

Kompetenz auf Augenhöhe

Dialog

Tarifrechner

Maschinen- versicherung (stationär)

Technikschutz

Stand 01/2025



Bedienungsanleitung für PDF-Tarifrechner

- Nach dem Öffnen der Datei haben Sie das Deckblatt sowie links die so genannten Lesezeichen im Blickfeld, die zum Navigieren innerhalb der Anwendung verwendet werden können.
- Die Tarifierungseingaben erfolgen alle über den „Antrag“, den man durch „Anklicken“ unter den Lesezeichen aufruft.
Auf der 1. Seite des Antrages nach dem allgemeinen Teil werden diverse Risikoauskünfte/Tarifierungsmerkmale abgefragt. Bitte füllen Sie diesen Teil (versicherte Deckungsumfang) sorgfältig aus, da hierüber auch die Angaben im Angebot gesteuert werden. Die Eingaben auf der 2. Antragsseite sind für den Deckungsumfang (bestimmte Klauseln zu bestimmten Anlagengruppen) und die Beitragsberechnung relevant.
- Im Antrag bewegen Sie sich am besten mit Hilfe der „Tabulator (Tab)-Taste. Ein mit der Tab-Taste ausgewähltes Feld können Sie mit der Leertaste markieren. Hilfsweise können Sie auch mit der Maus die einzelnen Felder anklicken.
- Diverse Felder sind mit Plausibilitäten hinterlegt, auf die man ggf. aufmerksam gemacht wird und einige sind sog. Pflichtfelder, die ausgefüllt werden müssen, da ansonsten ein Drucken oder Speichern über die Deckblattfunktionen nicht möglich ist.
- Der allgemeine Teil entspricht den gewohnten Anträgen.
- Nach Eingabe der zur Berechnung erforderlichen Daten wird der Beitrag ermittelt und das Angebot erstellt.
- Über das Deckblatt (Inhalt der Antragsmappe) steuert man nach Abschluss der Eingaben durch Markieren (Mausklick) der im unteren Bereich vorgegebenen Möglichkeiten, welche Unterlagen Sie ausgedruckt haben wollen und wenn Sie den Vorgang unter einem bestimmten Dateinamen speichern wollen.

Tarifrechner

Maschinenversicherung für stationäre Maschinen

- Leitfaden
- Übersicht Antragsmappe
- Beratungsprotokoll Technische Versicherung
- Antrag Prospektteil
- Antrag
- Angebot zur Maschinenversicherung für stationäre Maschinen
- Abschreibung für Spindeln/Motorspindeln (Werkzeugmaschinen)
- Kundeninformation
- Hinweise zum Schutz Ihrer Daten
- Allgemeine Maschinen-Versicherungsbedingungen
- Klauseln Allgemeine Maschinen-Versicherungsbedingungen
- Besondere Vereinbarungen Maschinenversicherung für stationäre Geräte –
Premium-Deckung
- Bedienungsanleitung

(Sämtliche Unterlagen sind vom Vermittler individuell der Antragsmappe beizufügen)

Übersicht Antragsmappe Firmenkundengeschäft..... (Formular Nr. 40790)

I. Beratungsprotokoll

Technische Versicherungen..... (Formular Nr. 231009)

II. Antrag

Antrag auf Maschinenversicherung (stationär)..... (Formular Nr. 80566)

III. Produktinformationsblatt

Per 01.07.2015 nur noch für Wohngebäude – FK und für private Bauleistungen erforderlich

IV. Informationen zum Vertrag

Allgemeine Maschinen-Versicherungsbedingungen (AMB 2008) (Formular Nr. 80610)

Klauseln zu den AMB 2008..... (Formular Nr. 80611)

Besondere Vereinbarungen zur Maschinenversicherung für stationäre Geräte Premium-Deckung (Formular Nr. 80673)

V. Kundeninformation

..... (Formular Nr. 40792)

VI. Hinweise zum Schutz Ihrer Daten

Hinweise zum Schutz Ihrer Daten (Formular Nr. 0200237)

Firmenkundengeschäft

I. Beratungsprotokoll

II. Antrag

III. Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

(erforderlich für private Risiken der Sparten TV und TR)

IV. Informationen zum Vertrag

V. Kundeninformation

VI. Hinweise zum Schutz Ihrer Daten

VII. Sonstiges

Für Ihre Persönlichen Notizen

Vermittlernamen: _____ Vermittler-Nr.: _____
 Gesprächsteilnehmer: _____ Versicherungsschein Nr.: _____
 Vorgangs/Antrags-Nr.: _____ Aufzuhebende Verträge: _____
 Termin-Ort: _____

Beratungsprotokoll: Technische Versicherung

1. Persönliche Angaben (weitere Personendaten siehe Antrag vom: | | | | | | | | | |--|--|--|--|--|--|--|--| | | | | | | | | | |--|--|--|--|--|--|--|--|)

Firma/Name, Vorname: _____
 Adresse: _____

2. Bestehende Verträge (die berücksichtigt wurden)

Vers.-Schein-Nr.	Gesellschaft	Sparte	Notiz

3. Gesprächsanlass

4. Beratung/Information

Es erfolgte eine Beratung zu folgenden Wünschen und Bedürfnissen (Mehrfachnennungen möglich):

- Elektronikversicherung**
 - Absicherung der elektronischen Geräte und Anlagen; Elektronikversicherung: Einzel- bzw. Pauschaldeklaration (ABE)
 - Daten-/Datenträgerversicherung oder Softwareversicherung
 - Betriebsunterbrechung oder Mehrkosten
 - Vertragsänderungen/Sonstiges _____
- Maschinenversicherung**
 - Absicherung der stationären Maschinen und maschinellen Einrichtungen nach Maschinenversicherung (AMB)
 - Daten-/Datenträgerversicherung
 - Betriebsunterbrechung oder Mehrkosten
 - Vertragsänderung/Sonstiges _____
- Maschinen- und Kaskoversicherung**
 - Absicherung der mobilen und transportablen Geräte nach Maschinen- und Kaskoversicherung (ABMG)
 - Vertragsänderungen/Sonstiges _____
- Bauleistungsversicherung**
 - Absicherung der Neubauleistung des Allgemeinen Hochbaus (Neubauten, Anbauten, Umbauten, Aufstockung, Renovierung, etc.) für Bauherrn oder sonstige Auftraggeber (Bauträger, Generalübernehmer) (ABN)
 - Mitversicherung des Altbaurisikos
 - Absicherung von Unternehmerrisiken (Ingenieurbau, Straßenbau, Tiefbau, etc.) für den Auftragnehmer (ABU)
 - Vertragsänderungen/Sonstiges _____
- Kündigung/Umstellung einer Vorversicherung**
 Über die Vor- und Nachteile der Kündigung/Umstellung einer Vorversicherung haben wir Sie informiert. Unterschiede können für Sie im Umfang des Versicherungsschutzes im Vergleich zur Vorversicherung bestehen.
- Sonstiges:** _____

5. Lösungsvorschlag

Der Abschluss folgender Lösungen wird empfohlen (Produktpakete oder Kernleistungen):

Begründung: _____

6. Zusätzliche Angaben und Hinweise zum Beratungsgespräch

7. Antrag (Details siehe Antrag vom: | | | | | | | | | |--|--|--|--|--|--|--|--| | | | | | | | | | |--|--|--|--|--|--|--|--|)

Der oben angegebene Lösungsvorschlag wurde beantragt: ja nein

Bei Nichtakzeptanz der Lösung:

Der Antrag weicht von dem Lösungsvorschlag des Vermittlers ab bzw. wird nicht gestellt aus folgenden Gründen: _____

8. Unterschriften

Ein Exemplar der Dokumentation wurde dem Kunden/Interessenten ausgehändigt.
 Informationen über den Vermittler, seine Beratungsgrundlage sowie die Schlichtungsstelle wurden ausgehändigt.

