

... mit Sicherheit besser für Sie!



HORSTER BRANDGILDE

Versicherungsverein a. G. seit 1557

Lüningshofer Weg 3b · 25358 Horst

Tel. 0 41 26 / 39 26-0 · Fax 39 26-30

info@horster-brandgilde.de · www.horster-brandgilde.de

Verbraucherinformation

Rechtsform	: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Sitz	: Lüningshofer Weg 3b · 25358 Horst Telefon 0 41 26 / 39 26-0 Telefax 0 41 26 / 39 26-30
Ältermann	: Hans-Heinrich Schmidt, Horst/Hahnenkamp
Geschäftsführer	: Claus-Peter Jessen

Sehr geehrtes Mitglied,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die dem Versicherungsschein beigefügten Bedingungen und Hinweise, die Bestandteil des Versicherungsvertrages sind.

Mit dieser Verbraucherinformation erhalten Sie die Satzung unserer Gilde, das Merkblatt zur Datenverarbeitung und vorgeschriebene Auszüge aus den Gesetzen.

1. Haben Sie die Versicherungsbedingungen nicht bei Antragstellung erhalten, so gilt der Vertrag auf der Grundlage des Versicherungsscheins, der Versicherungsbedingungen, der Satzung und der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformation als abgeschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Überlassung der Unterlagen (Absendung genügt) schriftlich widersprechen.

2. Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

3. Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist das
**Ministerium für Wissenschaft, Wirtschaft und Verkehr
des Landes Schleswig-Holstein, Kiel**

4. Ergänzungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Zu den dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen gelten folgende Ergänzungen:

- Bei Verletzung der Verpflichtung, alle Antragsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten, hat der Versicherer ggf. außer dem Rücktrittsrecht ein Anfechtungsrecht nach § 22 VVG.
- Bei Prämienzahlungsverzug ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des Verzugschadens nach § 286 BGB sowie Verzugszinsen nach § 288 BGB und § 352 HGB zu fordern.
- Ein Versicherungsverhältnis, daß für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.
- Ist eine Versicherungssumme vereinbart und übersteigt diese den Wert der versicherten Sachen erheblich, so kann sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer nach Maßgabe des § 51 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen.
- Im Falle einer Doppelversicherung gelten §§ 78 und 79 VVG.
- Die Verjährung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag richtet sich nach §§ 195 ff BGB.
- Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände gem. §§ 13, 17, 21, 29 ZPO und § 215 VVG.
- Die im Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und zu dieser Verbraucherinformation aufgeführten Gesetzesbestimmungen sind nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages. Die für den Versicherungsvertrag wesentlichen Gesetzesbestimmungen finden Sie im Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie in dem folgenden Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG), dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), dem Handelsgesetzbuch (HGB) und der Zivilprozeßordnung (ZPO).

I. SATZUNG

(Beschlossen in der Mitgliederversammlung am 20. April 2006)

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Rechtsstellung

1. Die im Jahre 1557 gegründete Horster Brandgilde ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) im Sinne des § 53 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG).
2. Die Gilde untersteht der Aufsicht der Aufsichtsbehörde des Landes Schleswig-Holstein.

§ 2 Zweck

Die Gilde betreibt für ihre Mitglieder die Versicherungen von Feuer- und Sachschäden nach Maßgabe der Satzung und der Versicherungsbedingungen. Die Gilde ist berechtigt Versicherungen und Bausparverträge zu vermitteln.

§ 3 Sitz, Geschäftsgebiet und Gerichtsstand

1. Die Gilde hat ihren Sitz in Horst / Holstein.
2. Ihr Geschäftsgebiet umfaßt das Land Schleswig Holstein.
3. Gerichtsstand ist das Amtsgericht bzw. Landgericht, das für den Sitz der Gilde zuständig ist.

§ 4 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Bekanntmachungen erfolgen durch schriftliche Mitteilungen an die Mitglieder oder durch Anzeige in der im Geschäftsgebiet erscheinenden „Elmshorner Nachrichten“.

II. Mitgliedschaft

§ 5 Beginn der Mitgliedschaft

1. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluß eines Versicherungsvertrages.
2. Bei erstmaligem Abschluß eines Vertrages sind dem Mitglied die Satzung der Horster Brandgilde und die notwendigen Versicherungsbedingungen auszuhändigen.

§ 6 Beendigung der Mitgliedschaft

1. Die Mitgliedschaft ist beendet, wenn kein Versicherungsverhältnis mit der Horster Brandgilde mehr besteht.
2. Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Gildevermögen.

§ 7 Rechtsnachfolge

1. Werden die versicherten Sachen von dem Vereinsmitglied veräußert, so gelten die Bestimmungen der §§ 69 ff des Versicherungsvertragsgesetzes.
2. Stirbt ein Vereinsmitglied, so gehen alle Rechte und Pflichten auf dessen Erben über.

III. Organe und Geschäftsführung

§ 8 Gildeorgane

Gildeorgane sind:

1. Die Mitgliederversammlung (§ 9-14),
2. Der Vorstand (§ 15-20),
3. Die Vertrauensberater / Betreuer (§ 21).

§ 9 Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ der Gilde. Sie beschließt in allen Angelegenheiten, die ihr nach dem Gesetz oder dieser Satzung ausschließlich vorbehalten sind.
2. Die Mitgliederversammlung findet alljährlich in den ersten fünf Monaten eines Geschäftsjahres statt. Sie wird vom Vorstand der Gilde unter Mitteilung von Ort, Zeit und Tagesordnung gemäß § 4 dieser Satzung mindestens zehn Tage vorher einberufen. Änderungen der Satzung oder der Versicherungsbedingungen sind in der Einladung besonders zu erwähnen.

§ 10 Außerordentliche Mitgliederversammlung

- Eine außerordentliche Mitgliederversammlung muß einberufen werden, wenn
- a) 1/10 der Mitglieder dies unter Angabe von Gründen beantragt;
 - b) der Vorstand sie für erforderlich hält;
 - c) die Aufsichtsbehörde dieses verlangt.

