



BEDINGUNGEN FÜR DEINEN BÜRO- & EQUIPMENTSCHUTZ

Version 1.1 – Stand 15.10.2021



helden.de

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Teil A – Sachinhaltsversicherung | 6 |
| Teil B – Sach-Betriebsunterbrechung-/Mehrkostenversicherung | 22 |
| Teil C – Allgemeine Regelungen zum Vertrag | 31 |

| | |
|--|-----------|
| Teil A – Sachinhaltsversicherung | 6 |
| I. Versicherte Sachen | 6 |
| 1. Elektronik | 6 |
| 2. Sachinhalt | 6 |
| 3. Nicht versichert sind | 7 |
| II. Versicherte Risiken/Versicherungsfall | 7 |
| III. Herbeiführung des Versicherungsfalles | 7 |
| IV. Risikoausschlüsse | 8 |
| 1. Allgemeine Risikoausschlüsse | 8 |
| 2. Ergänzende Risikoausschlüsse für die Sachinhaltsversicherung (Ziff. I.2.) | 9 |
| V. Räumlicher Geltungsbereich | 9 |
| 1. Versicherungsort | 9 |
| 2. Außenversicherung | 9 |
| 3. Neu hinzukommende Versicherungsorte | 10 |
| VI. Leistungen des Versicherers | 10 |
| 1. Totalschaden | 10 |
| 2. Teilschaden | 10 |
| 3. Elektronikschäden | 11 |
| 4. Waren und Vorräte | 11 |
| 5. Eigentumsübergang und Restwertanrechnung | 11 |
| 6. Zusätzliche Kosten | 11 |
| 7. Entschädigungsgrenzen | 13 |
| 7. Kumulklausele | 14 |
| VII. Selbstbehalt | 14 |
| VIII. Repräsentanten | 14 |
| IX. Versicherung für fremde Rechnung | 15 |
| 1. Rechte aus dem Vertrag | 15 |
| 2. Zahlung der Entschädigung | 15 |
| 3. Kenntnis und Verhalten | 15 |
| X. Gefahrerhöhung | 15 |
| XI. Obliegenheiten | 17 |
| 1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles | 17 |
| 2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles | 18 |

| | |
|---|-----------|
| 3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles | 18 |
| 4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles | 19 |
| XII. Subsidiarität | 19 |
| XIII. Sachverständigenverfahren | 20 |
| XIV. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles | 21 |
| XV. Innovationsklausel | 21 |
| Teil B – Sach-Betriebsunterbrechung-/Mehrkostenversicherung | 22 |
| I. Versicherte Risiken/Versicherungsfall | 22 |
| 1. Ertragsausfall | 22 |
| 2. Mehrkosten | 22 |
| 3. Versicherungsfall | 22 |
| II. Risikoausschlüsse | 22 |
| III. Leistungen des Versicherers | 23 |
| 1. Ertragsausfallschaden | 23 |
| 2. Mehrkosten | 23 |
| 3. Nicht versicherte Ausfälle und Kosten | 23 |
| 4. Bereicherung des Versicherungsnehmers | 24 |
| 5. Unterbleibende Wiederaufnahme des Betriebs | 24 |
| 6. Haftzeit | 24 |
| 7. Entschädigungsgrenze | 24 |
| 8. Unterversicherungsverzicht | 24 |
| 9. Kumulklauseel | 24 |
| IV. Selbstbehalt | 24 |
| V. Repräsentanten | 25 |
| VI. Versicherung für fremde Rechnung | 25 |
| 1. Rechte aus dem Vertrag | 25 |
| 2. Zahlung der Entschädigung | 25 |
| 3. Kenntnis und Verhalten | 25 |
| VII. Gefahrerhöhung | 26 |
| VIII. Obliegenheiten | 27 |
| 1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles | 27 |
| 2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles | 27 |

| | |
|---|-----------|
| 3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles | 27 |
| 4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles | 28 |
| IX. Subsidiarität | 29 |
| X. Sachverständigenverfahren | 29 |
| XI. Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles | 30 |
| Teil C – Allgemeine Regelungen zum Vertrag | 31 |
| I. Prämienzahlungen | 31 |
| 1. Erste oder einmalige Prämie | 31 |
| 2. Folgeprämien | 31 |
| 3. Lastschriftverfahren | 32 |
| II. Anpassung des Prämienatzes | 32 |
| III. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss | 32 |
| 1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände | 32 |
| 2. Folgen einer Pflichtverletzung | 32 |
| 3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles | 33 |
| IV. Dauer des Versicherungsvertrages | 33 |
| 1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes | 33 |
| 2. Vertragsverlängerung | 33 |
| V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages | 33 |
| 1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode | 33 |
| 2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles | 33 |
| 3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles | 34 |
| VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände | 34 |
| 1. Anzuwendendes Recht | 34 |
| 2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer | 34 |
| 3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers | 34 |
| VII. Ansprechpartner | 34 |
| 1. Anschrift- oder Namensänderung | 34 |
| 2. Versicherer | 35 |
| 3. Beschwerden | 35 |

Teil A – Sachinhaltsversicherung

I. Versicherte Sachen

1. Elektronik

Versichert sind die beweglichen elektronischen und elektrotechnischen Anlagen und Geräte des Betriebes des Versicherungsnehmers, soweit sie in dessen Eigentum stehen, von ihm geleast, gemietet oder ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.

