

Allgemeine Vertragsunterlagen zur Reparaturkostenversicherung



Die Krankenversicherung für Ihr Automobil

EUROPA

Ihr Direktversicherer.

REKOGGA

AKV-AVU-301

Allgemeine Produktinformationen zur Autokrankenversicherung der EUROPA Versicherung AG

Diese Informationsaufstellung soll Ihnen einen ersten Überblick zu dem angebotenen Versicherungsvertrag geben. Sie dient als Orientierungshilfe und soll Sie bei der Auswahl der für Sie geeigneten Versicherung unterstützen. Diese Informationen sind in unjuristischer Sprache verfasst und nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag/Versicherungsschein nebst Allgemeinen Bedingungen sowie dieser Vertragsinformation zur Reparaturkostenversicherung. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dort getroffenen Regelungen. Wir empfehlen Ihnen daher, die gesamten Vertragsbestimmungen zu lesen.

1. Welchen Versicherungsvertrag bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Reparaturkostenversicherung an. Grundlage sind die Allgemeinen Bedingungen für die Autokrankenversicherung ABRK (AKV-AGB-301) der EUROPA Versicherung AG, je nach gewähltem Leistungsumfang.

2. Was ist versichert ?

Versichert sind die im jeweiligen Leistungsumfang der Autokrankenversicherung bezeichneten Teile des versicherten benannten Personenkraftwagens.

2. a Wann leistet der Versicherer ?

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn eines der versicherten Bauteile innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer unmittelbar und nicht infolge Fehlers nicht versicherter Teile seine Funktionsfähigkeit verliert und dadurch eine Reparatur erforderlich wird.

2. b Was wird geleistet ?

Abhängig von der Laufleistung des versicherten Fahrzeugs bzw. der betroffenen Fahrzeugbaugruppe leistet der Versicherer für die tatsächlich angefallenen Kosten der Reparatur gemäß den versicherten Baugruppen anteilig gestaffelt Ersatz für die durch Reparaturechnung nachgewiesenen Lohn- und Materialkosten. Werden gleichzeitig versicherte und nicht versicherte Reparaturen durchgeführt, werden die nicht versicherten Positionen entsprechend in Abzug gebracht. Grenze der Entschädigung ist der Zeitwert des Fahrzeugs sowie für alle angefallenen Schäden ein Gesamtbetrag bis 5.000 € einschließlich MwSt. Die Einzelheiten zu diesen Punkten entnehmen Sie bitte § 8 der ABRK.

3. Was ist nicht versichert ?

Eine Reparaturkostenversicherung kann nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müsste der Versicherer einen unangemessen hohen Beitrag von Ihnen verlangen. Deshalb sind einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen. Nicht versichert sind insbesondere:

- Prüf-, Mess-, Test-, Reinigungs- und Einstellarbeiten sowie die Lohn- und Materialkosten der vom Hersteller empfohlenen oder vorgeschriebenen Wartungs-, Inspektions- oder Pflegearbeiten.
- Betriebs- und Hilfsstoffe, wie Kraftstoffe, Fette, Öle, Chemikalien, Filter sowie Kleinmaterialien (Schrauben, Muttern, Schellen, usw.)
- Mittelbare oder unmittelbare Folgekosten (Fracht-, Entsorgungs-, Leihwagen-, Abschleppkosten, Entschädigung für entgangene Nutzung, usw.)

Diese Aufzählungen sind nicht abschließend. Weitere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den ABRK.

4. Was kostet diese Versicherung ?

Da der Versicherungsbeitrag von fahrzeugindividuellen Faktoren, wie Fahrzeugart, Fahrzeugalter, Laufleistung und Motorleistung abhängig ist, kann der Versicherungsbeitrag nicht pauschal, sondern nur individuell auf Ihr jeweiliges Fahrzeug bezogen angegeben werden. Insofern finden Sie die Angaben zu der Versicherungsprämie für Ihr Fahrzeug im Zusammenhang mit der Benennung Ihrer Fahrzeugdaten im Antragsdokument.