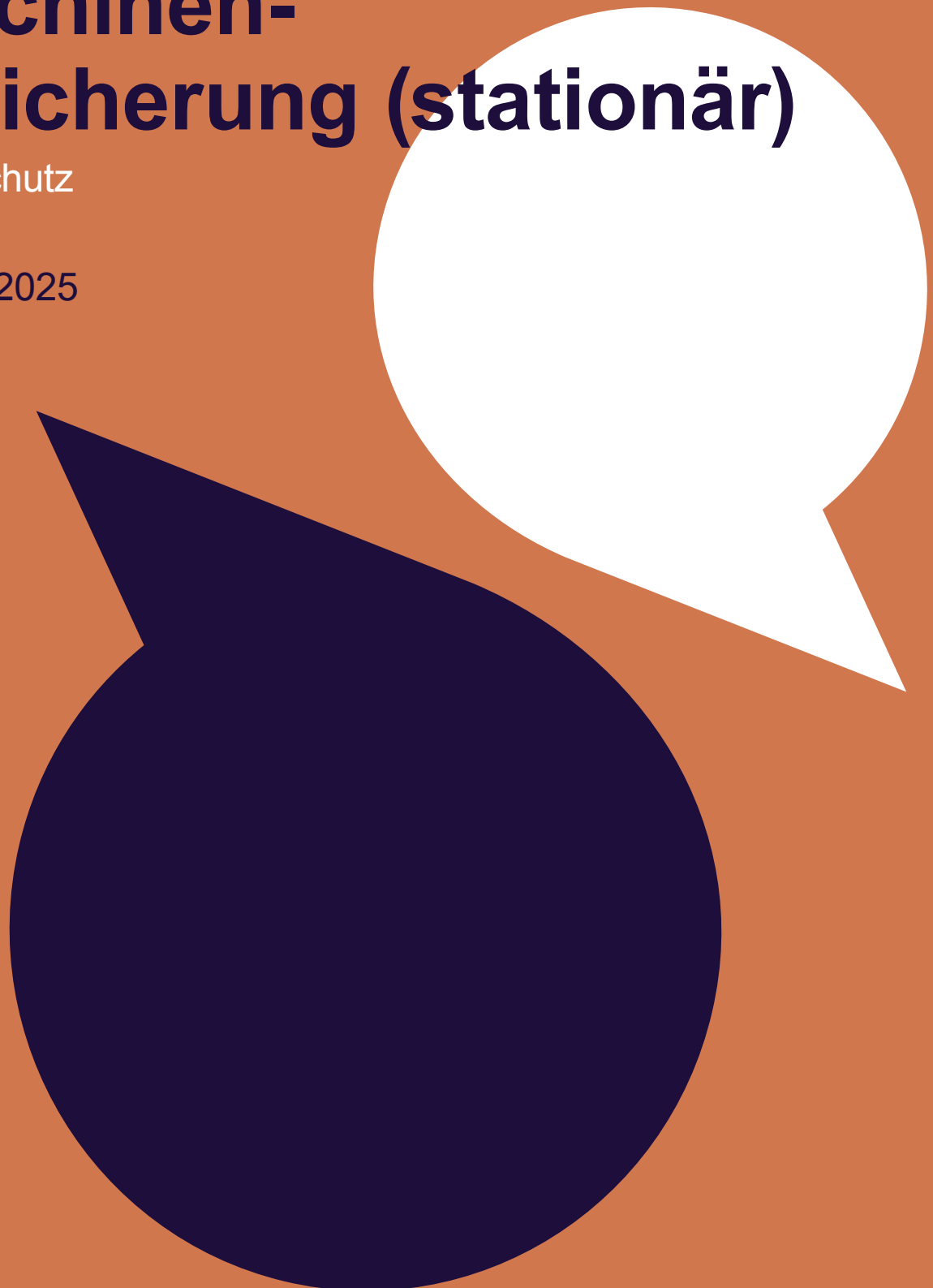
Ort/Datum: _____ Vermittler: _____ Kunde/Interessent: _____

Prospektantrag

Maschinen- versicherung (stationär)

Technikschutz

Stand 01/2025



Perfektes Team: Mensch und Maschine

Für die Herstellung Ihrer Produkte, eine präzise Fertigung und Ihren Anspruch an Qualität sind Sie auf das reibungslose Zusammenspiel Ihrer Mitarbeiter und Maschinen angewiesen.

Die richtigen Knöpfe müssen zur rechten Zeit gedrückt, alle Eingaben im richtigen Moment getätigt werden.

Mögliche Ausfälle Ihrer Mitarbeiter und sämtlicher Maschinen haben Folgen für Ihr Unternehmen.

Verlassen Sie sich auf Ihr Team, wir kümmern uns um Ihre Anlagen und darum, dass die Produktion im Fall der Fälle weiterrollt.

Mit der Maschinenversicherung für stationäre Anlagen stellen Sie alle Lichter auf Grün. Sie sichern Ihre fest auf dem Betriebsgelände installierten Maschinen gegen unvorhersehbare Ereignisse. Wir übernehmen im Fall der Fälle die notwendigen Reparaturkosten.

Sollten also trotz größter Sorgfalt und Vorsicht im Umgang mit den Maschinen und trotz Schutzvorrichtungen Schäden entstehen, setzen wir für Sie die notwendigen Hebel in Bewegung.

Klassik-Deckung

Versicherbare Sachen

- In der nachstehenden Tabelle aufgeführte betriebsfertige stationäre Maschinen bis zu einem Einzelwert von 500.000 EUR
- Maschinen bis zu einem Alter von 10 Jahren

Versicherte Gefahren

Versicherte Gefahren sind unvorhergesehen eintretenden Beschädigungen oder Zerstörungen, insbesondere durch:

- Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter
- Konstruktions-, Material- und Ausführungsfehler
- Kurzschluss, Überstrom und Überspannung
- Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen
- Wasser-, Öl- oder Schmiermittelmangel
- Zerreißen infolge von Fliehkraft
- Überdruck oder Unterdruck
- Sturm, Frost oder Eisgang

Datenversicherung

Daten und Datenträger in der Datenversicherung, z. B. Kosten für Wiederherstellung von Daten/Programmen infolge eines ersatzpflichtigen Schadens an der Hardware; Erstrisiko-Versicherungssumme: 2.500 EUR
Selbstbehalt: 250 EUR

Ersatzleistung im Schadenfall

Im Schadenfall übernehmen wir bei Teilschäden die Wiederherstellungskosten der beschädigten Sache wie Ersatzteile oder Lohnkosten. Der Wert des Altmaterials wird abgezogen.

Liegt ein Totalschaden vor, erhalten Sie den Zeitwert der Maschine ohne den Rest- bzw. Schrottwert.

Selbstbehalt je Schadenfall

- 250 EUR

Versicherungssumme

Die Versicherungssumme entspricht dem Versicherungswert. Der Versicherungswert ist der Listenpreis im Neuzustand zzgl. der Bezugskosten.

Nicht versicherbare Sachen sind z. B.

- Hilfs- und Betriebsstoffe wie z. B. Öle
- Werkzeuge wie z. B. Bohrer
- Verschleißteile wie z. B. Brennerdüsen, Schläuche
- Prototypen und Sonderanfertigungen

Nicht versicherte Gefahren sind z. B.