§ 11 Leitung der Versammlung

Die Mitgliederversammlung wird vom Ältermann, im Verhinderungsfalle von seinem Stellvertreter geleitet.

Bei Beschlussfassungen, die den Vorstand betreffen, leitet ein aus der Versammlung zu wählendes Mitglied die Versammlung.

§ 12 Beschlußfähigkeit und Abstimmung

Jede satzungsgemäß einberufene Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlußfähig.

Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit durch Zuruf oder - wenn Einspruch erhoben wird - durch Stimmzettel gefaßt, sofern die Satzung nichts anderes bestimmt.

Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt, bei Wahlen entscheidet in diesem Falle das Los. Bei allen Beschlüssen und Abstimmungen werden Stimmhaltungen nicht berücksichtigt.

§ 13 Niederschriften

Über den Verlauf der Mitgliederversammlung ist eine Niederschrift anzufertigen, die von den anwesenden Vorstandsmitgliedern sowie dem Protokollführer und mindestens einem Teilnehmer aus der Mitgliederversammlung zu unterzeichnen ist. Die Niederschrift hat die Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung der Mitgliederversammlung und deren Beschlußfähigkeit sowie die Zahl der anwesenden Mitglieder, das Stimmverhältnis bei den Abstimmungen und den Wortlaut der Beschlüsse anzugeben.

§ 14 Aufgaben der Mitgliederversammlung

- Die Mitgliederversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - Wahl der Vorstandsmitglieder und deren Abberufung aus wichtigem Grunde (§ 15);
 - Bestätigung der Betreuer, Vertrauensberater (§ 21);
 - Wahl der Rechnungsprüfer (§ 20);
 - Entgegennahme des Geschäftsberichtes - und Kassenberichtes sowie des Prüfungsberichtes der Rechnungsprüfer (§ 20);
 - Entgegennahme des Jahresabschlusses und des Lageberichtes für das abgelaufene Geschäftsjahr (§ 19 Ziffer 3);
 - Entlastung des Vorstandes;
 - Festsetzung einer Vergütung für die Vorstandsmitglieder (§ 17)
 - ein Beirat kann von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit der abgegebenen Stimmen gewählt werden.
- Die Mitgliederversammlung beschließt unter anderem über:
 - Anträge des Vorstandes und der Mitglieder;
 - Verwendung des Gewinns bzw. Deckung eines Verlustes;
 - Erwerb und Veräußerungen von Grundstücken;
 - Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen;
 - Auflösung der Gilde bzw. Bestandsübertragung auf ein anderes Versicherungsunternehmen.Die Beschlüsse zu Ziffer 2. d) und e) bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen Stimmen. Die Änderung der Satzung und Beschlüsse zu § 2 bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 29).
- Anträge und Beschwerden von Mitgliedern, über die die Mitgliederversammlung entscheiden soll, sind so rechtzeitig bei dem Vorstand einzureichen, daß sie in der Einladung zur Mitgliederversammlung aufgenommen werden können.

§ 15 Vorstand

- Der Vorstand leitet die Gilde. Er besteht aus dem Ältermann und seinem Stellvertreter, dem Geschäftsführer sowie mindestens zwei Beisitzern.
- Der Vorstand wählt aus seinem Kreis den Vorsitzenden, den Stellvertreter und den Geschäftsführer, der auch Stellvertreter sein kann. Für diesen Fall erhöht sich die Zahl der Beisitzer auf mindestens drei Personen.
- Als Vorstandsmitglied darf nur bestellt werden, wer zuverlässig, sowie fachlich vorgebildet ist und die für den Betrieb des Versicherungsvereins sonst erforderlichen Eigenschaften und Erfahrungen besitzt. Als Vorstand ungeeignet gilt insbesondere jeder, der:
 - wegen eines Verbrechens oder Vermögensvergehens verurteilt worden oder gegen den ein derartiges Verfahren anhängig ist;
 - in den letzten fünf Jahren als Schuldner in ein Konkursverfahren, Vergleichsverfahren oder in ein Verfahren zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung nach § 807 ZPO oder § 284 AO verurteilt worden ist.
- Vorstandsmitglieder werden von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit auf fünf Jahre gewählt. Alljährlich scheidet ein Vorstandsmitglied aus, die Reihenfolge wird erstmalig durch Los bestimmt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied aus, so ist in der nächsten Mitgliederversammlung ein neues Vorstandsmitglied für die Dauer der restlichen Amtszeit des Ausgeschiedenen zu wählen.
- Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte der Vorstandsmitglieder anwesend ist. Er entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle die seines Stellvertreters, den Ausschlag. Der Vorstand wird nach Bedarf durch den Vorsitzenden einberufen.
- Über die Verhandlungen des Vorstandes muß ein Protokoll geführt werden, welches von dem Vorsitzenden und dem Protokollführer zu unterzeichnen ist.

§ 15a Beirat

Ein von der Mitgliederversammlung gewählter Beirat kann den Vorstand in allen Angelegenheiten beraten.

Näheres wird in einer Geschäftsordnung festgelegt, die der Vorstand erläßt.

§ 16 Vertretung der Gilde

Die Gilde wird vom Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten.

Zu Willenserklärungen, insbesondere zur Zeichnung des Vorstandes, bedarf es der Mitwirkung des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters.

§ 17 Vergütung des Vorstandes

Der Vorsitzende und der Geschäftsführer erhalten eine jährliche Vergütung, die von der Mitgliederversammlung festgesetzt wird.

Im übrigen erhalten die Vorstandsmitglieder Tagegelder und Erstattung der Reisekosten nach Richtlinien, die von der Mitgliederversammlung zu beschließen sind.