5. Welche Verpflichtungen haben Sie ?

Ein Versicherungsvertrag kann nur dann mit Leben gefüllt werden, wenn beide Vertragsparteien ihre Verpflichtungen erfüllen. Sie als Versicherungsnehmer haben daher folgende Verpflichtungen zu erfüllen:

- Bis zum Vertragsabschluss

Damit Ihr Antrag ordnungsgemäß geprüft werden kann, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Hinweisen im Antragsformular sowie § 4 der ABRK.

- Während der Laufzeit des Vertrages

Im Gegenzug für das Leistungsversprechen des Versicherers sind von Ihnen die Beiträge zu zahlen. Dabei kommt es auch auf die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung an. Einzelheiten zur Beitragszahlung entnehmen Sie bitte § 5 der ABRK.

- Wenn ein Schadenfall eingetreten ist

Bei Eintritt eines Schadens ist unbedingt die Mitteilung nach § 28, Abs. 4 VVG (siehe Schadenmeldeformular) zu beachten. Darüber hinaus ist vor Beginn von Schadenüberprüfungs- und Reparaturarbeiten die Schadenmeldung schriftlich oder per Telefax sowie mittels Schadenanzeige in Textform vorzunehmen sowie die schriftliche Reparaturfreigabe einzuholen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 10 der ABRK.

6. Was passiert, wenn Sie Punkt 5 nicht beachten ?

Beachten Sie die genannten Verpflichtungen nicht, ist das für Sie mit gravierenden Konsequenzen verbunden. Sie können den Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren, unter Umständen kann der Versicherer sich auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Die Einzelheiten zu diesem Punkt entnehmen Sie bitte § 10 und § 11 der ABRK.

7. Wann endet der Vertrag ?

Wenn der Vertrag endet, entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. Versicherungsschein. Falls Sie die automatische Verlängerungsoption gewählt haben, verlängert sich der Vertrag automatisch jeweils um ein weiteres Vertragsjahr. Der Vertrag ist kündbar mit einer Frist von einem Monat zum Ende des jeweiligen Vertragsjahres sowie im Schadenfall. Die Beendigungsmöglichkeiten des Vertrages finden Sie unter § 4 bis § 7 der ABRK.

Informationen nach §1 der Informationspflichten für Versicherungsverträge

Identität des Versicherers

EUROPA Versicherung AG
Piusstraße 137, 50931 Köln
Sitz der Gesellschaft: Köln
Handelsregister Amtsgericht Köln B 7474

Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

Die Hauptgeschäftstätigkeit ist das Betreiben der Schaden- und Unfallversicherung.
Aufsichtsbehörde: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

a) Versicherungsbedingungen sowie anwendbares Recht

Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Autokrankenversicherung (im folgenden: ABRK).

Auf die vorvertragliche Beziehung und den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung.

b) Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers

Der Versicherer leistet im Versicherungsfall eine Geldleistung als Ersatz für die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten (siehe § 8 ABRK).

Der Umfang der Leistung richtet sich insbesondere nach § 1 ABRK (Versicherte Sachen (Produkt)), § 2 ABRK (Versicherte Gefahren), § 8 (Umfang der Entschädigung, Selbstbehalt).

c) Erfüllung der Leistung des Versicherers

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt ist. Wird die fällige Entschädigung nach Ablauf von zwei Wochen schuldhaft nicht geleistet, ist diese seit Fälligkeit zu verzinsen.

Gesamtpreis der Versicherung

Der Gesamtpreis in Euro inkl. Nachlässe und aktueller Versicherungssteuer ist dem Versicherungsdokument zu entnehmen.

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages oder aus anderen Gründen werden nicht erhoben bzw. in Rechnung gestellt - außer Mahngebühren sowie Kosten bei Nichteinlösung im Rahmen eines Lastschriftinzugsverfahrens.

Einzelheiten der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag ist -unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts- unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn zu zahlen (siehe § 5 ABRK).

Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Gültigkeitsdauer der Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen ist, vorbehaltlich zukünftiger Gesetzes- oder Tarifänderungen, nicht befristet.

