der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSG-VO)

Sie als Kunde des Schleswiger Versicherungsverein a. G. willigen mit Antragsunterschrift ein, dass

- der Schleswiger Versicherungsverein a. G. die von Ihnen in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Daten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.
- ihre Daten an Rückversicherungen und an andere Versicherer übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden.
- der Schleswiger Versicherungsverein a. G. Ihre Daten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für Sie zuständigen der Schleswiger Versicherungsverein a. G. Ihre Daten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für Sie zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Datenschutzerklärung

Die Datenschutzerklärung des Schleswiger Versicherungsverein a. G. klärt Sie als Nutzer über die Art, den Umfang und dem Zwecke der Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten durch uns als Versicherer auf. Die Datenschutzerklärung finden Sie unter:

Internet: www.schleswiger.de/datenschutz

Widerrufsbelehrung (KI_01_2024_SVV_Widerruf)

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung **innerhalb von 14 Tagen** ohne Angabe von Gründen in Textform (beispielsweise Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die **Frist beginnt, nachdem** Ihnen folgende Informationen jeweils in Textform zugegangen sind:

- der Versicherungsschein
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen oder Besonderen Bedingungen.
- diese Belehrung
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- und die weiteren in Abschnitt 2 dieser Widerrufsbelehrung aufgeführten Informationen

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Schleswiger Versicherungsverein a. G
Dorfstraße 38
25924 Emmelsbüll-Horsbüll
Mail info@schleswiger.de
Telefax +49 (0) 4665 940422

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich je nach Zahlungsweise des Beitrags wie folgt errechnet

- a) bei vereinbarter jährlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/360 des Jahresbeitrags
- b) bei vereinbarter halbjährlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/180 des Halbjahresbeitrags
- c) bei vereinbarter vierteljährlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/90 des Vierteljahresbeitrags
- d) bei vereinbarter monatlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/30 des Monatsbeitrags

Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen herauszugeben sind

Besondere Hinweise

- Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.
- Soweit eine vorläufige Deckung erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.
- Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Wir haben Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

- (1) Die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer
- (2) die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form
- (3) die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

- (4) die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers
- (5) den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Beiträge einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen
- (6) gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden
- (7) Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge
- (8) die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises
- (9) Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll
- (10) das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form
- (11) Angaben zur Laufzeit des Vertrages und Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages (sofern vorhanden)
- (12) Angaben zur Beendigung des Vertrages soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form
- (13) dass auf den Vertrag anwendbare Recht
- (14) die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen
- (15) einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt
- (16) Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde

[Ende der Widerrufsbelehrung \(KI_01_2024_SVV_Widerruf\)](#)

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht (KI_01_2024_SVV_Anzeigepflicht)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsvertrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber dem Schleswiger Versicherungsverein a.G., Dorfstraße 38, 25924 Emmelsbüll-Horsbüll, in Textform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen oder gemacht haben. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrages zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Ende Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht (KI_01_2024_SVV_Anzeigepflicht)

Satzung Schleswiger Versicherungsverein a. G. (Fassung S07/2025)

- | | |
|---|---|
| § 1 Name, Sitz und Geschäftsbereich | 1. Der im Jahre 1847 gegründete Verein führt den Namen Schleswiger Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Er hat seinen Sitz in Emmelsbüll-Horsbüll, Kreis Nordfriesland.

2. Das Geschäftsbereich umfasst das Inland. |
| § 2 Zweck des Vereins | 1. Der Verein betreibt Sachversicherungen und die Allgemeine Unfallversicherung, ausgenommen Industriever sicherungen. Der Verein kann Versicherungsverträge gegen festes Entgelt schließen und aktive Rückversicherung gewähren. Die Einnahme aus diesen Versicherungen darf 15% der Gesamtbeitragsannahme nicht übersteigen. |
| § 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen | 1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Bekanntmachungen erfolgen im Bundesanzeiger |
| § 4 Mitgliedschaft | 1. Die Mitgliedschaft wird durch Abschluss eines Versicherungsvertrages oder durch Eintritt in einen bestehenden Versicherungsvertrag erworben. Sie endet mit dem Versicherungsverhältnis, es enden damit auch alle verbundenen Rechte. |
| § 5 Organe | Vereinsorgane sind
1. die Mitgliedervertretung
2. der Aufsichtsrat
3. der Vorstand |
| § 6 Mitgliedervertretung | 1. Die Mitgliedervertretung vertritt als oberstes Organ die Gesamtheit der Mitglieder.

2. Die Mitgliedervertretung besteht aus mindestens 15 und höchstens 27 von ihr selbst gewählten Mitgliedern. Für die Mitgliedervertretung ist jedes Mitglied wählbar, welches das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und weder Angestellter noch Vertreter des Vereins oder an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens beteiligt ist. Eine Stellvertretung in der Mitgliedervertretung ist nur durch einen anderen Mitgliedervertreter zulässig, jedoch kann ein Mitgliedervertreter höchstens einen an der Teilnahme verhinderten Mitgliedervertreter vertreten.