- Krieg, innere Unruhen, Kernenergie
- Erdbeben, Überschwemmung
- Brand, Blitzschlag, Explosion
- Diebstahl
- Bekannte Mängel, Verschleiß
- Vorsatz des Versicherungsnehmers

Premium-Deckung zusätzlich

Entschädigung im Totalschadenfall

Innerhalb der ersten 24 Monate ab Betriebsfertigkeit wird im Totalschadenfall der Neuwert, maximal die Versicherungssumme ersetzt.

Entschädigungsberechnung

In Ergänzung zu § A5 Nr. 3 AMB 2008 wird für die Differenz von bis 30 % zwischen Versicherungswert gemäß § A5 AMB 2008 und Versicherungssumme keine Unterversicherung angerechnet. Bei einer höheren Differenz wird für den Teil, der die 30 % übersteigt, die Unterversicherung gemäß § A7 Nr. 6 AMB 2008 berechnet.

Mehrkostenversicherung

Zeitabhängige Mehrkosten: maximal 100 EUR je Arbeitstag
Haftzeit: 3 Monate
Zeitlicher Selbstbehalt: 2 Arbeitstage
Zeitunabhängige Mehrkosten: 2.500 EUR
Selbstbehalt: 20%

Datenversicherung

Daten und Datenträger in der Datenversicherung, z. B. Kosten für Wiederherstellung von Daten/Programmen infolge eines ersatzpflichtigen Schadens an der Hardware;
Erstrisiko-Versicherungssumme: 10.000 EUR
Selbstbehalt: 250 EUR

GAP-Deckung für geleaste Maschinen

Unter der Voraussetzung, dass die Versicherungssumme dem Versicherungswert und mindestens der Finanzierungssumme entspricht, gilt in Ergänzung zu § A 7 Nr. 3 AMB 2008 folgende weitergehende Entschädigungsleistung im versicherten Totalschadenfall vereinbart:

Wird der Leasing-/Finanzierungsvertrag nicht fortgesetzt, ersetzt der Versicherer zusätzlich eine Differenz zwischen dem Zeitwert gemäß § A 7 Nr. 1 AMB 2008 und dem Leasing-/Finanzierungsbuchwert bis zu einer Höchstentschädigung i. H. v. 20% der Versicherungssumme.

Die Leistung aus dieser GAP-Deckung gilt für Leasing-/Finanzierungsverträge auf der Grundlage von zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses marktüblicher Zinsen und Laufzeiten, nicht berücksichtigt werden vor Eintritt des Schadenfalles fällig gewesene, nicht bezahlte Raten.

Alle sonstigen Bestimmungen, insbesondere gemäß § B 7 AMB 2008 (z. B. Abzug der Restwerte, Selbstbeteiligung) und gemäß § B 8 AMB 2008 (Obliegenheiten des Versicherungsnehmers) gelten unverändert auch für diese GAP-Deckung.

Sofortiger Reparaturbeginn

Nach Eintritt eines versicherten Schaden kann mit der Reparatur sofort begonnen werden, wenn die Schadenanzeige unverzüglich erfolgt und der Schaden den Betrag von 10.000 EUR voraussichtlich nicht übersteigt.

Innere Unruhen

Innere Unruhen gelten bis 25.000 EUR mitversichert.

Eichkosten

Eichkosten gelten in Folge eines ersatzpflichtigen Schadens auf Erstes Risiko bis 10.000 EUR mitversichert.

Werkzeuge

Maschinenspezifische Werkzeuge gelten in Folge eines ersatzpflichtigen Schadens auf Erstes Risiko bis 5.000 EUR gemäß §A 1 Nr. 3 AMB 2008 mitversichert.

Vorsorgeversicherung

Vorsorgeversicherung für Neuanschaffungen bis 30% der Versicherungssumme.

Beitragstabelle

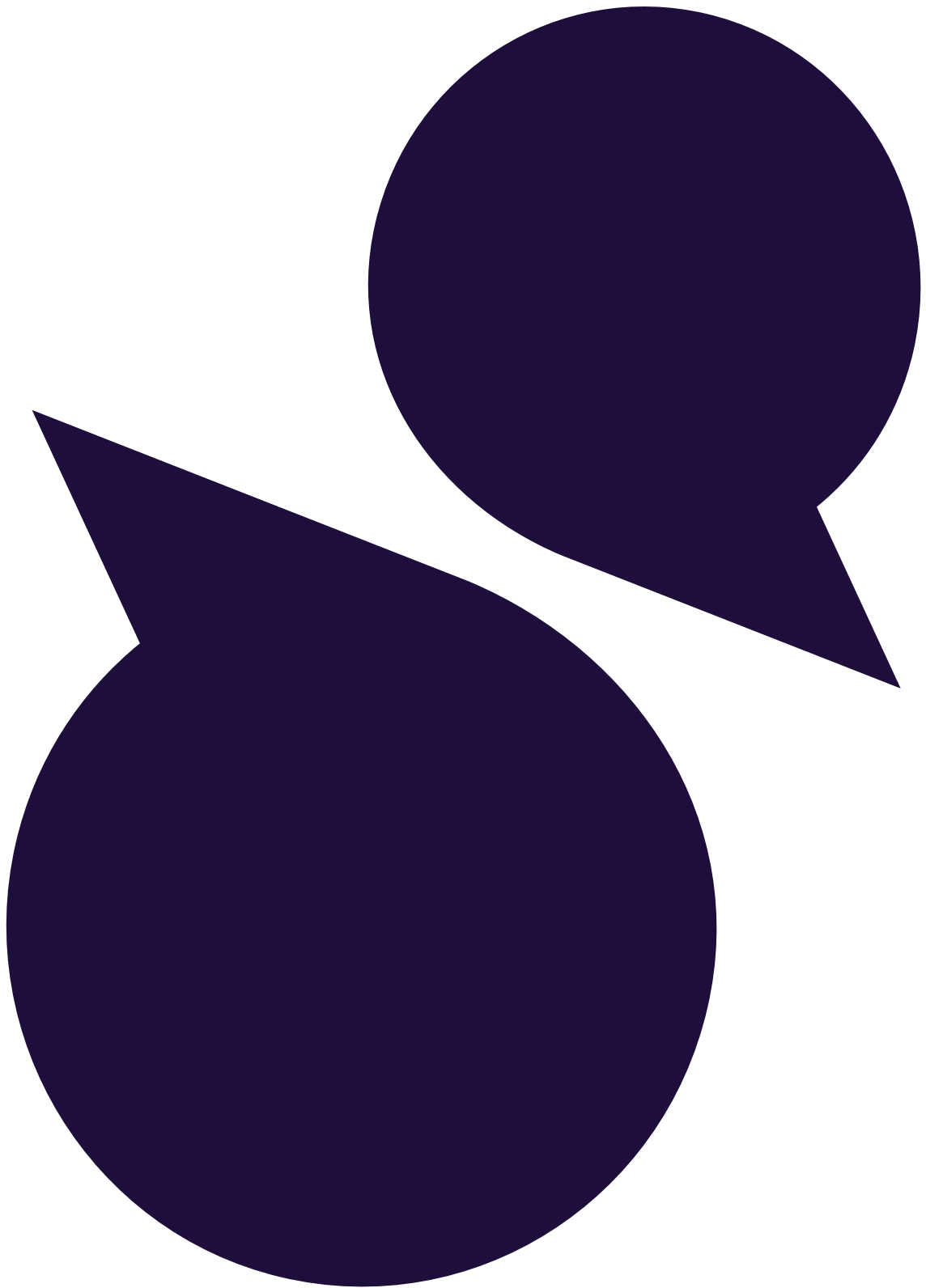
Versicherte Sachen	Beitragssatz Klassik-Deckung zzgl. Versicherungs- steuer	Beitragssatz Premium-Deckung zzgl. Versicherungs- steuer
Elektrische Versorgungseinrichtungen z. B. Schaltanlagen, Schalt-, Zähler- und Verteilerschränke, Umspannstationen	1,7 ‰	2,8 ‰
Haustechnische Anlagen z. B. Klima-, Sprinkler- und Lüftungsanlagen, Aufzüge, Rolltüren und -treppen	2,6 ‰	4,2 ‰
Grafisches Gewerbe z. B. Druckpressen, Offsetmaschinen, Schneidemaschinen, Stanzen	2,5 ‰	4,1 ‰
Nahrungs- und Genussmittel z. B. Waagen, Verpackungs-, Etikettiermaschinen, Futtermittelanlagen, Fleischwölfe (Cutter), Abfüllanlagen	2,8 ‰	4,6 ‰
Metallverarbeitung – Spanabhebend, z. B. (CNC-)Dreh-, Fräs-, Bohr-, Schleifmaschinen – Blech- und Drahtbearbeitung, z. B. Drahtziehmaschinen, Scheren, Stanzen – Sonstige, z. B. Drahtseil-, Drahtbiege- und -schneidemaschinen, Blechbiege-, – bördel und Blechbedruckmaschinen – Schweiß- und Nietgeräte, z. B. Gas- und Elektroschweißgeräte, Nietanlagen und Pressen	1,4 ‰ 2,7 ‰ 2,7 ‰ 2,7 ‰	2,3 ‰ 4,4 ‰ 4,4 ‰ 4,4 ‰
Kfz-Werkstätten, Tankstellen z. B. Bremsprüfstände, Achsmessanlagen, Hebebühnen, Waschanlagen, Pumpentechnik und Zapfsäulen sowie Fahrzeugwaagen	3,5 ‰	5,7 ‰
Kunststoff und Chemische Industrie – Ohne Recycling – z. B. Rührwerke, Knetmaschinen, Pelletieranlagen, Industriewaagen Nicht versicherbar sind: Extruder, Spritzgießmaschinen, Pressen, Blasmasschinen, Holzbearbeitung (Schreinerei)	2,4 ‰	4,0 ‰
Holzbearbeitung (Schreinerei) – Keine Sägewerke – z. B. Kreissägen, Hobel-, Kantenanleim- und Schleifmaschinen	3,5 ‰	5,7 ‰
Parkhaustechnik z. B. Schranken, Rolltore	2,6 ‰	4,2 ‰