§ 18 Aufgaben des Vorstandes

Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Entscheidung über die Aufnahme neuer Mitglieder;
- Entscheidung über den Ausschluß von Mitgliedern;
- Prüfung der Versicherungsanträge und Ausfertigung der Versicherungsscheine;
- Prüfung der Entschädigungsansprüche und die Feststellung der Entschädigungen;
- Festsetzung der Beiträge, der Tarife und etwaiger Nachschüsse;
- Einberufung der Mitgliederversammlung;
- Ausführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung.
- Anlegung des Gildevermögens.
- Erteilung der Bankvollmacht für den Rechnungsführer.

§ 19 Geschäftsführer

Dem Geschäftsführer obliegt die Führung der laufenden Geschäfte nach Maßgabe der Satzung und der ihm vom Vorstand erteilten Anweisungen. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Aufstellung und Verwaltung des Mitgliederzeichnisses bzw. der Mitgliederkartei;
- Führung der Rechnungs- und der Kassenbücher sowie das Ordnen der Belege;
- Kassenführung und Erstellen des Jahresabschlusses und des Lageberichtes;
- Ausfertigung der Protokolle in den Vorstandssitzungen und der Mitgliederversammlung;
- Aufstellen der Beitragsrechnungen und Beitragserhebung. Der Geschäftsführer braucht nicht Mitglied der Gilde zu sein.

§ 20 Rechnungsprüfer

Als Rechnungsprüfer werden jährlich zwei Vereinsmitglieder von der Mitgliederversammlung gewählt. Diese haben die Prüfung der Jahresrechnung anhand der Bücher, Belege und Schriften auszuüben und können vom Vorstand alle Aufklärung und Nachweise verlangen, die sie für die sorgfältige Prüfung benötigen. Über das Ergebnis ihrer Prüfung haben sie einen Prüfungsvermerk anzufertigen und in der nächsten Mitgliederversammlung zu berichten.

§ 21 Vertrauensberater / Betreuer

- Das Geschäftsgebiet ist in Distrikte eingeteilt.

Die für die Distrikte zuständigen Vertrauensberater / Betreuer werden vom Vorstand ernannt und von der Mitgliederversammlung bestätigt (§ 14 Abs. 1 b). Sie müssen Vereinsmitglieder, volljährig und im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte sein.
- Die Vertrauensberater führen insbesondere das Anbieten, Vorschlagen und Mitwirken bei deren Verwaltung und Erfüllung, insbesondere im Schadenfall, für den Verein durch.

Der Vertrauensberater kann jede natürliche oder juristische Person sein, die die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung gegen Vergütung aufnimmt oder ausübt.
- Die Vertrauensberater haben in ihrem Distrikt die Geschäftsstelle der Gilde nach Anweisung des Vorsitzenden und den Vorstandsbeschlüssen zu besorgen. Ihre Aufgaben bestehen ebenso darin:
 - jeden Versicherungsschaden sofort nach Kenntnisnahme der Geschäftsstelle telefonisch zu melden und sich unverzüglich zur Schadenstelle zu begeben, um die Interessen der Gilde wahrzunehmen.
 - sonstige Anträge und Schriftwechsel zur Beförderung an die Geschäftsstelle anzunehmen.
- Die Betreuer haben den Auftrag ihre Tätigkeit darauf zu beschränken, Möglichkeiten zum Abschluss von Versicherungsverträgen namhaft zu machen oder Kontakte zwischen einem Vericherungsinteressenten und einem Versicherungsberater herzustellen.
- Die Tätigkeit des Vertrauensberater und der Betreuer kann ehrenamtlich sein. Für die Aufnahme von Mitgliedern und für die Einziehung von Beiträgen usw. ist ihnen jedoch eine Vergütung zu gewähren, deren Höhe vom Vorstand festgesetzt wird.
- Vertrauensberater und Betreuer die ihrer Pflicht nicht genügen, können auf Antrag des Vorstandes nach Beschluss der Mitgliederversammlung abberufen werden. Liegen schwerwiegende Fälle von Pflichtverstößen vor oder ist wegen strafbarer Handlung ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, so kann der Vorstand der Gilde einen Vertrauensberater oder Betreuer vorläufig abberufen. Über die endgültige Abberufung entscheidet die nächste Mitgliederversammlung.

IV. Vermögensverwaltung

§ 22 Einnahmen

Die Einnahmen der Gilde bestehen aus den:

- im voraus zu bezahlenden Beiträgen der Mitglieder;
- gegebenenfalls zu zahlenden Nachschüssen;
- sonstige Einnahmen.

§ 23 Nachschüsse

- Reichen die Jahreseinnahmen zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so ist der Fehlbetrag unter Berücksichtigung der verfügbaren Rückstellung und anderen Gewinnrücklagen sowie des verfügbaren Teils der Verlustrücklage durch Nachschüsse zu decken, zu deren Zahlung die Mitglieder nach dem Verhältnis ihrer Beiträge verpflichtet sind. Die Höhe wird vom Vorstand festgesetzt. Sie darf die zur Deckung des Verlustes notwendigen Höhe nicht überschreiten.
- Zu den Nachschüssen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen.

- Die Zahlung der Nachschüsse hat in derselben Weise wie die des regelmäßigen Jahresbeitrages zu erfolgen.

§ 24 Verlustrücklage

- Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage von 2 % (pro Mille) der Gesamtversicherungssumme gebildet.
- Der Verlustrücklage fließen jährlich zu:
 - 1/20 % (pro Mille) der Gesamtversicherungssumme;
 - die Erträge aus Kapitalanlagen;
 - alle außergewöhnlichen Einnahmen;
 - der Teil des Jahresüberschusses, der von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Vorstandes hierfür bestimmt wird, bis die sich aus Abs. 1. ergebende Mindesthöhe der Verlustrücklage erreicht ist.
- Nach Erreichung bzw. Wiedererreichung der Mindesthöhe der Verlustrücklage fließen der Verlustrücklage oder den anderen Gewinnrücklagen nur noch die unter Abs. 2.d) genannten Beträge zu.
- Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann die Gilde in einzelnen Geschäftsjahren die Zuführung abweichend regeln.
- Die Verlustrücklage darf zur Deckung in einem Geschäftsjahr erst dann in Anspruch genommen werden, wenn sie 1/5 ihrer Mindesthöhe überschritten hat. Die jährliche Entnahme kann bis zu 1/3 der jeweils angesammelten Verlustrücklage betragen, jedoch darf durch die Entnahme der Bestand von 1/5 nicht unterschritten werden.
Voraussetzung für jede Inanspruchnahme ist aber, daß im Verlustjahr mindestens ein Beitrag in Höhe des Durchschnitts der letzten 3 Jahre erhoben wurde und dieser zur Bestreitung der Ausgaben nicht ausreicht.