3. Gewählt wird durch Stimmzettel. Zurufwahl ist gestattet, sofern nicht mehr als drei anwesende Mitgliedervertreter dagegen Widerspruch erheben. Entfällt bei einer Wahl auf mehrere Personen die gleiche Stimmenzahl, so entscheidet das Los.

4. Die Amtszeit der Mitgliedervertreter beträgt vier Jahre. Wiederwahl ist zulässig.

5. Scheiden Mitgliedervertreter vorzeitig aus, so können die Mitgliedervertreter in der nächsten Versammlung Ersatzmitgliedervertreter wählen. Die Amtszeit der Ersatzmitgliedervertreter währt so lange, wie das Amt der Ausgeschiedenen gewährt hätte.

6. Mitgliedervertreter können wegen grober Verletzung ihrer Pflichten oder aus anderem wichtigem Grunde von der Mitgliedervertretung mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen ausgeschlossen werden. Als wichtiger Grund gelten insbesondere Zahlungsunfähigkeit des Mitgliedervertr特别者 oder die Beteiligung an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens.

7. Das Amt des Mitgliedervertr特别者 ist ein Ehrenamt, Auslagen werden erstattet. |
| § 7 Mitgliedervertreterversammlung | 1. Verhandlungen und Beschlüsse der Mitgliedervertretung werden in den ordentlichen und außerordentlichen Mitgliedervertreterversammlungen gefasst. An den Versammlungen nehmen die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates teil.

2. Die Mitgliedervertreterversammlung wird vom Vorstand schriftlich unter Angabe der Zeit, des Ortes und der Tagesordnung einberufen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 121 ff des Aktiengesetzes.

3. Zur Beschlussfähigkeit der Mitgliedervertreterversammlung ist die Anwesenheit bzw. Vertretung gemäß § 6 Nr. 2 von mindestens einem Drittel der Mitgliedervertreter erforderlich.

Ist eine Mitgliedervertreterversammlung nicht beschlussfähig, so kann eine neu einberufene Versammlung auch bei Anwesenheit von weniger als einem Drittel der Mitgliedervertretung über Gegenstände der gleichen Tagesordnung Beschluss fassen, wenn in der Einladung zu der neuen Versammlung darauf besonders hingewiesen wurde.

4. Soweit nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz Vorschriften des Aktiengesetzes über Minderheitenrechte entsprechend gelten, tritt an die Stelle des zehnten bzw. zwanzigsten Teils des Grundkapitals eine Minderheit von einem Zehntel bzw. Zwanzigstel der in der Mitgliedervertreterversammlung anwesenden Mitgliedervertreter. |

5. Die Vereinsmitglieder können Vorschläge für Wahlen zur Mitgliedervertretung und Anträge, die nicht Fragen der Geschäftsführung betreffen, zur Beschlussfassung durch die Mitgliedervertretung dem Vorstand vorbringen und ein Vereinsmitglied zur Begründung in die Mitgliedervertreterversammlung entsenden.
6. Die Mitgliedervertreterversammlung wird von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates oder seinem Stellvertreter geleitet.
7. Die ordentliche Mitgliedervertreterversammlung findet innerhalb der ersten acht Monate eines jeden Geschäftsjahres statt.
8. Eine außerordentliche Mitgliedervertreterversammlung ist einzuberufen, wenn der Vorstand oder der Aufsichtsrat dieses im Interesse des Vereins für erforderlich halten, oder wenn mindestens fünf Mitgliedervertreter dieses schriftlich unter Angabe des Zweckes und der Gründe beim Vorstand beantragt haben.
9. Über die Verhandlungen der Mitgliedervertreter-versammlung ist ein notarielles Protokoll aufzunehmen.

§ 8 Aufgaben der Mitgliedervertreterversammlung

1. Die alljährliche Bestimmung und Bestellung des Wirtschaftsprüfers.
2. Entgegennahme des Geschäftsberichtes, des Jahresabschlusses und des Berichtes des Aufsichtsrates über die Prüfung des Jahresabschlusses.
3. Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Mitgliedervertreterversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Abschluss nicht billigt.
4. Beschlussfassung über die Verwendung des Bilanzgewinnes.
5. Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates.
6. Wahl des Aufsichtsrates.
7. Festsetzung der Vergütung des Aufsichtsrates.
8. Änderung der Satzung und Einführung weiterer Versicherungszweige bzw. -arten.