Darüber hinaus versichert sind:

- a. private elektronische Geräte von Mitarbeitern, die zum Zwecke der betrieblichen Tätigkeit genutzt werden (bring your own device);
- b. gelagerte elektronische und elektrotechnische Anlagen und Geräte zum Eigengebrauch (Vorräte);
- c. Drohnen außerhalb des Flugbetriebes.

Daten und Programme sind keine Sachen, jedoch im Rahmen von Ziffer VI. 6.14. (Wiederherstellungskosten) versichert.

2. Sachinhalt

Versichert sind die beweglichen Sachen des Betriebes des Versicherungsnehmers, soweit sie in dessen Eigentum stehen, von ihm geleast, gemietet oder ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt. Hierzu gehören die kaufmännische und technische Betriebseinrichtung, Waren und Vorräte, sowie hochwertige Gegenstände, wie z.B. Bilder, Antiquitäten, Bargeld und Wertpapiere.

Darüber hinaus versichert sind:

- a. In das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt, z.B. Einbauten, Installationen oder Außenanlagen (Markisen, Werbeschilder, Klimaanlage);
- b. Fremde Sachen, soweit diese dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung oder Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurden und diese nachweislich aufgrund einer Vereinbarung mit dem Eigentümer durch den Versicherungsnehmer zu versichern sind;
- c. Die persönlichen Gebrauchsgegenstände von Betriebsinhabern, Mitarbeitern und Besuchern des Versicherungsnehmers, soweit diese Gegenstände sich üblicherweise innerhalb des Versicherungsortes befinden;

Teil A

d. Geschäftsfahrräder und nicht versicherungspflichtige E-Bikes des Betriebes.

Daten und Programme sind keine Sachen, jedoch im Rahmen von Ziffer VII. 6.14. (Wiederherstellungskosten) versichert.

3. Nicht versichert sind

3.1. versicherungspflichtige Fahrzeuge aller Art;

3.2. zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge aller Art und deren Anhänger;

3.3. Luftfahrzeuge nebst Zubehör und Reserveteilen;

3.4. Wasserfahrzeuge nebst Zubehör und Reserveteilen;

3.5. zur privaten Nutzung dienender Hausrat aller Art, sofern Betrieb und Privathaushalt räumlich miteinander verbunden sind;

3.6. Tiere;

3.7. Automaten mit Geldeinwurf, Geldkarten oder sonstigen Zahlungssystemen, einschließlich deren Inhalt;

3.8. Prototypen, Entwurfs- oder Erzeugungsmuster, insbesondere solche, die vor der Serienfertigung der Erprobung von Eigenschaften dienen, sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen;

3.9. Unter Ziffer I.1. (Elektronik) diejenigen Sachen, welche gemäß Ziffer I.2. (Sachinhalt) versichert sind;

3.10. Unter Ziffer I.2. (Sachinhalt) diejenigen Sachen, welche gemäß Ziffer I.1. (Elektronik) versichert sind.

II. Versicherte Risiken/Versicherungsfall

Die versicherten Sachen sind gemäß den vorliegenden Bedingungen gegen unvorhergesehen eingetretene Zerstörung, Beschädigung und Abhandenkommen durch Ursachen aller Art versichert (Allgefahren-Versicherung/Versicherungsfall).

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten weder rechtzeitig vorhergesehen haben, noch mit dem für die im Betrieb ausgeübte Tätigkeit erforderlichen Fachwissen hätten vorhersehen können.

III. Herbeiführung des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt.

Zugunsten des Versicherungsnehmers verzichtet der Versicherer im Versicherungsfall auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

Teil A

IV. Risikoausschlüsse

1. Allgemeine Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – gewährt für:

- 1.1. Schäden durch Verlieren oder Liegenlassen versicherter Sachen;
- 1.2. Einfachen Diebstahl von Fahrrädern und E-Bikes, welche nicht durch ein verkehrsübliches Schloss gesichert waren;
- 1.3. Schäden durch alters- und betriebsbedingte normale oder vorzeitige Abnutzung oder allmähliche Zustandsveränderungen (z.B. Verschleiß, Schimmel, Schwamm) oder Materialfehler. Dieser Ausschluss greift jedoch nicht bei Folgeschäden an weiteren versicherten Sachen;
- 1.4. Schäden durch technische, mechanische, elektrische oder elektronische Defekte, es sei denn, sie wurden durch ein von außen einwirkendes Ereignis oder Überspannung verursacht;
- 1.5. Schäden durch Computer-, Programmierungs- oder Softwarefehler sowie Schäden durch Schadprogramme (z.B. Viren, Würmer oder Trojaner) und unzulässigen Zugriff oder unzulässige Nutzung des IT-Systems (z.B. Hackerangriffe).