§ 25 Beitragsrückgewähr

- Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist der nach Vornahme der Abschreibung, Wertberichtigung, Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuß zuzuweisen.
- Die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zufließenden Beträge dürfen keinen anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen.
- An der Überschußverteilung nehmen nur die am Schluß des Geschäftsjahres vorhandenen Mitglieder teil.
- Die Verteilung hat im Verhältnis zu der Höhe der geleisteten Beiträge zu erfolgen.

§ 26 Vermögensanlage

- Das Gildevermögen ist gem. den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (§ 54 VAG) so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität der Gilde unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung erreicht wird.
- Der bare Kassenbestand soll angemessen sein.

V. Rückversicherung

§ 27 Rückversicherung

Die Gilde kann sich rückversichern

VI. Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen

§ 28

- Beschlüsse über Änderung der Satzung und der Versicherungsbedingungen bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitgliederversammlung.
- Die Satzung kann hinsichtlich der Bestimmungen über die betriebenen Versicherungszweige, die Organe und die Vermögensverwaltung mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.
- Die Versicherungsbedingungen können hinsichtlich der Bestimmungen über den Umfang des Versicherungsschutzes mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.
- Zur Wirkung der Beschlüsse über Änderungen der Satzung und der Versicherungsbedingungen ist die Genehmigung der Aufsichtsbehörde erforderlich.

VII. Auflösung der Gilde

§ 29 Durchführung

- Die Auflösung der Gilde kann nur in einer hierzu einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Auf den besonderen Zweck dieser Mitgliederversammlung ist in der Einladung hinzuweisen. Der Auflösungsantrag muß einstimmig vom Vorstand oder von mindestens 1/10 der Mitglieder gestellt werden.
- Der Auflösungsbeschluß bedarf einer Mehrheit von 3/4 der erschienenen, stimmberechtigten Mitglieder und der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
- Mit dem Beschluß über die Auflösung kann auch ein Beschluß über eine Bestandsübertragung auf ein anderes Versicherungsunternehmen unter Beachtung der Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes verbunden werden.
- Die zwischen der Gilde und den Mitgliedern bestehenden Versicherungsverhältnisse erlöschen vier Wochen nach Bekanntmachung des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Auflösungsbeschlusses.

§ 30 Liquidation

Nach Auflösung findet die Liquidation durch den Vorstand statt, jedoch kann die Mitgliederversammlung auch andere Personen zu Liquidatoren bestellen, die ihre Beschlüsse mit Stimmenmehrheit fassen. Ergibt sich nach Beendigung der Liquidation ein Überschuß, so wird dieser nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beiträge, jedoch nicht vor Ablauf eines Jahres nach Bekanntmachung des genehmigten Auflösungsbeschlusses, an die Mitglieder verteilt. Ein etwaiger Fehlbetrag ist in gleicher Weise durch Nachschüsse zu decken.

II. Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt schnell und wirtschaftlich abwickeln: auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor mißbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (GDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden 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 Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Die Einwilligung zur Datenübermittlung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluß. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vormerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vorgesetzten, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz- Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (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 Antragsstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und 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 Anfrage zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherung, gesetzlicher Forderungsübertragung 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

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmißbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme.

Solche Hinweissysteme gibt es beim Verband der Lebensversicherungs-Unternehmen, beim Verband der Schadenversicherer (Zusammenschluß der bisherigen Verbände: Verband der Haftpflichtversicherer, Unfallversicherer, Autoversicherer und Rechtsschutzversicherer - HUK-Verband-, Verband der Sachversicherer, Deutscher Transport-Versicherungsverband) sowie beim Verband der Privaten Krankenversicherung. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

Kfz-Versicherer - Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmißbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe
Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen 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 der Gruppe 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, Kundennummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. 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 Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z.B. Gesundheitsdaten oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.
Unser Verein gehört zur Zeit folgender Gesellschaft an:
Verband der Versicherungsvereine a.G.e.V.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler
In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaft 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.
Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z.B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen
Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz 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 wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

III. Hinweise zur Sachversicherung

Allgemeine Hinweise

Abweichung vom Antrag:

An den rot kenntlich gemachten Stellen weicht der Versicherungsschein/Nachtrag vom Antrag ab. Wenn nicht innerhalb eines Monats nach Empfang des Dokuments schriftlich widersprochen wird, gelten die Abweichungen als genehmigt.

Erstbeitrag:

Wird mit dem Dokument ein Erstbeitrag gem. § 37 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) erhoben, beachten Sie bitte:
Wenn Sie für diesen Vertrag das Lastschriftverfahren vereinbart haben, gehen wir von einer ausreichenden Deckung auf Ihrem Konto aus und rufen vereinbarungsgemäß den Erstbeitrag ab. Scheitert der Einzug, z.B. wegen eines fehlenden Guthabens, gelten die Hinweise für die Einzelüberweisung. Wenn Sie die Beiträge mit Einzelüberweisung zahlen, bitten wir, die Ausführungen aufmerksam zu lesen!
Der Versicherungsschutz beginnt, vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung, mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Beitrages, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben. Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten.
Ist der Beitrag zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Sofern eine vorläufige Deckungszusage erteilt wurde, tritt sie rückwirkend außer Kraft, wenn dieses Dokument bei erstmaliger Vorlage nicht unverzüglich eingelöst wird.