§ 9 Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus drei Personen, die Mitglied des Vereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliedervertreterversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Geschäftsjahr der Wahl ist nicht einzurechnen. Wiederwahl ist zulässig. Ein Ersatzmitglied wird gleichzeitig für alle drei Aufsichtsratsmitglieder bestellt.
2. Der Aufsichtsrat wählt unmittelbar nach jeder Mitgliedervertreterversammlung, in der Wahlen zum Aufsichtsrat vorgenommen wurden, einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter des Vorsitzenden.

§ 10 Sitzungen des Aufsichtsrates

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in Sitzungen gefasst. Beschlussfassung durch schriftliche, fernschriftliche oder fernmündliche Stimmabgabe ist zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates aus besonderen Gründen dieses anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht.
2. Sitzungen des Aufsichtsrates finden statt, sooft es die Geschäfte erfordern. Die Sitzungen sollen einmal im Kalendervierteljahr, sie müssen einmal im Kalenderhalbjahr stattfinden. Eine außerordentliche Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied dieses verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach der Einberufung stattzufinden.
3. Die Einberufungen der Sitzungen erfolgen durch den Vorsitzenden, bei Verhinderung durch seinen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt in der Regel schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung, in dringenden Fällen auch mündlich, fernmündlich oder fernschriftlich.
4. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist und die Mindestzahl nicht unterschritten wird.

Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst, bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Bei schriftlicher, fernschriftlicher oder fernmündlicher Stimmenabgabe gilt die Regelung entsprechend.

5. Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist ein Protokoll zu fertigen. Das Protokoll ist von den anwesend gewesenen Mitgliedern zu unterzeichnen.
6. Willenserklärungen des Aufsichtsrates sind im Namen des Aufsichtsrates vom Vorsitzenden abzugeben.

§ 11 Aufgaben des Aufsichtsrates

1. Den Aufsichtsrat treffen die ihn durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Rechte und Pflichten. Ihm obliegen insbesondere
 - a. die Überwachung der Geschäftsführung
 - b. die Prüfung des Jahresabschlusses und des Vorschlages zur Überschussverteilung sowie Berichterstattung an die Mitgliedervertreter-versammlung
 - c. die Feststellung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichtes
 - d. die Bestellung des Vorstandes und die schriftliche Regelung der Dienstverhältnisse

2. Der Aufsichtsrat hat die Befugnis, durch eine Geschäftsordnung oder durch Beschlüsse festzulegen, dass bestimmte Geschäfte nur mit seiner Zustimmung vom Vorstand vorgenommen werden können. Insbesondere ist die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderlich
 - a. zur Erteilung von Prokuren und Handlungsvollmachten
 - b. zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken
 - c. zur Beleihung von Grundstücken
 - d. zur Anlage von Vermögenswerten, die nach Art oder Umfang von besonderer Bedeutung sind
 - e. für die Bestellung und Abberufung von Vorständen und Geschäftsführern in wesentlichen Tochtergesellschaften
 - f. zur Einführung oder Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen
3. Der Aufsichtsrat ist weiterhin ermächtigt
 - a. die Satzung zu ändern, soweit es die Fassung betrifft
 - b. die Beschlüsse der Mitgliedervertreterversammlung, durch welche die Satzung geändert werden soll, soweit abzuändern, wie die Aufsichtsbehörde dieses vor der Genehmigung verlangt

Die Änderungen sind der Mitgliedervertreterversammlung bei ihrem nächsten Zusammentreffen vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn dieses von ihr verlangt.

§ 12 Vorstand

1. Der Vorstand leitet unter eigener Verantwortung den Verein.
2. Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Der Aufsichtsrat kann eine von ihnen zum Vorsitzenden bestimmen.
3. Der Verein wird vertreten durch
 - a. zwei Vorstandsmitglieder oder
 - b. durch ein Vorstandsmitglied gemeinsam mit einem Prokuristen

wenn der Aufsichtsrat nicht etwas anderes beschließt.
4. Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

§ 13 Einnahmen

- Die Einnahmen bestehen aus
- a) den fälligen Beiträgen der Mitglieder
 - b) den sonstigen Einnahmen
 - c) den gegebenenfalls zu zahlenden Nachschüssen

§ 14 Beiträge

§ 15 Nachschüsse

Die Mitglieder haben im Voraus Beiträge gemäß den vom Vorstand festgesetzten Tarifen zu entrichten.