Versichert bleiben jedoch Folgeschäden, die erst durch das Dazwischentreten andersartiger Handlungen oder Ereignisse entstanden sind (z.B. Einbruchdiebstahl, Wasser- oder Feuerschaden nach vorheriger Netzwerksicherheitsverletzung);

- 1.6. Schäden durch Kernenergie oder Radioaktivität und Schäden aufgrund biologischer oder chemischer Ursachen, einschließlich mittelbarer und unmittelbarer Folgeschäden;
- 1.7. Schäden durch Androhung oder Anwendung von Gewalt im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Zuständen;
- 1.8. Schäden durch Beschlagnahme, Verstaatlichung, Einziehung oder andere hoheitliche Maßnahmen;
- 1.9. Schäden durch strafbare Handlungen von Betriebsinhabern oder Repräsentanten;
- 1.10. Schäden durch Untreue, Unterschlagung, Betrug oder Erpressung;
- 1.11. Schäden im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten, auch wenn nur vorbeugend oder zum Schutz hiervor Maßnahmen ergriffen werden.

Hierunter fallen insbesondere, aber nicht ausschließlich, nachfolgende Erkrankungen und Erreger:

- a. Influenza A H1N1 (auch bekannt als Schweinegrippe);
- b. Influenza A H5N1 (auch bekannt als Vogelgrippe);
- c. Coronavirus Disease (COVID-19);
- d. schweres akutes Atemwegssyndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2);

Teil A

e. verwandte Stämme, Viren, Syndrome oder Verbindungen mit oben genannten Erkrankungen/Erreger;

1.12. Schäden, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren;

1.13. Schäden an Sachen, die auf Baustellen gelagert werden.

2. Ergänzende Risikoausschlüsse für die Sachinhaltsversicherung (Ziff. I.2.)

Kein Versicherungsschutz wird – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – gewährt für:

2.1. Schäden durch Feuchtigkeit, Trockenheit, Licht- und Temperatureinflüsse, Rost und Oxidation, es sei denn die Schäden sind durch Sturm, Hagel, Schneedruck, Rückstau, Frost, Rohrbruch, Leitungswasser, Überschwemmung (außer Sturmflut), Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden;

2.2. Schäden durch Ungeziefer, Insekten, Schädlingen oder Nagetiere;

2.3. Schäden durch Reinigung, fehlerhafte oder mangelhafte Ausführung von Arbeiten oder Verwendung mangelhafter Materialien;

2.4. Schäden durch Neu-, Um- oder Ausbauarbeiten, Umzüge, Reparatur, Wartung, Renovierung oder Restaurierung;

2.5. Schäden an Baubuden, Containern, Traglufthallen, Zelten.

V. Räumlicher Geltungsbereich

1. Versicherungsort

Versicherungsschutz für versicherte Sachen besteht innerhalb der Versicherungsorte. Versicherungsorte sind die der ausschließlichen betrieblichen Nutzung durch den Versicherungsnehmer zugewiesenen Räumlichkeiten oder Flächen an den im Versicherungsschein angegebenen Adressen.

2. Außenversicherung

2.1. Transporte

Versicherungsschutz während eines Transportes besteht unter der Voraussetzung, dass

- der Transport den eigenen Geschäftszwecken des Versicherungsnehmers dient und
- der Transport mit eigenen Kraftfahrzeugen des Versicherungsnehmers einschließlich Anhänger und Auflieger (Transportmittel) oder mit von ihm geleasten oder gemieteten erfolgt und
- der Transport mindestens teilweise auf öffentlichen Straßen oder Wegen erfolgt und
- die Transportmittel ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder seinen Arbeitnehmern bedient werden.

Teil A

Der Transport beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem versicherte Sachen am Absendungsort zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung auf das Transportmittel verladen sind und endet mit dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Sache zur Ablieferung an den Empfänger vom Transportmittel scheidet, spätestens mit dem Ablauf des Werktages, der auf den Tag der Ankunft an der Ablieferungsstelle folgt; bei Betrieben, in denen an Samstagen nicht gearbeitet wird, gilt Samstag nicht als Werktag.

2.2. Bewegliche Sachen

Bewegliche versicherte Sachen sind weltweit versichert, wenn sie sich voraussichtlich nur vorübergehend (nicht mehr als drei Monate) zu betrieblichen Zwecken außerhalb des Versicherungsorts befinden. Schäden durch Sturm und Hagel sind nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.

2.3. Homeoffice / Mobiles Arbeiten

Bewegliche Sachen, die den Mitarbeitern vom Versicherungsnehmer zu Zwecken der Homeoffice-Tätigkeit oder für das Mobile Arbeiten zur Verfügung gestellt werden, sind mitversichert, ohne dass die Adressen der Homeoffices in dem Versicherungsschein benannt werden müssen. Schäden durch Sturm und Hagel sind nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.

3. Neu hinzukommende Versicherungsorte

Versicherungsorte sind auch ohne explizite Nennung im Versicherungsschein die der ausschließlichen betrieblichen Nutzung durch den Versicherungsnehmer zugewiesenen Räumlichkeiten oder Flächen in Deutschland oder Österreich mit einem Versicherungswert von jeweils bis zu € 100.000, welche unterjährig hinzukommen und dem Versicherer spätestens drei Monate nach Erwerb bzw. Beginn der Miete angezeigt werden.

VI. Leistungen des Versicherers

1. Totalschaden

Wenn versicherte Sachen zerstört werden oder abhandenkommen, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

2. Teilschaden

Wenn versicherte Sachen beschädigt werden, ersetzt der Versicherer die notwendigen Reparatur- und Wiederherstellungskosten zum Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Schadens zuzüglich einer etwaigen Wertminderung, höchstens jedoch den Neuwert zu diesem Zeitpunkt.