Nebengebühren und Kosten:

Abgesehen von den gesetzlichen Abgaben (z. B. Versicherungssteuer) berechnen wir

1. Mahngebühren in Höhe von 10,00 E.

2. Gebühren für Rücklastschriften entsprechend den im Einzelfall von dem Bankinstitut belasteten Gebühren.
Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Vertrauensleute nicht berechtigt, ihrerseits von dem Versicherungsnehmer noch irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten zu erheben. Die Vertrauensleute sind zur Entgegennahme von Anzeigen und Erklärungen gemäß der Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht berechtigt. Alle Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich an die Horster Brandgilde, Lüningshofer Weg 3b, 25358 Horst, zu richten.

Abschriften:

Der Versicherungsnehmer kann jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die er mit Bezug auf den Vertrag (insbesondere bei Antragstellung und im Schadenfall) abgegeben hat.

Mehrfachversicherung:

Wenn für denselben Schaden anderweitige Versicherungen bei anderen Versicherern gegen gleiche Risiken abgeschlossen werden, muß der Versicherungsnehmer dies unverzüglich unter der Bezeichnung des Versicherers und der Versicherungssumme anzeigen. Wenn der Versicherungsnehmer dieser Pflicht nicht nachkommt, gefährdet er den Versicherungsschutz.

Verzug bei Einzugsermächtigung:

Ist vereinbart, daß die Horster Brandgilde die jeweils fälligen Beiträge von einem Konto einzieht und kann ein Beitrag aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht er einer berechtigten Einziehung von dem Konto, so gerät er in Verzug und die Horster Brandgilde kann dem Versicherungsnehmer auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung stellen. Die Horster Brandgilde ist zu weiteren Abbruchversuchen berechtigt, aber nicht verpflichtet.

Ist die Einziehung eines Beitrages aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt der Versicherungsnehmer erst in Verzug, wenn er nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht fristgerecht zahlt.

Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen ein Beitrag nicht eingezogen werden, so kann die Horster Brandgilde von weiteren Einzugversuchen absehen und den Versicherungsnehmer schriftlich zur Zahlung durch Überweisung auffordern. Bei Vereinbarung monatlicher Zahlungsweise gilt in diesem Fall vierteljährliche Zahlung vereinbart.

Mehrzahl von Verträgen:

Bestehen mehrere Verträge bei der Horster Brandgilde, so ist jeder Vertrag im Hinblick auf die Vorrangfolgen gesondert zu betrachten. Bei der Kraftfahrzeug-Versicherung sind die Kraftfahrt-Haftpflicht-, Fahrzeug- und Kraftfahrt-Unfallversicherung als jeweils selbständige Verträge anzusehen.

Besondere Hinweise

Sicherheitsvorschrift für nicht ständig bewohnte Gebäude/Wohnungen:

Die Wasserversorgungsanlagen sind während der Wintermonate in der Zeit vom 1.11.-1.4. eines jeden Jahres während des Unbewohntseins vollständig zu entleeren.

Glaserversicherung:

1. Glaskeramik-Kochflächen sind nur mitversichert, wenn sie im Versicherungsschein zusätzlich aufgeführt sind.
2. Befrorene oder beschlagene Scheiben dürfen weder mit wärmeerzeugenden Apparaturen noch Warmwasser behandelt werden. Gefahrlos ist nur ein Kaltluftventilator.
3. Klebemittel (wasserglashaltige) dürfen nicht verwendet werden, weil sie die Oberfläche des Glases beschädigen.

Anzeigen:

1. Geben Sie der Horster Brandgilde, Lüningshofer Weg 3b, 25358 Horst, umgehend Bescheid,
 - a) wenn Sie umziehen, Sachen veräußern oder Änderungen in den Versicherungswerten eintreten;
 - b) wenn sich die Gefahr, die versichert ist, wesentlich erhöht durch z. B. bauliche Veränderungen, Gerüstarbeiten am oder im Gebäude, Umstände in der Nachbarschaft, Änderung der Nutzung usw.;
 - c) wenn ein Schaden, und zwar auch ein von Ihnen zu ersetzender Leitungswasserschaden an fremden Gut, eintritt;
 - d) wenn abhandengekommene oder gestohlene Sachen wieder herbeigeschafft worden sind. Alle Anzeigen sind schriftlich zu erstatten, bei Schadenmeldungen zu c) genügt mündlich oder fernmündliche Anzeige.
2. Sorgen Sie in einem Schadenfall für weitestgehende Schadenminderung!
3. Wenn ein Brand-Schaden oder ein Einbruchdiebstahl-Schaden eingetreten ist, benachrichtigen Sie sofort die Polizei!

IV. Auszüge aus den Gesetzen

1. Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

§ 5 Abweichender Versicherungsschein

(1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.

(2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.

(3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen.

(4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

§ 6 Beratung des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer, soweit nach der Schwierigkeit, die angebotene Versicherung zu beurteilen, oder der Person des Versicherungsnehmers und dessen Situation hierfür Anlass besteht, nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Beratungsaufwand und dem vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien, zu beraten sowie die Gründe für jeden zu einer bestimmten Versicherung erteilten Rat anzugeben. Er hat dies unter Berücksichtigung der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags zu dokumentieren.

(2) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den erteilten Rat und die Gründe hierfür klar und verständlich vor dem Abschluss des Vertrags in Textform zu übermitteln. Die Angaben dürfen mündlich übermittelt werden, wenn der Versicherungsnehmer dies wünscht oder wenn und soweit der Versicherer vorläufige Deckung gewährt. In diesen Fällen sind die Angaben unverzüglich nach Vertragsabschluss dem Versicherungsnehmer in Textform zu übermitteln; dies gilt nicht, wenn ein Vertrag nicht zustande kommt und für Verträge über vorläufige Deckung bei Pflichtversicherungen.