Zustandekommen des Vertrages/Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Ihre Willenserklärung ist der Antrag, unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder die Annahmeerklärung. Der Vertrag kommt somit mit Zugang des Versicherungsscheines oder der Annahmeerklärung rechtlich zustande. Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung oder die Nichteinlösung nicht zu vertreten haben.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsinformationen einschließlich der Versicherungsbedingungen (ABRK) sowie die Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten und diese Belehrung zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

EUROPA Versicherung AG, Piusstr. 137, 50931 Köln oder per Fax an die Fax-Nr.: 02 21 57 37 466 oder per E-Mail an: Sach-Betrieb@europa.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den Teil des Beitrages, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen den gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Laufzeit des Vertrages

Die mögliche Laufzeit des Vertrages (Versicherungsbeginn und -ablauf) und dessen Regelungen sind dem Antrag zu entnehmen.

Beendigung des Vertrages

Die wesentlichen Regelungen zur Vertragsbeendigung / zu den Kündigungsmöglichkeiten sind in § 4 bis § 7 der ABRK geregelt.

Besondere Vereinbarung zum anwendbaren Recht bzw. zuständigen Gericht

Auf die beantragten Versicherungsverträge sowie auf vorvertragliche Beziehungen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer findet deutsches Recht Anwendung. Die Vereinbarungen zum Gerichtsstand sind in § 19 ABRK vermerkt.

Sprache

Für den Vertrag einschließlich Vertragsinformation und für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages findet die deutsche Sprache Anwendung.

Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitlichtungsverfahren in Anspruch nehmen, sofern Sie einmal mit uns nicht zufrieden sein sollten. Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten bleibt hiervon unberührt.

Versicherungsombudsmann e.V.

Versicherungsombudsmann, Postfach 080602, 10117 Berlin

Tel.: 01 80 422 44 24 (0,20 Euro je Anruf aus dem Netz der DTAG,

Fax: 01 80 422 44 25 Mobilfunkpreise können hiervon abweichen)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann ist für folgende Beschwerden nicht zuständig (Stand 9. November 2007):

- Der Beschwerdewert übersteigt 80.000 Euro.

- Es sind bereits Verfahren/Beschwerden vor einem Gericht, Schiedsgericht, dem Versicherungsombudsmann selbst oder anderen Streitlichtungseinrichtungen oder der Versicherungsaufsichtsbehörde anhängig.

Bei einem Beschwerdewert bis 5.000 Euro ist eine Entscheidung des Ombudsmannes für uns als Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. bindend. Für den Beschwerdeführer ist die Entscheidung nicht bindend; Ihr Recht, ein Gericht anzurufen bleibt natürlich unberührt.

Weitere Informationen im Internet unter: www.versicherungsombudsmann.de

Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Unser Unternehmen wird durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) beaufsichtigt. Sofern Sie Anlass zu einer Beschwerde haben, können Sie sich an die BaFin richten. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.bafin.de

§ 1 Versicherte Sachen

1. Versichert sind die nachstehend bezeichneten Teile des im Antragsdokument näher bezeichneten Personenkraftwagens (bis 4,0 t zulässigem Gesamtgewicht).

Autokrankenversicherung „Classic“

Baugruppe: Bezeichnung der Teile:

Motor	Zylinderblock, Kurbelgehäuse, Zylinderkopf, Zylinderkopfdichtung, Hydrostößel, Ventilschaftdichtungen, hydraulischer Kettenspanner, variabler Nockenwellensteller, Öldruckschalter, Ölfiltergehäuse, Zahnriemen, Gehäuse von Kreiskolbenmotoren sowie alle mit dem Ölkreislauf in Verbindung stehenden Innenteile;
Schalt- und Automatik-Getriebe	Getriebegehäuse und alle Innenteile (mit Ausnahme der elektronischen Steuergeräte und der Tachowelle mit Ritzel) einschließlich Drehmomentwandler, Aufnahmeplatte für Wandler mit Zahnkranz, Führungs- und Nadellager (in Verbindung mit einer Getriebereparatur), Zwischengetriebe;
Achsgetriebe	Achsgetriebegehäuse (Front- und Heckantrieb) einschließlich aller Innenteile.