Teil A

3. Elektronikschäden

Bei Schäden an Elektronikgegenständen ersetzt der Versicherer abweichend von den vorstehenden Regelungen in Ziffer VI. 1. und 2. maximal den unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Zeitwert, wenn

- 3.1. die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung des Gegenstandes unterbleibt;
- 3.2. für die versicherte Sache serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr zu beziehen sind;
- 3.3. der Gegenstand aktuell nicht in Gebrauch ist;
- 3.4. es sich um ein privates Gerät eines Betriebsinhabers oder Mitarbeiters handelt (u.a. bring your own device).

4. Waren und Vorräte

Bei Schäden an Waren und Vorräten ersetzt der Versicherer abweichend von den vorstehenden Regelungen in Ziffer VI 1. bis 3. den Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder -herzustellen, höchstens jedoch den erzielbaren Verkaufspreis.

5. Eigentumsübergang und Restwertanrechnung

Der Restwert der zerstörten Sachen und derjenigen beschädigten Sachen, deren Wiederherstellungskosten den Neuwert übersteigen, kann bei der Entschädigung angerechnet werden.

Für den Fall, dass der Versicherer auf die Anrechnung verzichtet sowie bei abhandengekommenen Sachen verpflichtet sich der Versicherungsnehmer dazu, das Eigentum an den abhandengekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederherstellungskosten den Neuwert übersteigen, auf Verlangen des Versicherers zum Zeitpunkt der Entschädigungsleistung an den Versicherer zu übertragen.

6. Zusätzliche Kosten

Der Versicherer ersetzt Kosten des Versicherungsnehmers für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder zur Minderung des Schadens für geboten halten darf, sowie die aufgrund eines Versicherungsfalles notwendig gewordenen Kosten des Versicherungsnehmers:

- 6.1. für das Auf-, das Wegräumen, die Entsorgung und den Abtransport zerstörter und beschädigter versicherter Sachen;
- 6.2. die aufzuwenden sind, weil zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen;
- 6.3. für Transport und Lagerung versicherter Sachen, solange die Lagerung am Versicherungsort nicht möglich oder zumutbar ist;

Teil A

- 6.4. für Sachverständige, die in Abstimmung mit dem Versicherer beauftragt werden;
- 6.5. für Abbruch, Aufräumung, Abfuhr und Isolierung radioaktiv verseuchter versicherter Sachen;
- 6.6. durch Preissteigerungen, die zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen tatsächlich entstanden sind, soweit die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung unverzüglich veranlasst wurde;
- 6.7. für das Absperrn von Straßen, Wegen und Grundstücken;
- 6.8. für freiwillige Zuwendungen an die Helfer der Brandbekämpfung;
- 6.9. für notwendige Reisen zum Versicherungsort, die dem Betriebsinhaber, Repräsentanten oder zuständigen Mitarbeitern entstehen;
- 6.10. für den Schutz (z.B. Bewachung, Notschlösser) versicherter Sachen;
- 6.11. für die Beseitigung von Gebäudeschäden am Versicherungsort nach einem Einbruchdiebstahl bzw. -versuch, Vandalismus nach einem Einbruch oder Raub;
- 6.12. für Schlossänderungen am Versicherungsort, wenn Schlüssel für Eingangstüren, Fenster, Tresore oder Alarmanlagen abhandengekommen sind;
- 6.13. für die Wiederbeschaffung von Medien wie Gas, Öl oder Wasser, die bestimmungswidrig aus Wasser- oder Heizungsanlagen ausgetreten sind;
- 6.14. für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von Daten und Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer berechtigt ist, es sei denn, die Daten und Programme befanden sich lediglich im Arbeitsspeicher;
- 6.15. für die tatsächlich erfolgte Wiederherstellung oder Reproduktion von vom Versicherungsnehmer selbst oder in seinem Auftrag eigens für ihn erstellten Akten, Plänen, Geschäftsbüchern, Karteien, Zeichnungen, Lochkarten oder Magnetplatten;
- 6.16. durch Technologiefortschritt, die bei der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen entstehen, sofern die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in derselben Art und Güte nicht möglich oder wirtschaftlich sinnvoll ist;
- 6.17. für die Durchführung einer Mediation zwischen dem Versicherungsnehmer und Versicherer über das Bestehen oder die Höhe eines Leistungsanspruchs, wenn sich Versicherungsnehmer und Versicherer auf die Durchführung eines Mediationsverfahren geeinigt haben;
- 6.18. für eine aufgrund behördlicher Anordnungen durchzuführende Dekontamination des Erdreichs am Versicherungsort. Nicht ersetzt werden Kosten aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der sogenannten Einliefererhaftung sowie aufgrund vor dem Versicherungsfall bereits bestehender Kontaminationen (Altlasten).