(3) Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung und Dokumentation nach den Absätzen 1 und 2 durch eine gesonderte schriftliche Erklärung verzichten, in der er vom Versicherer ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass sich ein Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch nach Absatz 5 geltend zu machen.

(4) Die Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 besteht auch nach Vertragsschluss während der Dauer des Versicherungsverhältnisses, soweit für den Versicherer ein Anlass für eine Nachfrage und Beratung des Versicherungsnehmers erkennbar ist. Der Versicherungsnehmer kann im Einzelfall auf eine Beratung durch schriftliche Erklärung verzichten.

(5) Verletzt der Versicherer eine Verpflichtung nach den Absätzen 1, 2 oder 4, ist er dem Versicherungsnehmer zum Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

(6) Die Absätze 1 bis 5 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden, ferner dann nicht, wenn der Vertrag mit dem Versicherungsnehmer von einem Versicherungsmakler vermittelt wird oder wenn es sich um einen Vertrag im Fernabsatz im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs handelt.

§ 7 Information des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 bestimmten Informationen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln. Wird der Vertrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers telefonisch oder unter Verwendung eines anderen Kommunikationsmittels geschlossen, das die Information in Textform vor der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers nicht gestattet, muss die Information unverzüglich nach Vertragsabschluss nachgeholt werden; dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer durch eine gesonderte schriftliche Erklärung auf eine Information vor Abgabe seiner Vertragserklärung ausdrücklich verzichtet.

(2) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zum Zweck einer umfassenden Information des Versicherungsnehmers festzulegen,

1. welche Einzelheiten des Vertrags, insbesondere zum Versicherer, zur angebotenen Leistung und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zum Bestehen eines Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind,
2. welche weiteren Informationen dem Versicherungsnehmer bei der Lebensversicherung insbesondere über die zu erwartenden Leistungen, ihre Ermittlung und Berechnung, über eine Modellrechnung sowie über die Abschluss und Vertriebskosten, soweit eine Verrechnung mit Prämien erfolgt, und über sonstige Kosten mitzuteilen sind,
3. welche weiteren Informationen bei der Krankenversicherung, insbesondere über die Prämienentwicklung und -gestaltung sowie die Abschluss- und Vertriebskosten, mitzuteilen sind,
4. was dem Versicherungsnehmer mitzuteilen ist, wenn der Versicherer mit ihm telefonisch Kontakt aufgenommen hat und
5. in welcher Art und Weise die Informationen zu erteilen sind.

Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind die vorgeschriebenen Angaben nach der Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG und 88/357/EWG (ABl. EG Nr. L 228 S. 1), der Richtlinie 2002/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher und zur Änderung der Richtlinie 90/619/EWG des Rates und der Richtlinien 97/7/EG und 98/27/EG (ABl. EG Nr. L 271 S. 16) sowie der Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (ABl. EG Nr. L 345 S. 1) zu beachten.

(3) In der Rechtsverordnung nach Absatz 2 ist ferner zu bestimmen, was der Versicherer während der Laufzeit des Vertrags in Textform mitteilen muss; dies gilt insbesondere bei Änderungen früherer Informationen, ferner bei der Krankenversicherung bei Prämien erhöhungen und hinsichtlich der Möglichkeit eines Tarifwechsels sowie bei der Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung hinsichtlich der Entwicklung der Ansprüche des Versicherungsnehmers.

(4) Der Versicherungsnehmer kann während der Laufzeit des Vertrags jederzeit vom Versicherer verlangen, dass ihm dieser die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in einer Urkunde übermittelt; die Kosten für die erste Übermittlung hat der Versicherer zu tragen.

(5) Die Absätze 1 bis 4 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden. Ist bei einem solchen Vertrag der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, hat ihm der Versicherer vor Vertragsschluss das anwendbare Recht und die zuständige Aufsichtsbehörde in Textform mitzuteilen.

§ 8 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

(2) Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:

1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 und
2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

(3) Das Widerrufsrecht besteht nicht

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

(4) Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

(5) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen.

§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs

Übt der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 Abs. 1 aus, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn der Versicherungsnehmer in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 auf sein Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen worden ist und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt; die Erstattungspflicht ist unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen, ist der in Satz 1 genannte Hinweis unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Prämien zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

§ 11 Verlängerung, Kündigung

(1) Wird bei einem auf eine bestimmte Zeit eingegangenen Versicherungsverhältnis im Voraus eine Verlängerung für den Fall vereinbart, dass das Versicherungsverhältnis nicht vor Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist die Verlängerung unwirksam, soweit sie sich jeweils auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann es von beiden Vertragsparteien nur für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Auf das Kündigungsrecht können sie einvernehmlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Die Kündigungsfrist muss für beide Vertragsparteien gleich sein; sie darf nicht weniger als einen Monat und nicht mehr als drei Monate betragen.

(4) Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden ist, kann vom Versicherungsnehmer zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

§ 19 Anzeigepflicht

(1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen wer-

den auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Abs. 2 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.

(3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 Arglistige Täuschung

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

§ 23 Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

(3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(3) Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 1 und 2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 25 Prämienerrhöhung wegen Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend.

(2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

(1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 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.

(2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem

Zeitpunkt bekannt. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nach § 23 Abs. 2 und 3 nicht auf Vorsatz beruht; im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung gilt Absatz 1 Satz 2.

(3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 Satz 1 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet,

1. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war, oder
2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung

Die §§ 23 bis 26 sind nicht anzuwenden, wenn nur eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr vorliegt oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist 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 des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 29 Teilkündigung, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit

(1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Abschnittes zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, steht dem Versicherer das Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, dass für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bedingungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen Gebrauch, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis bezüglich des übrigen Teils zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens zum Schluss der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt oder die Kündigung des Versicherers wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung ganz oder teilweise leistungsfrei ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, ist auf die Leistungsfreiheit Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist 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.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) 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 nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist 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. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 39 Vorzeitige Vertragsbeendigung

(1) Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz

bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt auf Grund des § 19 Abs. 2 oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach § 37 Abs. 1 zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

(2) Endet das Versicherungsverhältnis nach § 16, kann der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückerfordern.