Autokrankenversicherung „Spezial“

Baugruppe: Bezeichnung der Teile:

Paket „Classic“ inklusive

Kraftübertragung	Kardanwelle, Achsantriebswellen, Antriebsgelenke, Radlager, Radnaben, Achswellenstümpfe, Befestigungsteile der Antriebswellen, von der Antriebsschlupfregelung (ASR, ASC): Drehzahlsensoren, elektronisches Steuergerät, Hydraulikeinheit, Druckspeicher und Ladepumpe;
Lenkung	mechanisches oder hydraulisches Lenkgetriebe mit allen Innenteilen, Lenkspindel, Lenkzwischenwelle, Lenkungsdämpfer, Hydraulikpumpe mit allen Innenteilen;
Bremsen	Hauptbremszylinder, Bremskraftverstärker, Bremskraftregler, Bremsdruckspeicher, Vakuumpumpe, Radbremszylinder der Trommelbremse, vom elektronischen ABS: Steuergerät, Hydraulikeinheit und Drehzahlfühler;
Kraftstoffanlage	Kraftstoffpumpe, Einspritzpumpe, elektronische Bauteile der elektrischen Einspritzanlage, Luftmengenmesser, Drosselklappensteller;
Klimaanlage	Kompressor, Kondensator, Lüfter und Verdampfer;
Motor- und Getriebe-Elektrik	Lichtmaschine mit Regler, Anlasser, elektronische Bauteile der elektrischen Zündanlage, Steuergerät für das Automatikgetriebe, Zündverteiler, Zündspule und Vorglührelais;
Abgasanlage	AGR-Ventil, Lambda-Sonde (Hosenrohr nur in Verbindung mit Erneuerung der Lambda-Sonde);
Kühlsysteme	Wasserkühler, Heizungskühler, Motor- und Getriebeölkühler, Thermostat, Thermoventilator, Lüfterkupplung und Wasserpumpe.

Autokrankenversicherung „Super“

Baugruppe: Bezeichnung der Teile:

Pakete „Classic“ und „Spezial“ inklusive

Kupplung	Automat, Drucklager, Scheibe, Führungs- und Nadellager (in Verbindung mit einer Kupplungsreparatur) sowie Nehmer- und Geberzylinder;
Ladersysteme	Turbolader, G-Lader und Kompressor, Ladedruckregler, Ladeluftkühler;
Fahrdynamiksysteme	HPF (hydropneumatisches Federungssystem), Hydropneumatik, Niveauregulierung, ASD (automatisches Sperrdifferenzial), ESD (elektronische Differenzialsperrung), ADS (adaptives Dämpfungssystem), EDS (elektronisches Dämpfungssystem), ESP (automatisches Stabilitätsprogramm), DSC (dynamische Stabilitäts-Control), CBC (cornering brake control), ETS/ASR+T (elektronisches Traktionsystem), 4-Matic (automatischer Vierradantrieb) mit den Teilen Drehzahlsensoren, elektronisches Steuergerät, Hydraulikeinheit, EDS-Ventilblock, Druckspeicher und Ladepumpe;
Fahrwerk	Lenkhebel, Traggelenke, Querlenker, Koppelstangen, Spurstangen, Spurstangenköpfe und Spurstangenendstücke;
Komfort-Elektrik	Bordcomputer, Steuergerät und Motor der elektrischen Fensterheber, Stellmotor für das elektrische Schiebedach, Stellmotor für das elektrische Sonnenschutzrollo, Scheibenwischermotor, Heizgebläsemotor und von der Zentralverriegelung: Steuergerät, Stellmotor, Sender, Vakuumpumpe;
Sicherheitssysteme	Kontrollsystem für Airbag und Gurtstraffer, Steuergerät der Wegfahrsicherung inklusive Lesespule, Zentraleinheit der Alarmanlage, Zündschloss, Zündanlassschalter, Regensensor und von der PDC (park distance control): Tongeber, Steuergerät und Sensoren.