1. Reichen die Beiträge, die sonstigen Einnahmen sowie die gemäß § 16 Nr. 3 und 4 der Satzung verfügbaren Rücklagen zur Deckung der Ausgaben eines Geschäftsjahres und der nach § 16 Nr. 2 der Satzung vorgeschriebenen Zuführung zur Verlustrücklage nicht aus, so ist der Fehlbetrag durch Nachschüsse zu decken. Die Nachschüsse dürfen die zur Deckung dieses Fehlbetrages erforderliche Summe nicht übersteigen.
 2. Das Erheben und die Höhe der Nachschüsse werden vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates festgesetzt. Die Höhe darf einen halben Jahresbeitrag nicht überschreiten
 3. Zur Zahlung der Nachschüsse sind alle Mitglieder, auch die im Geschäftsjahr ausgeschiedenen, im Verhältnis ihrer für das betroffene Geschäftsjahr zu zahlenden Beiträge verpflichtet.
 4. Die Zahlung der Nachschüsse unterliegt den gleichen gesetzlichen Bestimmungen wie die Zahlung der Beiträge.
1. Zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb ist eine Verlustrücklage in mindestens folgender Höhe als Sollverlustrücklage zu bilden

§ 16 Verlustrücklage, freie Rücklage

Gebuchte Brutto-beiträge (geb. BBE)	Sollverlustrücklage
bis 0,26 Mio. EUR	100 % der geb. BBE
bis 0,52 Mio. EUR	zusätzlich 80 % der 0,26 Mio. EUR übersteigenden geb. BBE

bis 1,28 Mio. EUR	zusätzlich 10 % der 0,52 Mio. EUR übersteigenden geb. BBE
über 1,28 Mio. EUR	zusätzlich 5 % der 1,28 Mio. EUR übersteigenden geb. BBE

2. Der Verlustrücklage sind bis zum Erreichen oder Wiedererreichen der Sollverlustrücklage jährlich 3 % der gebuchten Bruttobeiträge zuzuführen. Maßgeblich für die Zuführung ist der Stand der Verlustrücklage vor einer Entnahme nach § 16 Nr. 4.
3. Ist die Sollverlustrücklage gebildet, kann der Vorstand bis zu 50 % des Jahresüberschusses des Geschäftsjahres der Verlustrücklage oder freien Rücklagen zuführen. Die Mitgliedervertretung kann weitere Zuführungen zu Rücklagen gemäß § 8 der Satzung beschließen. Eine Auflösung freier Rücklagen ist nur soweit zulässig, wie die gesetzlichen bzw. aufsichtsbehördlichen Solvabilitätsvorschriften eingehalten werden.
4. Die Verlustrücklage darf nur zu einem Drittel ihres jeweiligen Bestandes in einem Geschäftsjahr in Anspruch genommen werden. Durch Inanspruchnahme darf der Bestand nicht geringer werden als 50 % der Sollverlustrücklage.
5. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann von den Zuführungs- und Entnahmebestimmungen abgewichen werden.

§ 17 Beitragsrückerstattung

1. Soweit der Überschuss eines Geschäftsjahres nicht der Verlustrücklage oder anderen Rücklagen zugeführt wurde, ist er der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen.
2. Diese Rückstellung darf ausschließlich zur Gewährung von Beitragsrückerstattung verwendet werden.
3. Maßstab für die Verteilung der Beitragsrückerstattung bilden die Beiträge zur Hauptfälligkeit des folgenden Geschäftsjahres oder die Nachschüsse des Geschäftsjahres. Auf welche Versicherungszweige eine Rückerstattung verteilt wird, entscheidet der Vorstand.

§ 18 Vermögensanlage

Das Vereinsvermögen ist nach den gesetzlichen Bestimmungen und den von der Aufsichtsbehörde erlassenen Richtlinien anzulegen.

§ 19 Auflösung des Vereins

1. Die Mitgliedervertreterversammlung kann die Auflösung des Vereins beschließen. Zu dem Beschluss über die Auflösung ist die Anwesenheit von drei Vierteln der Mitgliedervertreter erforderlich. Ist die Versammlung nicht beschlussfähig, so ist eine neue Versammlung einzuberufen, die ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitgliedervertreter beschlussfähig ist. Auf diese Folge muss in der Einladung hingewiesen werden.
2. Der Verein gilt als aufgelöst, wenn drei Viertel der erschienenen Mitgliedervertreter der Auflösung zugestimmt haben. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
3. Die Auflösung wird durch den Vorstand vollzogen. Die zwischen dem Verein und seinen Mitgliedern bestehenden Versicherungsverhältnisse enden zum Schluss des laufenden Geschäftsjahres.

§ 20 Liquidation

1. Nach der Auflösung findet die Liquidation durch den Vorstand statt. Die Liquidatoren fassen ihre Beschlüsse mit Stimmenmehrheit. Die Beitrags- und Nachschusspflicht der Mitglieder bleibt bis zum Ablauf des Geschäftsjahres bestehen.
2. Ergibt sich nach Beendigung der Liquidation ein Überschuss, so wird dieser nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beiträge an die Mitglieder verteilt.

Genehmigt durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht am 01.10.2025
GZ: VA 33-I 5002/00422#00024