Teil A

7. Entschädigungsgrenzen

7.1. Versicherte Sachen

Die Versicherungsleistung für versicherte Sachen ist je Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

7.2 Für diesen Versicherungsvertrag gelten folgende besondere Entschädigungsgrenzen:

- Verlust von Bargeld und Wertsachen im Safe¹: € 15.000
- Verlust von Bargeld und Wertsachen am Versicherungsort ohne Verschluss: € 3.000
- Verlust von Bargeld und Wertsachen unterwegs: € 1.500
- Bewegliche elektronische Sachen außerhalb des Betriebsgrundstückes: € 15.000
- Sachen im Freien am Versicherungsort: € 15.000
- Geschäftsräder und E-Bikes: € 3.000
- Versicherte Sachen im Rahmen von Transporten: € 15.000
- Versicherte Sachen im Homeoffice: € 15.000
- Versicherte private Sachen von Betriebsinhabern, Mitarbeitern und Besuchern: € 15.000

7.3. Kosten

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern VI. 6.1. bis 6.6. werden insgesamt in Höhe der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern A VI. 6.7. bis 6.18. werden jeweils in Höhe von 20 % der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus ersetzt, maximal jedoch bis zur Höhe von € 25.000 je Ziffer VI. 6.7. bis 6.18.

Insgesamt werden die zusätzlichen Kosten maximal bis zur Höhe von € 2.500.000 über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

¹ In einem oder mehreren verschlossenen Safes der Sicherheitsstufe VdS-Grad I/Euronorm I. Dieser Safe muss mindestens 200 kg aufweisen und vorschriftsmäßig mit dem Gebäudemauerwerk oder -boden verankert oder eingemauert sein.

Teil A

7.4. Vorsorge

Für Werterhöhungen und/oder Neuerwerbungen von versicherten Sachen während einer Versicherungsperiode steht dem Versicherungsnehmer eine zusätzliche Versicherungssumme von bis zu 20 % der jeweils vereinbarten Versicherungssumme zur Verfügung, wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer spätestens bis zum Ablauf dieser Versicherungsperiode hierüber informiert (Vorsorge).

7.5. Unterversicherungsverzicht

Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

8. Kumulklauseel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für einen Versicherungsfall oder Schaden über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht (Kumulfall).

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

Sind für den Versicherungsfall oder Schaden in den betroffenen Versicherungsverträgen unterschiedliche Selbstbehalte vereinbart, so kommt in einem Kumulfall nur der niedrigere der vereinbarten Selbstbehalte zur Anwendung.

VII. Selbstbehalt

Von dem aufgrund des Versicherungsfalles zu leistenden Ersatz sind die jeweils im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalte in Abzug zu bringen. Bestimmungen zu etwaigen Entschädigungsgrenzen sind im Anschluss an diese Kürzung anzuwenden.

Sind auf einen Versicherungsfall mehrere Selbstbehalte anwendbar, so wird nur der höchste Selbstbehalt abgezogen.

VIII. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

- a. die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),
- b. die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- c. die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- d. die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),
- e. die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),
- f. die Inhaber (bei Einzelfirmen),

Teil A

- g. bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- h. bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

IX. Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

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.

3. Kenntnis und Verhalten

3.1. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht. 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.

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. Unabhängig davon, ob der Vertrag mit Wissen des Versicherten geschlossen wurde, kommt es auf die Kenntnis des Versicherten an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

X. Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Über dennoch vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhungen hat der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

Teil A

2. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn sich die zum Zeitpunkt der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers vorhandenen gefahrerheblichen Umstände so ändern, dass dadurch der Eintritt des Versicherungsfalles oder die Vergrößerung des Schadens wahrscheinlicher wird.

Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn

2.1. sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer (z.B. im Angebotsfragebogen) gefragt hat;

2.2. vereinbarte Sicherungen beseitigt oder vermindert werden oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind.

3. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet der Versicherungsnehmer dies einem Dritten, so kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat seine Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung seitens des Versicherungsnehmers auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.

5. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, oder tritt die Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Anzeige hätte zustellen müssen. Dies gilt nicht, wenn dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt war. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf Vorsatz beruhte. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Für das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer die Beweislast.

Teil A

XI. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat

- 1.1. alle gesetzlichen, behördlichen und vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten;
- 1.2. die versicherten Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel und Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen;
- 1.3. über Wertpapiere, Urkunden, Sammlungen und über andere hochwertige Gegenstände, für die dies besonders vereinbart ist, ein Verzeichnis zu führen und gesondert aufzubewahren, wo es nicht zerstört, beschädigt werden oder abhandenkommen kann;
- 1.4. alle Öffnungen (z.B. Fenster und Türen) in dem Betrieb verschlossen zu halten, solange die Arbeit ruht, und alle bei Antrag vorhandenen vereinbarten Sicherungen uneingeschränkt gebrauchsfähig zu halten;
- 1.5. in Räumen unter Erdgleiche aufbewahrte versicherte Sachen mindestens 12 cm über dem Boden zu lagern;
- 1.6. Fahrzeuge, auch Geschäftsfahrräder und E-Bikes, unter Anwendung der vorhandenen Sicherheitseinrichtungen ordnungsgemäß zu sichern, bei Nichtgebrauch zu verriegeln und außerhalb der betrieblichen Nutzung während der Nachtzeit (22:00 bis 06:00 Uhr) in einer bewachten oder verschlossenen (Sammel-)Garage, auf einem bewachten Parkplatz oder in Ermangelung vorgenannter Abstellmöglichkeiten auf einem umfriedeten Hof eines bewohnten Grundstückes abzustellen;
- 1.7. Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmen-Nr. von Geschäftsrädern und E-Bikes zu dokumentieren und aufzubewahren und diese im Schadenfall vorzulegen.
- 1.8. während des Transportes die Sachen stets ordnungsgemäß und beanspruchungsgerecht zu verpacken sowie sachgemäß zu verladen und zu sichern;
- 1.9. seine Daten und Programme mindestens durch eine vollständigen Datensicherung, die jeweils nicht älter als eine Woche ist, zu sichern und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen kann;
- 1.10. den Versicherer spätestens bis zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode über etwaige Werterhöhungen und/ oder Neuerwerbungen zu informieren.