2. Ersetzt werden Dichtungen, Dichtungsmanschetten, Wellendichtungen, Schläuche und Rohrleitungen, Zündkerzen und Glühkerzen nur dann, wenn ihr Ersatz im Falle eines entschädigungspflichtigen Schadens an einem der unter Ziffer 1 genannten Teile technisch erforderlich ist.
3. Nicht versichert sind
 - a) Teile, die vom Fahrzeughersteller nicht zugelassen sind;
 - b) Betriebs- und Hilfsstoffe, wie Kraftstoffe, Chemikalien, Filtereinsätze, Kühl- und Frostschutzmittel, Hydraulikflüssigkeit, Öle, Fette und sonstige Schmiermittel so wie Kleinmaterialien (Schrauben, Muttern, Schellen etc.);
 - c) Prüf-, Mess-, Test-, Reinigungs- und Einstellarbeiten sowie die Lohn- und Materialkosten der vom Hersteller vorgeschriebenen oder empfohlenen Wartungs-, Inspektions- oder Pflegearbeiten.
4. Eventuell bestehende Ansprüche aus der gesetzlichen Gewährleistung bleiben unangetastet.

§ 2 Versicherte Gefahren/Ausschlüsse

1. Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn eines der versicherten Teile innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer unmittelbar und nicht infolge Fehlers nicht versicherter Teile seine Funktionsfähigkeit verliert und dadurch eine Reparatur erforderlich wird.
2. Keine Entschädigung leistet der Versicherer ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen für Schäden
 - a) durch Unfall, d. h. ein unmittelbar von außen her plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis;
 - b) durch grob fahrlässige sowie mut- oder böswillige Handlungen Dritter, Entwendung, insbesondere Diebstahl, unbefugten Gebrauch, Raub und Unterschlagung, unmittelbare Einwirkung von Sturm, Hagel, Blitzschlag, Erdbeben oder Überschwemmung sowie durch Brand oder Explosion;
 - c) durch Kriegereignisse jeder Art, Bürgerkrieg, innere Unruhen, Streik, Aussperung, Beschlagnahme oder sonstige hoheitliche Eingriffe oder durch Kernenergie;
 - d) für die ein Dritter als Hersteller/Lieferant/Veräußerer (z.B. Produktions-, Fertigungs-, Konstruktions- und Organisationsfehler, Kulanz usw.), aus Kaufvertrag, Reparaturauftrag oder aus anderweitigem Service-, Wartungs-, Garantie- und/oder Versicherungsvertrag eintritt oder einzutreten hat;
 - e) im Zusammenhang mit mangelhaften Vorreparaturen;
 - f) die aus der Teilnahme an Fahrtveranstaltungen mit Renncharakter oder aus den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen;
 - g) die dadurch entstehen, dass das versicherte Fahrzeug höheren als den vom Hersteller festgesetzten zulässigen Achs- oder Anhängelasten ausgesetzt wurde;
 - h) die durch Verwendung ungeeigneter Schmier- und Betriebsstoffe bzw. durch Wasser-, Frostschutz-, Öl- oder Ölverschmutzung entstehen;
 - i) die mit der Veränderung der ursprünglichen Konstruktion des Fahrzeuges (z.B. Tuning) oder den Einbau von Fremd- oder Zubehörteilen im Zusammenhang stehen, die nicht durch den Hersteller zugelassen sind;
 - j) durch Einsatz einer erkennbar reparaturbedürftigen Sache, es sei denn, dass der Schaden mit der Reparaturbedürftigkeit nachweislich nicht im Zusammenhang steht oder dass die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;
 - k) an Fahrzeugen, die vom Versicherungsnehmer während der Versicherungsdauer mindestens zeitweilig zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung verwendet oder gewerbsmäßig an einen wechselnden Personenkreis vermietet worden sind;
 - l) an Fahrzeugen, die nicht versichert werden können, siehe Antragsdokument.

§ 3 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für die Bundesrepublik Deutschland. Befindet sich das Fahrzeug vorübergehend außerhalb dieses Gebietes, so gilt die Versicherung für ganz Europa.