Sonstige Maschinen auf Anfrage versicherbar.

Hinweise zur Beitragsberechnung

- Sämtliche Rabatte und Sondernachlässe sind bereits enthalten
- Ein schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass von 30 % ist bereits in den Beitragssätzen enthalten; dieser gilt bis zu einer Schadenquote von 60 %
- Der Vertragsmindestbeitrag beträgt 150 EUR zuzüglich gesetzlicher Versicherungssteuer
- Bei 3-jähriger Vertragslaufzeit vermindert sich der Beitrag um 10 %

Dialog



- Neuantrag
 Veränderungsantrag

Vermittlername _____

Vermittlernummer _____

Aufzuhebende Verträge _____

Antrag auf Maschinenversicherung (stationär)

Hinweis zu den Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung	Sämtliche Fragen des Antrages müssen deutlich, vollständig und wahrheitsgemäß durch den Antragsteller beantwortet werden. Bei grob fahrlässiger oder vorsätzlicher Verletzung der Anzeigepflicht können wir ganz oder teilweise leistungsfrei sein. Bei fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht können wir das Recht zur rückwirkenden Vertragsanpassung haben (z. B. Beitragsanpassung/Leistungsausschluss) oder den Versicherungsvertrag kündigen. Ein Vertragsanpassungsrecht beschränkt auf den Beginn der laufenden Versicherungsperiode oder Kündigungsrecht, kann auch im Falle einer schuldlosen Verletzung der Anzeigepflicht bestehen. Hierzu verweisen wir ausdrücklich auf unsere Belehrung „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht“ (siehe Folgeseite nach Unterschriftenzeile zum Antrag). Änderungen zu vorstehenden Angaben, die sich vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung ergeben, sind unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen.		
Bei <input type="checkbox"/> ist Zutreffendes anzukreuzen Persönliche Daten <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> ohne Anrede	Ist der/die Antragsteller/in bereits Kunde/Kundin bei unserer Gesellschaft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Versicherungsschein-Nr. unserer Gesellschaft:</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Kundennummer:</div> </div> Name: _____ Vorname, Titel: _____ Zusatzzeile: _____ Straße, Haus-Nr.: _____ Postleitzahl: _____ Wohnort: _____ Telefon-Nr. privat: _____ dienstlich: _____ E-Mail: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Selbstständig?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Derzeitige Tätigkeit/Beruf/Branche: _____ Umsatzsumme (Vorjahr) in EUR: _____ Die mit) gekennzeichneten Daten sind freiwillige Angaben, die für die Tarifierung nicht erforderlich sind.		
SEPA-Lastschriftmandat	<input type="checkbox"/> Mandat für wiederkehrende Zahlungen <input type="checkbox"/> Mandat für eine einmalige Zahlung Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt Gläubigeridentifikation DE98ZZZ00002103396 Ich/Wir ermächtige/n die Dialog Versicherung AG, Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Dialog Versicherung AG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, bei meinem/unserem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. IBAN: _____ BIC: _____ Name des Kreditinstituts: _____ Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift des/der Kontoinhabers/in: _____ Bitte nur ausfüllen, wenn der Versicherungsnehmer/Antragsteller nicht der o.g. Kontoinhaber ist. Name, Straße und Hausnummer, Land, Postleitzahl und Ort: _____ Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erhalten Sie unter www.dialog-versicherung.de/datenschutz.		
Vertragsbeginn Vertragsdauer Zahlungsweise	Versicherungsbeginn 12 Uhr _____ Versicherungsablauf 12 Uhr _____ Vertragsdauer: <input type="checkbox"/> 1 Jahr ohne Nachlass <input type="checkbox"/> 3 Jahre mit 10% Dauernachlass Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich <input type="checkbox"/> 1/4-jährlich <input type="checkbox"/> monatlich – nur mit SEPA-Lastschriftmandat möglich Weicht der angegebene Ablauf von der angegebenen Dauer ab, so gilt der Ablauf als vereinbart. Bei mindestens einjähriger Dauer verlängert sich der Vertrag mit Ablauf der Vertragszeit von Jahr zu Jahr, wenn nicht spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist. Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen worden ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.		
Versicherungsort	<input type="checkbox"/> Wie Anschrift <input type="checkbox"/> PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr. _____		
Hinweis	Versicherungsschutz wird auf der Grundlage der vereinbarten Versicherungsbedingungen sowie der ggf. vereinbarten Zusatzbedingungen, Besonderen Bedingungen und Klauseln gewährt, welche Ihnen mit den zugehörigen Vertrags- und Kundeninformationen zusammen mit den wichtigen Hinweisen zu Ihrem/n Versicherungsvertrag/-verträgen übergeben wurden.		
Deckungsumfang	Es wird folgender Deckungsschutz beantragt <input type="checkbox"/> Premium-Deckung <input type="checkbox"/> Klassik-Deckung		
Versicherungssumme	Die Versicherungssumme entspricht dem Versicherungswert Der Versicherungswert ist der Listenpreis im Neuzustand zzgl. Bezugskosten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Unterversicherung	Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung, die zur Kürzung der Entschädigung im Schadenfall führen kann.		