Teil A

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

2.1. (Teilweise) Kündigung

Die Möglichkeit des Versicherers, den Vertrag im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 2. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 01/2019.

2.2. (Teilweise) Leistungsfreiheit

Unabhängig vom Bestehen einer Kündigungsmöglichkeit ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Im Falle 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.

Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles

3.1. den Versicherer unverzüglich zu informieren, nachdem der Versicherungsnehmer vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt hat;

3.2. Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung und -abwendung – soweit die Umstände es gestatten – einzuholen und zu beachten;

3.3. Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen;

3.4. dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen;

3.5. die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie vom Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, hat der Versicherungsnehmer das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

3.6. dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen;

Teil A

3.7. jede Auskunft zur Aufklärung etwaiger Regressansprüche – soweit die Umstände es gestatten – zu erteilen;

3.8. den Versicherer bei Wiederauffindung versicherter Sachen unverzüglich zu informieren.

4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer – ebenso wie im Falle der Verletzung einer Obliegenheit, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat (vgl. hierzu Ziffer XI. 1.) – von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Falle 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.

Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

Bei Verletzung einer Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit durch den Versicherungsnehmer, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

XII. Subsidiarität

Sind versicherte Sachen oder Kosten auch bei anderen Versicherern versichert, besteht kein Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag (qualifizierte Subsidiarität). Der vorliegende Vertrag gewährt jedoch insoweit Versicherungsschutz, als Versicherungsfälle aufgrund des Umfangs oder der Höhe der vereinbarten Versicherungssummen über den anderen Versicherungsvertrag nicht versichert sind. Bestreitet der Versicherer des anderen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrages unter Eintritt in die Rechte des Versicherungsnehmers vor. In diesem Fall gelten die Regelungen der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles entsprechend. Ist der Versicherer des anderen Vertrages ebenfalls ein Unternehmen der Hiscox Gruppe, beschränkt sich die maximale Leistung aus beiden Verträgen auf die höhere der vereinbarten Leistungen.

Teil A

XIII. Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren zur Feststellung der Höhe des Schadens auch durch einseitige Erklärung dem Versicherer gegenüber verlangen.

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

2.2. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernannt.

2.3. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

3.1. ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhandengekommenen Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag infrage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

3.2. die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten zuzüglich einer etwaig verbleibenden Wertminderung;

3.3. die Restwerte der von dem Schaden betroffenen Sachen;

3.4. die nach dem Versicherungsvertrag versicherten zusätzlichen Kosten.

4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Teil A

5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Im Falle unverbindlicher Feststellungen oder wenn die Sachverständigen eine Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern, erfolgt die Feststellung – vorbehaltlich einer einvernehmlichen Einigung der Parteien – durch gerichtliche Entscheidung.

7. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

XIV. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Die Möglichkeit der Parteien, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 3. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 01/2019.

XV. Innovationsklausel

Zukünftige beitragsfreie Verbesserungen der Bedingungen Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox gelten automatisch als mitversichert, soweit hierdurch nicht von Besonderen Deckungsvereinbarungen abgewichen wird.

Teil B – Sach-Betriebsunterbrechung-/ Mehrkostenversicherung

I. Versicherte Risiken/Versicherungsfall

1. Ertragsausfall

Der Versicherer ersetzt den unmittelbar durch eine versicherte Betriebsunterbrechung verursachten Ertragsausfallschaden des Versicherungsnehmers.

2. Mehrkosten

Der Versicherer ersetzt die unmittelbar durch eine versicherte Betriebsunterbrechung verursachten Mehrkosten des Versicherungsnehmers.

3. Versicherungsfall

Eine versicherte Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn und soweit die Erbringung von Dienstleistungen durch den Versicherungsnehmer am Versicherungsort vollständig oder teilweise unterbrochen ist und wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch versicherte, am Versicherungsort eingetretene Sachschäden gemäß der vereinbarten Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 verursacht wird – auch wenn der Sachschaden lediglich an dem am Versicherungsort befindlichen Betriebsgebäude entstanden ist.

II. Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – gewährt für:

1. nicht erhebliche Unterbrechungen, deren Folgen sich im Betrieb ohne wesentliche Aufwendungen wieder einholen lassen;
2. Schadenfälle, die verursacht oder erheblich vergrößert werden durch:
 - a. außergewöhnliche Ereignisse, die während der Unterbrechung eintreten;
 - b. öffentlich-rechtliche Verfügungen, z.B. im Zusammenhang mit Wiederaufbau- und Betriebsbeschränkungen;
 - c. Kapitalmangel;
3. Schäden im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten, auch wenn nur vorbeugend oder zum Schutz hiervoor Maßnahmen ergriffen werden.