§ 4 Beginn des Versicherungsschutzes, Abschluss und Ende

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig zahlt (§ 9), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (Nr. 2) und nicht vor Zuteilung und Anbringung des amtlichen, endgültigen Kennzeichens (nicht Überführungskennzeichen). Für bereits zugelassene Fahrzeuge ist des Weiteren Voraussetzung für die Antragsannahme und Beginn des Versicherungsschutzes, dass der Nachweis des „Arbeitsplan Sicherheits-Check“ oder der entsprechenden Wartungsnachweis (siehe Anlage) ausgefüllt vorliegt. Für Schadenfälle, die vor dem Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.
2. Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des ordnungsgemäß ausgefüllten Antrages bzw. der Aushändigung des Versicherungsscheines gegenüber dem Antragsteller zustande. Wird die Versicherung auf dem von dem Versicherer hierfür speziell vorgesehenen gültigen Vordruck - oder der Eingabemaske des speziell hierfür überlassenen Programms, oder im Internet der entsprechenden Eingabemaske - beantragt, kommt der Vertrag mit dem Eingang des ordnungsgemäß ausgefüllten Vordrucks - Übertragung der Daten durch das o. g. Programm oder der Daten im Internet - beim Versicherer zustande. Wird der Vordruck per Post versandt, ist maßgebend das Datum des Poststempels. Ordnungsgemäß ausgefüllt ist der Vordruck - die elektronische Eingabemaske - nur, wenn er eindeutige und vollständige Angaben über den Beginn des Versicherungsvertrages, den zu versichernden Personenkraftwagen und über die entsprechenden Beiträge enthält. Als Versicherungsnehmer gilt der Antragsteller. Als Versicherungsschein gilt die beim Antragsteller verbliebene Durchschrift des Vordruckes oder eine entsprechende schriftliche Bestätigung des Versicherers.
3. Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Falls die automatische Verlängerungsoption gewählt wurde, verlängert sich der Versicherungsvertrag jeweils um 12 Monate, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

§ 5 Beitragszahlung

1. Der erste oder einmalige Beitrag ist - unabhängig von dem Bestehen eines Widerrechts - unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsabschluss zu zahlen.
2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht unverzüglich nach dem in Nr. 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist.
4. Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig die Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

5. Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
6. Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
7. Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer die rückständige Prämie sowie Zinsen und Kosten pro Vertrag im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen (Kündigungsrecht und Leistungsfreiheit) aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
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.
8. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung mit einer Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die vorstehende Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers bleibt unberührt.
9. Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherung steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
Fällt das versicherte Interesse nach Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die 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.

10. Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Willenserklärung innerhalb von 2 Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht auf die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist diese Belehrung unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistung(en) aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrenumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt wurde, steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen nicht rechtmäßigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, an dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 6 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

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.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 7 Vorübergehende Stilllegung, Veräußerung

1. Wird das Fahrzeug vorübergehend aus dem Verkehr gezogen (Stilllegung i. S. d. Straßenverkehrsrechts), so wird dadurch der Versicherungsvertrag nicht berührt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen unter Vorlage einer Abmeldebescheinigung der Zulassungsstelle kündigen. Die Kündigung wird zum Zeitpunkt der Stilllegung wirksam. Für die Erstattung der Prämie gilt § 5 Nr. 9.
2. Wird das versicherte Fahrzeug veräußert, so gelten die §§ 95 ff. VVG; insbesondere ist die Veräußerung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Wird die Versicherung gemäß § 96 VVG gekündigt, so gilt für die Prämienerrstattung § 5 Nr. 9 entsprechend.
3. Die Kündigung des Erwerbers gem. § 96 Abs. 2 VVG sowie die Anzeige der Veräußerung hat in Schriftform zu erfolgen.

§ 8 Umfang der Entschädigung, Selbstbehalt

1. Der Versicherer leistet für die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten der Reparatur einschließlich aller notwendigen Ersatzteile -Reparaturkosten- gemäß den vereinbarten Baugruppen „versicherte Sachen“ § 1. Eine Auszahlung von veranschlagten Reparaturkosten ohne die tatsächliche Durchführung der Reparatur erfolgt nicht.

Maßgebend für den Ersatz der Lohnkosten sind die Arbeitsrichtwerte des Herstellers. Überschreiten die Reparaturkosten den Wert einer Austauschereinheit, wie sie bei einem solchen Schaden üblicherweise eingebaut wird, so beschränkt sich die Ersatzpflicht auf die Kosten dieser Austauschereinheit einschließlich der Aus- und Einbaukosten.