§ 40 Kündigung bei Prämienhöhung

(1) Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Prämie zugehen.

(2) Absatz 1. gilt entsprechend, wenn der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel den Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne die Prämie entsprechend herabzusetzen.

§ 47 Kenntnis und Verhalten des Versicherten

(1) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

(2) Die Kenntnis des Versicherten ist nicht zu berücksichtigen, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Der Versicherer braucht den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei Vertragsschluss dem Versicherer nicht angezeigt hat, dass er den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten schließt.

§ 74 Überversicherung

(1) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich, kann jede Vertragspartei verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

(2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 75 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme erheblich niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, ist der Versicherer nur verpflichtet, die Leistung nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu diesem Wert zu erbringen.

§ 77 Mehrere Versicherer

(1) Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, jedem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

(2) Wird bezüglich desselben Interesses bei einem Versicherer der entgehende Gewinn, bei einem anderen Versicherer der sonstige Schaden versichert, ist Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung

(1) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden (Mehrfachversicherung), haften die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Vertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat, der Versicherungsnehmer aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.

(2) Die Versicherer sind im Verhältnis zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, die sie dem Versicherungsnehmer nach dem jeweiligen Vertrag zu zahlen haben. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgeblichen Recht zur Ausgleichung verpflichtet ist.

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

§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

(2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 80 Fehlendes versichertes Interesse

(1) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht; dies gilt auch, 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.

(2) Fällt das versicherte Interesse nach dem 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.

(3) Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 82 Abwendung und Minderung des Schadens

(1) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

(2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

(3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach den Absätzen 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit 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.

(4) Abweichend von Absatz 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 83 Aufwendungsersatz

(1) Der Versicherer hat Aufwendungen des Versicherungsnehmers nach § 82 Abs. 1 und 2, auch wenn sie erfolglos bleiben, insoweit zu erstatten, als der Versicherungsnehmer sie den Umständen nach für geboten halten durfte. Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

(2) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach Absatz 1 entsprechend kürzen.

(3) Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die er gemäß den Weisungen des Versicherers macht, sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

(4) Bei der Tierversicherung gehören die Kosten der Fütterung und der Pflege sowie die Kosten der tierärztlichen Untersuchung und Behandlung nicht zu den vom Versicherer nach den Absätzen 1 bis 3 zu erstattenden Aufwendungen.

§ 85 Schadensermittlungskosten

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung des von ihm zu ersetzenden Schadens entstehen, insoweit zu erstatten, als ihre Aufwendung den Umständen nach geboten war. Diese Kosten sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

(2) Kosten, die dem Versicherungsnehmer durch die Zuziehung eines Sachverständigen oder eines Beirates entstehen, hat der Versicherer nicht zu erstatten, es sei denn, der Versicherungsnehmer ist zu der Zuziehung vertraglich verpflichtet oder vom Versicherer aufgefordert worden.

(3) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz entsprechend kürzen.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) 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.

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

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 95 Veräußerung der versicherten Sache

(1) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

(2) Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

(3) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

§ 96 Kündigung nach Veräußerung

(1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber einer versicherten Sache das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

(3) Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Absatz 1 oder Absatz 2 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

§ 97 Anzeige der Veräußerung

(1) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

§ 142 Anzeigen an Hypothekengläubige

(1) Bei der Gebäudefeuerversicherung hat der Versicherer einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, unverzüglich in Textform anzuzeigen, wenn die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt oder wenn dem Versicherungsnehmer für die Zahlung einer Folgeprämie eine Frist bestimmt wird. Dies gilt auch, wenn das Versicherungsverhältnis nach Ablauf der Frist wegen unterbliebener Zahlung der Folgeprämie gekündigt wird.

(2) Der Versicherer hat den Eintritt des Versicherungsfalles innerhalb einer Woche, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, in Textform anzuzeigen, es sei denn, der Schaden ist unbedeutend.

§ 143 Fortdauer der Leistungspflicht gegenüber Hypothekengläubigern

(1) Bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie bleibt der Versicherer gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, bis zum Ablauf eines Monats ab dem Zeitpunkt zur Leistung verpflichtet, zu welchem dem Hypothekengläubiger die Bestimmung der Zahlungsfrist oder, wenn diese Mitteilung unterblieben ist, die Kündigung mitgeteilt worden ist.

(2) Die Beendigung des Versicherungsverhältnisses wird gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, erst mit dem Ablauf von zwei Monaten wirksam, nachdem ihm die Beendigung und, sofern diese noch nicht eingetreten war, der Zeitpunkt der Beendigung durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise hiervon Kenntnis erlangt hat. Satz 1 gilt nicht, wenn das Versicherungsverhältnis wegen unterbliebener Prämienzahlung durch Rücktritt oder Kündigung des Versicherers oder durch Kündigung des Versicherungsnehmers, welcher der Hypothekengläubiger zugestimmt hat, beendet wird.

(3) Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend für die Wirksamkeit einer Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer, durch die der Umfang des Versicherungsschutzes gemindert wird oder nach welcher der Versicherer nur verpflichtet ist, die Entschädigung zur Wiederherstellung des versicherten Gebäudes zu zahlen.

(4) Die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags kann gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, nicht geltend gemacht werden. Das Versicherungsverhältnis endet jedoch ihm gegenüber nach Ablauf von zwei Monaten, nachdem ihm die Nichtigkeit durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise von der Nichtigkeit Kenntnis erlangt hat.

§ 144 Kündigung des Versicherungsnehmers

Hat ein Hypothekengläubiger seine Hypothek angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer unbeschadet des § 92 Abs. 1 und des § 96 Abs. 2 nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit der Hypothek belastet war oder dass der Hypothekengläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Die Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

§ 145 Übergang der Hypothek

Soweit der Versicherer den Hypothekengläubiger nach § 143 befriedigt, geht die Hypothek auf ihn über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil eines gleich oder nachstehenden Hypothekengläubigers geltend gemacht werden, dem gegenüber die Leistungspflicht des Versicherers bestehen geblieben ist.

V. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

Verzugsschaden

§ 286. (1) Der Schuldner hat dem Gläubiger den durch den Verzug entstehenden Schaden zu ersetzen.

(2) Hat die Leistung infolge des Verzugs für den Gläubiger kein Interesse, so kann dieser unter Ablehnung der Leistung Schadenersatz wegen Nichterfüllung verlangen. Die für das vertragsmäßige Rücktrittsrecht geltenden Vorschriften der §§ 346 bis 356 finden entsprechende Anwendung.

Verzugszinsen

§ 288. (1) Eine Geldschuld ist während des Verzugs mit vier vom hundert für das Jahr zu verzinsen. Kann der Gläubiger aus einem anderen Rechtsgrunde höhere Zinsen verlangen, so sind diese fortzusetzen.

(2) Die Geltendmachung eines weiteren Schadens ist nicht ausgeschlossen.

Verzicht auf die Hypothek

§ 1168. (1) Verzichtet der Gläubiger auf die Hypothek, so erwirbt sie der Eigentümer.

(2) Der Verzicht ist dem Grundbuchamt oder dem Eigentümer gegenüber zu erklären und bedarf der Eintragung in das Grundbuch. Die Vorschriften des § 875 Abs. 2 und der §§ 876, 878 finden entsprechende Anwendung.

(3) Verzichtet der Gläubiger für einen Teil der Forderung auf die Hypothek, so stehen dem Eigentümer die im § 1145 bestimmten Rechte zu.

VI. Handelsgesetzbuch (HGB)

Gesetzlicher Zinssatz

§ 352. (1) Die Höhe der gesetzlichen Zinsen, mit Einschluß der Verzugszinsen, ist bei beiderseitigen Handelsgeschäften fünf vom Hundert für das Jahr. Das gleiche gilt, wenn für eine Schuld aus einem solchen Handelsgeschäfte Zinsen ohne Bestimmung des Zinsfußes versprochen sind.

(2) Ist in diesem Gesetz buche die Verpflichtung zur Zahlung von Zinsen ohne Bestimmung der Höhe ausgesprochen, so sind darunter Zinsen zu fünf vom Hundert für das Jahr zu verstehen.

VII. Zivilprozeßordnung (ZPO)

Schadensermittlung und dergleichen

§ 287. (1) Ist unter den Parteien streitig, ob ein Schaden entstanden sei und wie hoch sich der Schaden oder ein zu ersetzendes Interesse belaufe, so entscheidet hierüber das Gericht unter Würdigung aller Umstände nach freier Überzeugung. Ob und inwieweit eine beantragte Beweisaufnahme oder von Amtswegen die Begutachtung durch Sachverständige anzuordnen sei, bleibt dem Ermessen des Gerichts überlassen. Das Gericht kann den Beweisführer über den Schaden oder das Interesse vernehmen; die Vorschriften des § 452 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 bis 4 gelten entsprechend.

(2) Die Vorschriften des Absatzes 1 Satz 1, 2 sind bei vermögensrechtlichen Streitigkeiten auch in anderen Fällen entsprechend anzuwenden, soweit unter den Parteien die Höhe einer Forderung streitig ist und die vollständige Aufklärung aller hierfür maßgebenden Umstände mit Schwierigkeiten verbunden ist, die zu der Bedeutung des streitigen Teiles der Forderung in keinem Verhältnis stehen.

VIII. Wohnungseigentümerge setz (WEG)

Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Nach Maßgabe dieses Gesetzes kann an Wohnungen das Wohnungseigentum, an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes das Teileigentum begründet werden.

(2) Wohnungseigentum ist das Sondereigentum an einer Wohnung in Verbindung mit dem Miteigentumsanteils an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.

(3) Teileigentum ist das Sondereigentum an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes in Verbindung mit dem Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.

(4) Wohnungseigentum und Teileigentum können nicht in der Weise begründet werden, daß das Sondereigentum mit Miteigentum an mehreren Grundstücken verbunden wird.

(5) Gemeinschaftliches Eigentum im Sinne dieses Gesetzes sind das Grundstück sowie die Teile, Anlagen und Einrichtungen des Gebäudes, die nicht im Sondereigentum oder im Eigentum eines Dritten stehen.

(6) Für das Teileigentum gelten die Vorschriften über das Wohnungseigentum entsprechend.

IX. Versicherungsteuergesetz (VersStG)

§ 3. Versicherungsentgelt im Sinne dieses Gesetzes ist jede Leistung, die für die Begründung und zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses an den Versicherer zu bewirken ist (Beispiele: Prämien, Beiträge, Vorbeiträge, Zuschüsse, Nachschüsse, Umlagen, außerdem Eintrittsgelder, Gebühren für die Ausfertigung des Versicherungsscheins und sonstige Nebenkosten). Zum Versicherungsentgelt gehört nicht, was zur Abgeltung einer Sonderleistung des Versicherers oder aus einem sonstigen in der Person des einzelnen Versicherungsnehmers liegenden Grund gezahlt wird (Beispiele: Kosten für die Ausstellung einer Ersatzurkunde, Mahnkosten).

X. Strafgesetzbuch (StGB)

Erpressung

§ 253. (1) Wer einen anderen rechtswidrig mit Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt und dadurch dem Vermögen des Genötigten oder eines anderen Nachteil zufügt, um sich oder einen Dritten zu Unrecht zu bereichern, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe, in besonders schweren Fällen mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft.

(2) Rechtswidrig ist die Tat, wenn die Anwendung der Gewalt oder die Androhung des Übels zu dem angestrebten Zweck als verwerflich anzusehen ist.

(3) Der Versuch ist strafbar.

Betrug

§ 263. (1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, daß er durch Vorspielung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend.

(5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).