Maschinenversicherung Maschinen-/Geräteverzeichnis (MVZ)	Pos. 1	Objektbezeichnung	Baujahr	Fabrikat	Typ	Fabrik-/Serien-Nr.	
		Versicherungssumme (Listenpreis):	EUR	x Beitragssatz	%	= Beitrag 1	EUR
	Pos. 2	Objektbezeichnung	Baujahr	Fabrikat	Typ	Fabrik-/Serien-Nr.	
		Versicherungssumme (Listenpreis):	EUR	x Beitragssatz	%	= Beitrag 2	EUR
	Pos. 3	Objektbezeichnung	Baujahr	Fabrikat	Typ	Fabrik-/Serien-Nr.	
		Versicherungssumme (Listenpreis):	EUR	x Beitragssatz	%	= Beitrag 3	EUR
Pos. 4	Objektbezeichnung	Baujahr	Fabrikat	Typ	Fabrik-/Serien-Nr.		
	Versicherungssumme (Listenpreis):	EUR	x Beitragssatz	%	= Beitrag 4	EUR	
Pos. 5	Objektbezeichnung	Baujahr	Fabrikat	Typ	Fabrik-/Serien-Nr.		
	Versicherungssumme (Listenpreis):	EUR	x Beitragssatz	%	= Beitrag 5	EUR	
Pos. 6	Objektbezeichnung	Baujahr	Fabrikat	Typ	Fabrik-/Serien-Nr.		
	Versicherungssumme (Listenpreis):	EUR	x Beitragssatz	%	= Beitrag 6	EUR	
Beitragsberechnung	Zwischensumme (Summe Beiträge 1–6)						EUR
	Zwischensumme (Mindestbeitrag 150 EUR)						EUR
	– ggf. 10% Dauernachlass						EUR
	= Nettobeitrag gemäß Zahlungsweise						EUR
	+ gesetzliche Versicherungssteuer						EUR
= Einlösungsbetrag						EUR	
Der Einlösungsbetrag beinhaltet einen schadenverlaufsabhängigen Beitragsnachlass von 30% . Dieser gilt bis zu einer Schadenquote (= Verhältnis der gezahlten und reservierten Schäden zum erhobenen Beitrag ohne Versicherungssteuer) von 60%.							
Selbstbehalt	Maschinenversicherung: 250 EUR Datenversicherung: 250 EUR zusätzlich bei der Premium-Deckung: Mehrkostenversicherung: Haftzeit 3 Monate; zeitlicher Selbstbehalt 2 Arbeitstage bei den zeitunabhängigen Mehrkosten: 20%						
Vorschäden Vorversicherung	Bestehen oder bestanden Vorversicherungen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Sind in den letzten 5 Jahren Schäden eingetreten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja						
	Hinweis: Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie als Antragsteller verpflichtet sind, uns diese Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten, da wir die Angaben im Rahmen der Risikoprüfung benötigen. Zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden.						
	Versicherer	Versicherungs-Schein-Nr.	Vorschäden (Art/Anzahl/Höhe)	gekündigt von	Ablauf		
Widerrufsbelehrung	Widerrufsbelehrung						
	Abschnitt 1 Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise Widerrufsrecht Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen <ul style="list-style-type: none"> • der Versicherungsschein, • die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, <ul style="list-style-type: none"> • diese Belehrung, • und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Dialog Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München. Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an die E-Mail-Adresse service@dialog-versicherung.de zu richten. Widerrufsfolgen Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 EUR pro Tag. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.						

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Aufzistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Beiträge einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ihre Dialog Versicherung AG

Bitte beachten Sie vor Unterzeichnung dieses Antrages die wichtigen Hinweise, Erläuterungen und Vertragsgrundlagen auf der nächsten Seite. An diesen Antrag halte ich mich einen Monat gebunden.

**Empfangs-
bestätigung**

Ich bestätige, dass ich rechtzeitig vor Unterzeichnung des Antrages, die der/den beantragten Versicherung/en zugrunde liegenden Produktbeschreibungen, Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Zusatzbedingungen, Besonderen Versicherungsbedingungen, Produktinformationsblatt, Risikobeschreibungen und Klauseln sowie die Kundeninformation einschließlich der Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht, die Hinweise zum Schutz Ihrer Daten und eine Zweitschrift des Antrages erhalten habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

**Information zur
Verwendung Ihrer
Daten**

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags sowie zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Zur Förderung der Transparenz der Datenverarbeitungen sind die Dialog Versicherungen den sog. „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ beigetreten. Weitere Informationen zu den Verhaltensregeln und zu Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie Listen der Auftragnehmer und der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, finden Sie unter „Hinweise zum Schutz Ihrer Daten“. Die Regeln zum Umgang mit personenbezogenen Kundendaten gelten auch für jeden, der über Ihren Vertrag versichert ist oder dessen Daten durch diesen Antrag erfasst werden. Bitte informieren Sie alle Personen, zu denen mit diesem Antrag personenbezogene Daten erhoben werden, hierüber.

Unterschriften

Bevor Sie den Antrag unterschreiben, überprüfen Sie bitte alle Angaben auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Lesen Sie bitte auch die beiliegenden Vertrags- und Kundeninformationen sowie die wichtigen Hinweise, Erläuterungen und Vertragsgrundlagen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Vermittlers

Allgemeine Hinweise und Vertragsgrundlagen Verantwortlichkeit für die Angaben im Antrag

Ihr/e Vermittler/in ist für Ihre Betreuung zuständig. Selbstverständlich hilft er/sie Ihnen gerne beim Ausfüllen des Antragsformulars. Die Verantwortung für die Richtigkeit aller Angaben liegt jedoch dessen ungeachtet bei Ihnen, weil Sie unser Vertragspartner sind. Achten Sie bitte vor der Unterschrift darauf, dass alle Angaben vollständig im Antrag stehen. Unrichtige Beantwortung der Fragen nach Gefahrumständen kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.

Anzeigen und Erklärungen/Nebenabreden/Deckungszusagen
Alle für die Dialog Versicherung Aktiengesellschaft bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben und sollen an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen genannte Anschrift der Direktion oder Service-Stelle gesandt werden.

Die Vertreter sind zur Entgegennahme nur mündlicher Anzeigen und Erklärungen nicht bevollmächtigt.
Mündliche Vereinbarungen haben keine Gültigkeit. Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn die Dialog sie in Textform bestätigt.

Die selbstständige Abgabe von Deckungszusagen ist dem Antragsvermittler nicht gestattet und ohne rechtliche Wirkung für die Dialog.
Werbewiderspruchsrecht
Sie können der Verwendung Ihrer Daten zu Zwecken der Werbung so wie der Markt- und Meinungsforschung jederzeit ganz oder zum Teil widersprechen. Der Widerspruch ist zu richten an: Dialog Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München. Bei einem Widerspruch per E-Mail ist der Widerspruch an die E-Mail-Adresse service@dialog-versicherung.de zu richten.