2. Die Reparaturkosten werden nach folgender Staffel ersetzt, und zwar ausgehend von der Betriebsleistung der betroffenen Baugruppen zum Zeitpunkt des Schadeneintritts:

bis 20.000 km	100 %	bis 80.000 km	70 %
bis 40.000 km	90 %	bis 100.000 km	60 %
bis 60.000 km	80 %	bis 120.000 km	50 %
		über 120.000 km	40 %

3. Nicht ersetzt werden:

- a) Kosten für Test-, Mess-, Reinigungs- und Einstellarbeiten;
 - b) mittelbare oder unmittelbare Folgeschäden (z. B. Luft-/Fracht-, Entsorgungskosten, Abschleppkosten, Abstellgebühren und Entschädigung für entgangene Nutzung).
4. Werden gleichzeitig versicherte und nicht versicherte Reparaturen und Inspektionen durchgeführt, so wird die Dauer der entschädigungspflichtigen Reparaturen mit Hilfe der Arbeitszeitwerte des Herstellers ermittelt.
 5. Grenze der Entschädigung ist der Zeitwert des Fahrzeuges zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles höchstens jedoch für alle im Rahmen dieser Reparaturkostenversicherung gemeldeten Schäden ein Gesamtbetrag bis 5.000,- € einschließlich Mehrwertsteuer.
 6. Liegt ein Totalschaden vor (die voraussichtlichen Reparaturkosten einschl. Mehrwertsteuer übersteigen den Zeitwert des versicherten Fahrzeuges zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles) und liegt der Zeitwert des Fahrzeuges unter 7.500,- €, gilt Abs. 5 mit der Abweichung, dass die Grenze der Entschädigung mit 50 % des Zeitwertes zu bemessen ist.
 7. Entschädigungsgrenze ist unabhängig, ob ein Totalschaden gemäß Abs. 6 vorliegt oder nicht, höchstens für alle im Rahmen dieser Reparaturkostenversicherung gemeldeten Schäden ein Gesamtbetrag bis 5.000,- € einschließlich Mehrwertsteuer.
 8. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vor steuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

§ 9 Zahlung/Abtretung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Jedoch ist auf Verlangen schon vorher als Teilzahlung der Betrag zu zahlen, auf den nach Lage der Sache mindestens ein Anspruch besteht. Die Entschädigung ist nach Ablauf von zwei Wochen seit Fälligkeit zu verzinsen.
2. Der Anspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden; die Zustimmung muss erteilt werden, wenn sie der Versicherungsnehmer aus wichtigem Grund verlangt.

§ 10 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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 Obliegenheiten weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

Der Versicherungsnehmer hat

- a) an dem versicherten Fahrzeug Service- und Wartungsarbeiten gemäß den Empfehlungen des Herstellers in einer durch den Hersteller anerkannten Vertragswerkstatt oder zumindest in einem Kfz-Meister-Betrieb durchführen und sich hierüber eine detaillierte Rechnung mittels EDV ausstellen zu lassen. Die Wartungsnachweise nebst Rechnung sind dem Versicherer im Schadenfall oder sonst auf Verlangen vorzulegen;
- b) am Kilometerzähler Eingriffe oder sonstige Beeinflussungen zu unterlassen;
- c) einen Defekt oder Austausch des Kilometerzählers unverzüglich unter Angabe des jeweiligen Kilometerstandes anzuzeigen;
- d) jede Mehrfachversicherung anzuzeigen;
- e) mangelnde Sorgfalt (übermäßige Beanspruchung) und unsachgemäße Behandlung (insbesondere Missachtung der Betriebsanleitung des Fahrzeugherstellers) zu unterlassen.