Teil B

Hierunter fallen insbesondere, aber nicht ausschließlich, nachfolgende Erkrankungen und Erreger:

- a. Influenza A H1N1 (auch bekannt als Schweinegrippe);
- b. Influenza A H5N1 (auch bekannt als Vogelgrippe);
- c. Coronavirus Disease (COVID-19);
- d. schweres akutes Atemwegssyndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
- e. verwandte Stämme, Viren, Syndrome oder Verbindungen mit oben genannten Erkrankungen/Erreger.

III. Leistungen des Versicherers

1. Ertragsausfallschaden

Der Ertragsausfallschaden berechnet sich aus den fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn, soweit der Versicherungsnehmer diese fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn ausschließlich infolge und während der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften kann.

Bei der Berechnung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis des Versicherungsnehmers günstig oder ungünstig beeinflusst hätten, wenn die Betriebsunterbrechung oder das schädigende Ereignis insgesamt nicht eingetreten wären. Wirtschaftliche Vorteile, die nach dem Zeitpunkt, ab dem eine Betriebsunterbrechung nicht mehr besteht, als Folge der Unterbrechung oder Beeinträchtigung innerhalb der Haftzeit entstehen, sind angemessen zu berücksichtigen.

2. Mehrkosten

Mehrkosten sind Kosten, die zusätzlich zu den gewöhnlichen Kosten der Fortführung des versicherten Betriebes aufgewandt werden müssen, um nach einem am Versicherungsort eingetretenen Sachschaden der vereinbarten Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 eine versicherte Betriebsunterbrechung zu verhindern oder zu verkürzen. Angemessen sind Mehrkosten, wenn sie sich im Verhältnis zu der versicherten Betriebsunterbrechung als erheblich günstiger darstellen.

3. Nicht versicherte Ausfälle und Kosten

Nicht versichert sind:

- 3.1. Abschreibungen auf Gerätschaften und Einrichtung. Diese sind nur zu berücksichtigen, soweit die Sachen in Folge des Sachschadens eingesetzt werden.
- 3.2. Umsatz- und Verbrauchssteuern;
- 3.3. umsatzabhängige Versicherungsbeiträge;
- 3.4. umsatzabhängige Lizenzgebühren und umsatzabhängige Erfindervergütungen;

Teil B

3.5. entgangene Gewinne und Kosten, die mit dem Betrieb nicht zusammenhängen, z.B. aus Kapital-, Spekulations- oder Grundstücksgeschäften.

4. Bereicherung des Versicherungsnehmers

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung des Versicherungsnehmers führen.

5. Unterbleibende Wiederaufnahme des Betriebs

Wird der Betrieb nach der versicherten Betriebsunterbrechung nicht wieder aufgenommen, ersetzt der Versicherer nur die fortlaufenden Kosten, sofern diese ohne Betriebsunterbrechung erwirtschaftet worden wären. Der Versicherungsnehmer hat die Höhe des Schadens nachzuweisen.

6. Haftzeit

Der Versicherer ersetzt den seit Eintritt des versicherten Sachschadens bis zum Ende der versicherten Betriebsunterbrechung entstehenden Ertragsausfallschaden (Haftzeit). Die Haftzeit beträgt vorbehaltlich einer abweichenden Regelung im Versicherungsschein maximal 12 Monate.

7. Entschädigungsgrenze

Die Versicherungsleistung für den Ertragsausfall und für die Mehrkosten ist je Versicherungsfall insgesamt auf die im Versicherungsschein angegebene Versicherungssumme begrenzt.

8. Unterversicherungsverzicht

Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

9. Kumulklausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für einen Versicherungsfall oder Schaden über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht (Kumulfall).

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

Sind für den Versicherungsfall oder Schaden in den betroffenen Versicherungsverträgen unterschiedliche Selbstbehalte vereinbart, so kommt in einem Kumulfall nur der niedrigere der vereinbarten Selbstbehalte zur Anwendung.

IV. Selbstbehalt

Von dem aufgrund des Versicherungsfalles zu leistenden Ersatz ist der im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbehalt in Abzug zu bringen.

Teil B

V. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

- a. die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),
- b. die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- c. die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- d. die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),
- e. die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),
- f. die Inhaber (bei Einzelfirmen),
- g. bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- h. bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

VI. Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

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.

3. Kenntnis und Verhalten

3.1. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht. 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.

Teil B

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. Unabhängig davon, ob der Vertrag mit Wissen des Versicherten geschlossen wurde, kommt es auf die Kenntnis des Versicherten an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

VII. Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Über dennoch vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhungen hat der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

2. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn sich die zum Zeitpunkt der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers vorhandenen gefahrerheblichen Umstände so ändern, dass dadurch der Eintritt des Versicherungsfalles oder die Vergrößerung des Schadens wahrscheinlicher wird.

Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn

2.1. sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer (z.B. im Angebotsfragebogen) gefragt hat;

2.2. vereinbarte Sicherungen beseitigt oder vermindert werden oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind.

3. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet der Versicherungsnehmer dies einem Dritten, so kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat seine Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung seitens des Versicherungsnehmers auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.

5. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, oder tritt die Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Anzeige hätte zustellen müssen.

Teil B

Dies gilt nicht, wenn dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt war. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf Vorsatz beruhte. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Für das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer die Beweislast.