Hinweis zu Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen (Sanktionsklausel)

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Vertragsgrundlagen

Klassik-Deckung

Grundlage sind neben den im Versicherungsschein angeschriebenen Besonderen Vereinbarungen und Klauseln die folgenden AVB:

- Allgemeine Maschinen-Versicherungsbedingungen (AMB 2008)
- Klausel TK 2112 – Röhren
- Klausel TK 2507 – Angleichung der Beiträge und Versicherungssummen
- Klausel TK 2651 – Maschinen ausländischen Fabrikats
- Klausel TK 2825 – Vollmacht des Versicherungsmaklers
- Klausel TK 2990 – Dauernachlass (wenn vereinbart)
- Klausel TK 2991 – Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass
- Klausel TK 2909 – Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen von Maschinen- und Feuerversicherung
- Klausel TK 2911 – Datenversicherung
 - Versicherungssumme auf Erstes Risiko 2.500 EUR
 - Selbstbehalt: 250 EUR
- Beitragsfrei mitversicherte Schadennebenkosten mit einer Versicherungssumme auf Erstes Risiko von jeweils 15.000 EUR:
 - Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten
 - Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich
 - Bewegungs- und Schutzkosten
 - Luftfrachtkosten

- Abschreibung für Spindeln/Motorspindeln (Werkzeugmaschinen)
Bei Schäden an Hauptspindeln (Arbeitsspindeln) bzw. Motorspindeln und Kugelrollspindeln von Werkzeugmaschinen wird die Entschädigung nach § A 7 AMB 2008 gemäß nachstehender Entschädigungsstaffel gekürzt (der Abzug erfolgt sowohl von den Ersatzteil- als auch von den Lohnkosten):
Verringerung der Entschädigung nach einer Benutzungsdauer von

bis zu	2.000 Bh	um	5 %
bis zu	4.000 Bh	um	10 %
bis zu	6.000 Bh	um	20 %
bis zu	8.000 Bh	um	30 %
bis zu	10.000 Bh	um	40 %
bis zu	12.000 Bh	um	50 %
über	12.000 Bh	um	60 %

Bei nicht vorhandenem Stundenzähler an der versicherten Maschine gilt folgende Entschädigungsstaffel (der Abzug erfolgt sowohl von den Ersatzteil- als auch von den Lohnkosten):

Verringerung der Entschädigung nach einer Benutzungsdauer von			
6 Monaten	um		5 %
12 Monaten	um		10 %
18 Monaten	um		20 %
24 Monaten	um		30 %
30 Monaten	um		40 %
36 Monaten	um		50 %
42 Monaten und mehr	um		60 %

Die Benutzungsdauer wird von dem Zeitpunkt an gerechnet, zu dem der erste Besitzer die Nutzungsmöglichkeit hatte.

Premium-Deckung

zusätzlich zur Klassik-Deckung gelten:

- Besondere Vereinbarung zur Maschinenversicherung für stationäre Geräte Premium Deckung
- Klausel TK 2650 – Eichkosten und und Kalibrierungskosten mit einer Versicherungssumme von 10.000 EUR
- Klausel TK 2652 – Zusätzliche Eichkosten und Kalibrierungskosten mit einer Versicherungssumme von 5.000 EUR
- Klausel TK 2236 – Innere Unruhen mit einer Versicherungssumme von 25.000 EUR
- Klausel TK 2953 – Vorsorgeversicherung/Investitionen
- Klausel TK 2911 – Datenversicherung
 - Versicherungssumme auf Erstes Risiko. 10.000 EUR
 - Selbstbehalt: 250 EUR
- Klausel TK 2930 – Mehrkostenversicherung
 - Zeitabhängige Mehrkosten: bis zu 100 EUR je Arbeitstag, Haftzeit 3 Monate, zeitlicher Selbstbehalt: 2 Arbeitstage
 - Zeitunabhängige Mehrkosten: bis zu 2.500 EUR,
 - Selbstbehalt: 20 %
- Beitragsfrei mitversicherte Schadennebenkosten mit einer Versicherungssumme auf Erstes Risiko von jeweils 30.000 EUR:
 - Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten
 - Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich
 - Bewegungs- und Schutzkosten
 - Luftfrachtkosten

Wichtige Hinweise zur Maschinenversicherung – stationär

- Die Geräte und Anlagen müssen sich in ordnungsgemäßem Zustand befinden
- Die Geräte und Anlagen müssen sich in Räumlichkeiten befinden, die zur dauerhaften Benutzung geeignet sind (nicht z. B. Bauwagen, Container, Behelfsbauten etc.). Alle Türen in den Umfassungswänden sind mit bündigen Zylinderschlössern zu versehen.
- Der Betrieb darf sich nicht vor einem Konkurs, Vergleich oder Liquidation befinden.

Risikoträger:

Dialog Versicherung AG
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Stefan Lehmann
Vorstand: Roland Stoffels (Vorsitzender),
Nils Heise, Dr. Melanie Kramp-Gerstner,
Michael Reinelt, Martin Schenk
Sitz: München, Amtsgericht München HRB 234855
USt-ID-Nr. DE 318 057 884
VerSt-Nr. 802/V20000026212
Versicherungsumsätze sind umsatzsteuerfrei.

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

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

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

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Dialog Versicherung AG, 81731 München, in Textform nachzuholen.

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

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

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

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

Erhöht sich durch die Vertragsänderung (in der Kfz-Versicherung nur bei Änderung der Art und Verwendung des Fahrzeugs) der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Dialog Versicherung AG, 81731 München

www.dialog-versicherung.de

Postanschrift:
Dialog Versicherung AG
81731 München

Angebot zur Maschinenversicherung für stationäre Maschinen

anbei erhalten Sie das gewünschte Angebot auf Grundlage der uns vorliegenden Informationen.

Wir hoffen, Ihnen ein attraktives Angebot unterbreitet zu haben. An dieses Angebot halten wir uns drei Monate gebunden.

Sofern entsprechend den genannten Konditionen Versicherungsschutz über uns gewünscht wird, reichen Sie uns bitte den „Antrag auf Maschinenversicherung (stationär)“ vollständig ausgefüllt und unterschrieben sowie gleichzeitig eine unterschriebene Kopie dieses Angebots ein. Dieses Angebot wird Vertragsbestandteil und geht anderweitigen Bestimmungen voraus, bitte legen Sie es unter der Lasche „Sonstiges“ in der Antragsmappe für den Versicherungsnehmer ab.

Die für den Vertragsabschluss im Antragsmodell notwendigen Unterlagen:

	Formular Nr.
• Antrag auf Maschinenversicherung (stationär)	80566
• Allgemeine Versicherungsbedingungen AMB 2008	80610
• Klauseln zu den AMB 2008	80611
• Kundeninformation	40792
• Hinweise zum Schutz Ihrer Daten	0200237


sind als pdf-Datei abrufbar über:

- das Dialog Vertriebsportal

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Dialog Versicherung AG

Risikoträger:
Dialog Versicherung AG
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Stefan Lehmann
Vorstand: Roland Stoffels (Vorsitzender),
Nils Heise, Dr. Melanie Kramp-Gerstner,
Michael Reinelt, Martin Schenk
Sitz: München, Amtsgericht München HRB 234855
USt-ID-Nr. DE 318 057 884
VerSt-Nr. 802/V20000026212
Versicherungsumsätze sind umsatzsteuerfrei.