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat

- a) dem Versicherer den Schaden unmittelbar nach Schadeneintritt jedoch in jedem Fall vor der Reparatur unverzüglich schriftlich oder per Fax anzuzeigen;
- b) die vom Versicherer übersandte/übergebene Schadenanzeige wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer in Textform zurück zu senden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen;
- c) keine Veränderungen an den versicherten Teilen vorzunehmen, solange der Versicherer nicht seine Zustimmung schriftlich erteilt hat;
- d) einem Beauftragten des Versicherers jederzeit die Untersuchung der beschädigten Sache zu gestatten und ihm auf Verlangen die für die Feststellung des Schadens und der Schadenursache erforderlichen Auskünfte zu erteilen;
- e) für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers (insbesondere Reparaturfreigabenummer) zu befolgen; er hat solche Weisungen vor Reparaturbeginn einzuholen;
- f) die Reparatur bei einer durch den Hersteller oder durch den Versicherer anerkannten Kfz-Meister-Werkstatt durchführen zu lassen;

g) die Reparaturrechnung innerlich eines Monats seit Rechnungsdatum dem Versicherer einzureichen. Aus ihr müssen die ausgeführten Arbeiten, die Ersatzteilpreise und die Lohnkosten mit Arbeitszeitrüchtwerten im Einzelnen zu ersehen sein.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 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.
- 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.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 11 Leistungsfreiheit aus besonderen Gründen

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.
2. 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.

§ 12 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.
- Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 13 Versicherung für fremde Rechnung

- 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.
- 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.
- Kenntnis und Verhalten
 - 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 zu rechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
 - 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.
 - Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer darüber nicht informiert hat.

§ 14 Mehrere Versicherer

- Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich in Schriftform mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
- Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 5 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.
- Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung
 - 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 wäre, 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 im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

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

c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 15 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

- Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend
 - den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,
 - ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,
 - Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
- Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
- 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.

§ 16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. 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 Schriftform 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.

2. 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.

3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 17 Repräsentanten

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

§ 18 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt 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 Schriftform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 19 Gerichtsstand

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gelten die Gerichtsstände der Zivilprozessordnung (ZPO). Neben diesen Gerichtsständen ist auch das Gericht örtlich zuständig:

- in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer (natürliche Person) zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz bzw. in Ermangelung eines Wohnsitzes seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat;
- in dessen Bezirk sich der Geschäftssitz des Versicherers oder die betreuende Niederlassung befindet.

2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht

- ausschließlich örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer (natürliche Person) zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz bzw. in Ermangelung eines Wohnsitzes seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat;
- auch örtlich zuständig, in dessen Bezirk sich der Sitz oder die Niederlassung des Versicherungsnehmers befindet (juristische Person). Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

3. Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer seinen Wohn-, Geschäftssitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt oder sein Wohn-, Geschäftssitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt abweichend der Regelung nach Nr. 2 das Gericht als vereinbart, das für den Geschäftssitz des Versicherers zuständig ist.

§ 20 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mithilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung personenbezogener Daten zulässig, soweit dies das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder anordnet oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenerhebung und -speicherung stets, wenn es für die Begründung, Durchführung oder Beendigung eines rechtsgeschäftlichen oder rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisses mit dem Betroffenen erforderlich ist und soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsverhältnisses hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Versicherungsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen. Im Folgenden nennen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung.

1. Datenspeicherung bei dem 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 Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden Ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. 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 die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch 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 Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z.B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z.B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Schäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z.B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen. Eine detaillierte Beschreibung der HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

5. Datenverarbeitung innerhalb und außerhalb des Versicherungsverbandes

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Gruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen des Versicherungsverbandes abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen des Versicherungsverbandes abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldgänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind auch nur innerhalb des Versicherungsverbandes abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind.

Im vorgenannten Sinne betrifft dies von unserem Versicherungsverband folgende Unternehmen:

- * EUROPA Versicherung AG,
- * EUROPA Lebensversicherung AG,
- * CONTINENTALE Lebensversicherung AG.,
- * CONTINENTALE Krankenversicherung a. G.,
- * CONTINENTALE Sachversicherung AG und
- * deutsche Internet versicherung ag.

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb des Versicherungsverbandes zusammen.

Zur Zeit kooperieren wir mit:

- * Aachener Bausparkasse AG.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

Für den Fall, dass Sie in Ihren Versicherungsangelegenheiten oder im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unseres Versicherungsverbandes bzw. unserer Kooperationspartner von einem Vermittler betreut werden, gilt:

Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung der gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.