VIII. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat

- 1.1. sämtliche gemäß der Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox Bedingungen 07/2020 vereinbarten Obliegenheiten zu beachten;
- 1.2. Bücher zu führen. Inventurlisten, Bilanzen sowie Gewinn- und Verlustrechnungen sind für die drei Vorjahre vor Verlust, Beschädigung oder Zerstörung zu schützen.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

2.1. (Teilweise) Kündigung

Die Möglichkeit des Versicherers, den Vertrag im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 2. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 01/2019.

2.2. (Teilweise) Leistungsfreiheit

Unabhängig vom Bestehen einer Kündigungsmöglichkeit ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Im Falle 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.

Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles

- 3.1. den Versicherer unverzüglich zu informieren, nachdem der Versicherungsnehmer vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt hat;

Teil B

- 3.2. Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung und -abwendung – soweit die Umstände es gestatten – einzuholen und zu beachten;
- 3.3. Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen;
- 3.4. dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen;
- 3.5. die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie vom Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, hat der Versicherungsnehmer das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
- 3.6. dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen;
- 3.7. jede Auskunft zur Aufklärung etwaiger Regressansprüche – soweit die Umstände es gestatten – zu erteilen;
- 3.8. den Versicherer bei Wiederauffindung versicherter Sachen unverzüglich zu informieren.

4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer – ebenso wie im Falle der Verletzung einer Obliegenheit, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat (vgl. hierzu Ziffer XI. 1.) – von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Falle 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.

Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer. Bei Verletzung einer Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit durch den Versicherungsnehmer, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Teil B

IX. Subsidiarität

Sind versicherte Sachen oder Kosten auch bei anderen Versicherern versichert, besteht kein Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag (qualifizierte Subsidiarität). Der vorliegende Vertrag gewährt jedoch insoweit Versicherungsschutz, als Versicherungsfälle aufgrund des Umfangs oder der Höhe der vereinbarten Versicherungssummen über den anderen Versicherungsvertrag nicht versichert sind. Bestreitet der Versicherer des anderen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrages unter Eintritt in die Rechte des Versicherungsnehmers vor. In diesem Fall gelten die Regelungen der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles entsprechend. Ist der Versicherer des anderen Vertrages ebenfalls ein Unternehmen der Hiscox Gruppe, beschränkt sich die maximale Leistung aus beiden Verträgen auf die höhere der vereinbarten Leistungen.

X. Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren zur Feststellung der Höhe des Schadens auch durch einseitige Erklärung dem Versicherer gegenüber verlangen.

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

2.2. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernannt.

2.3. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

Teil B

3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

3.1. ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhandengekommenen Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag infrage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

3.2. die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten zuzüglich einer etwaig verbleibenden Wertminderung;

3.3. die Restwerte der von dem Schaden betroffenen Sachen;

3.4. die nach dem Versicherungsvertrag versicherten zusätzlichen Kosten.

4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen oder wenn die Sachverständigen eine Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern, erfolgt die Feststellung – vorbehaltlich einer einvernehmlichen Einigung der Parteien – durch gerichtliche Entscheidung.

7. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

XI. Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Die Möglichkeit der Parteien, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 3. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 01/2019.

Teil C – Allgemeine Regelungen zum Vertrag

I. Prämienzahlungen

1. Erste oder einmalige Prämie

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Solange die einmalige oder erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt ist, ist der Versicherer zum Rücktritt vom gesamten Versicherungsvertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den gesamten Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Teil C

3. Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes: Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt. Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

II. Anpassung des Prämienatzes

Der Prämienatz der einzelnen Module wird unter Berücksichtigung unserer jeweiligen Kalkulationsgrundlagen (z.B. Schaden- und Kostenaufwand, Stornoquote, Bestandszusammensetzung) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Bei einem sich aus einer Überprüfung dieser Kalkulationsgrundlagen ergebenden Änderungsbedarf ist der Versicherer berechtigt, den für die betroffenen Module geltenden Prämienatz anzupassen. Dieser neue Prämienatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn der neue Prämienatz unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

Bei einer solchen Änderung des Prämienatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag insgesamt oder das jeweils betroffene Modul im Wege einer Teilkündigung innerhalb eines Monats nach Mitteilung des Versicherers frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämienatz fortgeführt.

III. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem Versicherungsnehmer zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, anzuzeigen.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer die Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob

Teil C

fahrlässig verletzt hat. In diesem Falle hat der Versicherer aber das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, 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.

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.

2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt gekündigt wird.

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode

Beide Parteien können im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.

2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen 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, dieses Modul fristlos in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Teil C

3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles

3.1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles in einem der vereinbarten Module kann jede der Vertragsparteien dieses Modul kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

3.2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Modul mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.

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

VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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 Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

VII. Ansprechpartner

1. Anschrift- oder Namensänderung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

Teil C

2. Versicherer

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Markus Niederreiner
Arnulfstr. 31
80636 München

3. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, das Commissariat aux Assurances (CAA), den Insurance Ombudsman ACA, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) oder den Versicherungsombudsmann e.V. gerichtet werden.

Als Versicherer mit Sitz in Luxemburg unterliegt die Hiscox SA der umfassenden Aufsicht durch die Versicherungsaufsicht des Großherzogtums Luxemburg, dem Commissariat aux Assurances (CAA).

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA ist ergänzend auch die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 1394
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Teil C

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei und das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000

+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000

+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de