Ein Unternehmen der 
GENERALI

Angebot auf Abschluss einer Maschinenversicherung (stationär)
auf Grundlage der uns vorliegenden Informationen

Interessent:

Versicherte Sachen

Position 1

Fabrikat:
Typ:
Seriennummer:
Baujahr:

Position 2

Fabrikat:
Typ:
Seriennummer:
Baujahr:

Position 3

Fabrikat:
Typ:
Seriennummer:
Baujahr:

Position 4

Fabrikat:
Typ:
Seriennummer:
Baujahr:

Position 5

Fabrikat:
Typ:
Seriennummer:
Baujahr:

Position 6

Fabrikat:
Typ:
Seriennummer:
Baujahr:

**Versicherungssumme
(aktuell)**

Position 1: EUR
Position 2: EUR
Position 3: EUR
Position 4: EUR
Position 5: EUR
Position 6: EUR

Bitte beachten Sie hierzu den wichtigen Hinweis zur Bildung der Versicherungssumme am Ende dieses Angebots

Versicherungsort

Bedingungen und Klauseln

Allgemeine Maschinenversicherungsbedingungen (AMB 2008) sowie die Klauseln

- TK 2112 – Röhren

- TK 2507 – Angleichung der Beiträge/Versicherungssummen
- TK 2651 – Maschinen ausländischen Fabrikats

- TK 2909 – Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen von Maschinen- und Feuerversicherung
- TK 2990 – Dauernachlass (ab Vertragsdauer 3 Jahre)
- TK 2911 – Datenversicherung mit einer Versicherungssumme auf Erstes Risiko von EUR, Selbstbehalt: 250 EUR
- TK 2991 – Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass

- Sanktionsklausel

Selbstbehalt

EUR 250,-

Jahresbeitrag (aktuell)

EUR zzgl. gesetzlicher Versicherungsteuer
Die Beitragsanpassung erfolgt gemäß Klausel TK 2507.

Der genannte Beitrag wurde mit dem aktuell gültigen Prämienfaktor ermittelt, für die Folgejahre sind die dann jeweils geltenden Prämienfaktoren maßgebend.

Vertragslaufzeit

Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass (bereits eingerechnet)

30 % gültig bis zu einer Schadenquote *) von 60 %
*) = Verhältnis von Schadenzahlungen zuzüglich Regulierungskosten und Rückstellungen für noch nicht erledigte Schäden zu Prämienzahlungen. (Betrachtungszeitraum = maximal 5 Jahre)

Dauerrabatt

10 % bei einer Vertragslaufzeit von 3 Jahren

**Beitragsfrei mitversicherte
Schadennebenkosten auf
Erstes Risiko**

- EUR für Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten
- EUR für Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich
- EUR für Bewegungs- und Schutzkosten
- EUR für Luftfrachtkosten

**Versicherte Gefahren
(beispielhafte Aufzählung)**

Unvorhergesehen eintretende Beschädigung und Zerstörung an versicherten Sachen, z. B. durch:

- Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit, Fahrlässigkeit oder Vorsatz Dritter
- Konstruktions-, Material-, Ausführungsfehler
- Wassermangel in Dampferzeugern
- Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen
- Über- oder Unterdruck
- Kurzschluss, Überstrom, Überspannung
- Sturm, Frost oder Eisgang

**Nicht versicherte Gefahren
(beispielhafte Aufzählung)**

Vorsatz des Versicherungsnehmers; Krieg, innere Unruhen; Kernenergie; Erdbeben, Überschwemmungen, Hochwasser; Diebstahl; Brand, Blitzschlag, Explosion; bekannte Mängel; Verschleiß

Wichtiger Hinweis

Maßgeblich für die Bildung der Versicherungssumme ist der jeweils gültige Listenpreis der versicherten Sache(n) im Neuzustand (Neuwert) zuzüglich der Bezugskosten (z. B. Kosten für Verpackung, Fracht, Zölle und Montage). Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben unberücksichtigt. Bitte prüfen Sie, ob die diesem Angebot zugrunde liegende Versicherungssumme die oben genannte Voraussetzung erfüllt, andernfalls droht Unterversicherung, die empfindliche Entschädigungskürzungen nach sich ziehen kann.

An dieses Angebot halten wir uns drei Monate gebunden. Es gilt nur unter der Voraussetzung, dass in den letzten fünf Jahren keine Vorschäden eingetreten sind bzw. die Schadenquote bezogen auf dieses Angebot und diesen Zeitraum unter 50 % liegt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Dialog Versicherung AG

Abschreibung für Spindeln / Motorspindeln (Werkzeugmaschinen)

Bei Schäden an Hauptspindeln (Arbeitsspindeln) bzw. Motorspindeln und Kugelrollspindeln von Werkzeugmaschinen wird die Entschädigung nach § A 7 AMB 2008 gemäß nachstehender Entschädigungsstaffel gekürzt (der Abzug erfolgt sowohl von den Ersatzteil- als auch von den Lohnkosten):

Verringerung der Entschädigung nach einer Benutzungsdauer von

bis zu	2.000 Bh	um	5 %
bis zu	4.000 Bh	um	10 %
bis zu	6.000 Bh	um	20 %
bis zu	8.000 Bh	um	30 %
bis zu	10.000 Bh	um	40 %
bis zu	12.000 Bh	um	50 %
über	12.000 Bh	um	60 %

Bei nicht vorhandenem Stundenzähler an der versicherten Maschine gilt folgende Entschädigungsstaffel (der Abzug erfolgt sowohl von den Ersatzteil- als auch von den Lohnkosten):

Verringerung der Entschädigung nach einer Benutzungsdauer von

6 Monaten	um	5 %
12 Monaten	um	10 %
18 Monaten	um	20 %
24 Monaten	um	30 %
30 Monaten	um	40 %
36 Monaten	um	50 %
42 Monaten und mehr	um	60 %

Die Benutzungsdauer wird von dem Zeitpunkt an gerechnet, zu dem der erste Besitzer die Nutzungsmöglichkeit hatte.

Kundeninformation

1. Identität des Versicherers

Name: Dialog Versicherung AG
Anschrift: Adenauerring 7, 81737 München
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: München
Handelsregister: Registergericht Amtsgericht München – HRB 234855
Versicherungsteuer-Nr.: 802/V20000026212
USt-ID-Nr.: DE 318 057 884

2. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Dialog Versicherung AG
Adenauerring 7
81737 München

vertreten durch den Vorstand: Roland Stoffels (Vorsitzender),
Nils Heise, Dr. Melanie Kramp-Gerstner, Michael Reinelt, Martin Schenk
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Stefan Lehmann

3. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Dialog Versicherung AG betreibt alle Arten der Schaden- und Unfallversicherung.

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Es gelten bei entsprechender Beantragung die zu den einzelnen Versicherungen aufgeführten Versicherungsbedingungen und Klauseln.

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht erbringen wir die in dem jeweiligen Versicherungsvertrag für diesen Fall vereinbarte Leistung.

Die Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind in den maßgeblichen Versicherungsbedingungen und Klauseln geregelt.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Einzelbeiträge, der zu entrichtende Gesamtbeitrag einschließlich der gesetzlichen Versicherungsteuer und der Zeitraum für den der Beitrag zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlweise der Beiträge

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages und Aufforderung zur Zahlung fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.

Wann Sie die Folgebeiträge zu zahlen haben, richtet sich nach der vereinbarten Zahlweise (z. B. monatlich oder jährlich), die Sie Ihrem Antrag entnehmen können. Bei Lastschrift von Ihrem Konto sorgen Sie bitte für entsprechende Deckung; die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag belastet werden kann und einer berechtigten Lastschrift nicht widersprochen wird.

Ist die Zahlweise des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages. Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät.

Nähere Einzelheiten finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der jeweiligen Versicherung.

Bei halbjährlicher Zahlweise beträgt der Ratenzuschlag 3 %, bei vierteljährlicher Zahlweise 5 %. Monatliche Zahlung setzt ein SEPA-Lastschriftmandat voraus. Entfällt diese Voraussetzung nachträglich, gilt vierteljährliche Zahlweise vereinbart.

7. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Informationen dieser Produktunterlagen sind 3 Monate ab Aushändigung dieser Unterlagen gültig. Der im Antrag genannte Beitrag kann sich jedoch ändern. Hier gilt der bei Vertragsabschluss jeweils gültige Tarif.

8. Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch Ihren Antrag und Zugang des Versicherungsscheines oder unserer gesonderten Annahmeerklärung zustande. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, wenn Sie den Beitrag rechtzeitig gezahlt haben. Als Antragsteller sind Sie einen Monat an den Antrag gebunden; Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Ebenfalls mit einer Frist von einem Monat können wir Ihren Antrag annehmen.

9. **Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertragserklärung ohne Begründung innerhalb von 2 Wochen widerrufen (z. B. Brief, E-Mail). Eine ausführliche Belehrung zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie im Antrag.

10. **Laufzeit des Vertrages**

Die Vertragsdauer können Sie dem Antrag entnehmen.

11. **Beendigung des Vertrages, Kündigungsbedingungen**

Sie oder wir können zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jeden Verlängerungsjahres den Vertrag kündigen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend um jeweils ein Jahr, wenn nicht vorher durch Sie oder uns gekündigt wurde. Bei einer Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des 3. Jahres und jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung ist wirksam, wenn sie 3 Monate vor dem jeweiligen Ablauf dem anderen Vertragspartner zugegangen ist. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.

Der Vertrag kann vorzeitig beendet/gekündigt werden, insbesondere

- im Versicherungsfall (von beiden Vertragspartnern)
- bei Eigentumswechsel (vom Versicherer und dem Erwerber)
- bei Obliegenheitsverletzung (vom Versicherer)
- bei Risikofortfall (von beiden Vertragspartnern)
- im Fall der Beitragsangleichung (unter bestimmten Voraussetzungen; von Ihnen als Versicherungsnehmer)

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu der jeweiligen Versicherung. Diese sind in Ihren Produktunterlagen zu finden.

12. **Anwendbares Recht**

Auf die vorvertraglichen Beziehungen und auf das Vertragsverhältnis selbst findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

13. **Sprachen**

Sämtliche Kommunikation und Korrespondenz findet in deutscher Sprache statt.

14. **Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren Versicherungsombudsmann e.V.**

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.

Sie können deshalb innerhalb von 8 Wochen nach Erhalt unserer Nachricht das kostenlose außergerichtliche Schlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin

Tel.: 01804 2244-24 (0,20 Euro je Anruf/Fax; höchstens 60 Cent je Anruf aus Mobilfunknetzen);

Fax: 01804 2244-25

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

15. **Aufsichtsbehörde**

Wir werden uns stets gut und zuvorkommend um Ihre Versicherungsangelegenheiten kümmern. Kommt es doch einmal zu Meinungsverschiedenheiten, so können Sie Ihre Beschwerde an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherung

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn;

Tel.: 0228 4108-0; Fax 0228 4108-1550

E-Mail: poststelle@bafin.de

richten.

Hinweise zum Schutz Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Dialog Versicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Bitte geben Sie die Informationen auch den aktuellen und künftigen vertretungsberechtigten Personen und wirtschaftlich Beteiligten sowie etwaigen mitversicherten Personen und sonstigen Beteiligten weiter.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Dialog Versicherung AG
Adenauerring 7
81737 München
Telefon: (089) 5121-6680
E-Mail: service@dialog-versicherung.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail unter:
konzernschutz.de@generali.com

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des neuen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct Datenschutz) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft ergänzen. Diese können Sie im Internet unter <http://www.dialog-versicherung.de/datenschutz> abrufen.

Fordern Sie Informationen z. B. zu unserem Unternehmen oder zu Produkten oder Leistungen unseres Unternehmens an, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für die Bearbeitung Ihres Anliegens. Falls Sie eine Beratung wünschen, benötigen wir Ihre Angaben zur Weitergabe an unsere Vertriebspartner.

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

Die Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

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

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 Buchst. b DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 Buchst. a i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 Buchst. j DSGVO i. V. m. § 27 BDSG. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die gegebenenfalls vor der Geltung der DSGVO, also vor dem 25.05.2018, uns gegenüber erteilt worden sind. Der Widerruf hat keine Rückwirkung. Er berührt nicht die Rechtswirksamkeit der bis zum Eingang des Widerrufs auf der Grundlage der vormaligen Einwilligung erfolgten Datenverarbeitung. Dies gilt auch für die Rechtswirksamkeit einer bis zum Eingang des Widerrufs ergangenen, Sie betreffenden automatisierten Einzelfallentscheidung.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs, einschließlich des Trainings und der Weiterentwicklung technischer Systeme,
- zur Optimierung unserer internen Abläufe,
- zur Anonymisierung von Daten, z. B. um daraus Statistiken zu erstellen,
- zu einer passgenauen Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Generali-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

- Assicurazioni Generali Luxembourg Branch, Boulevard Marcel Cahen 52, 1311 Luxembourg, Luxemburg
- Generali Deutschland AG, Adenauerring 7, 81737 München,
- Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft, Königinstraße 107, 80802 München

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. Soweit wir auf Basis der Würdigung der Umstände annehmen dürfen, dass Sie Post, E-Mails oder Zahlungen nicht an das für Ihr Anliegen zuständige Konzernunternehmen adressiert haben, bemühen wir uns in bestimmten Fällen fehladressierte Post- und E-Maileingänge sowie Zahlungen innerhalb des Konzerns an das zuständige Unternehmen weiterzuleiten.

Zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aus dem Handelsrecht) oder auf Basis berechtigter Interessen können wir auch Daten an die Generali Deutschland AG als Obergesellschaft der deutschen Unternehmensgruppe, an die Assicurazioni Generali S.p.A. als Konzernmutter der internationalen Generali-Gruppe sowie an andere Gesellschaften der deutschen oder internationalen Generali-Gruppe übertragen. In unserer Dienstleisterliste im Internet unter <http://www.dialog-versicherung.de/datenschutz> finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter <http://www.dialog-versicherung.de/datenschutz> entnehmen.

Soweit mehrere Unternehmen Ihre personenbezogenen Daten in gemeinsamer Verantwortlichkeit (Art. 26 DSGVO) verarbeiten, haben sich die jeweiligen Unternehmen untereinander vertraglich dazu verpflichtet, ihre datenschutzrechtlichen Pflichten (einschließlich Informationspflichten und Betroffenenrechte) in der Regel in eigener Verantwortung zu erfüllen.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

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

Einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung können sie jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist an den oben genannten Verantwortlichen für die Datenverarbeitung zu richten.

Beschwerderecht

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

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Postfach 1349
91504 Ansbach

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei dem Verband der Vereine Creditreform e.V., Hellersbergstr.12, 41460 Neuss, dem Bundesanzeiger Verlag GmbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln oder der Auskunftei infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden zur Sachverhaltsaufklärung bei der Schadenprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Eine Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-HIS.de.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Informationen dazu können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Im Rahmen von Entscheidungsfindungen nutzen wir auch automatisierte Prozesse. Ausschließlich automatisierte Entscheidungen im Einzelfall gemäß Art. 22 DSGVO finden jedoch nicht statt, wenn die Entscheidung zu einem für Sie nachteiligen Ergebnis führen sollte.

Änderung der Datenschutzhinweise

Wir behalten uns vor, diese Datenschutzbestimmungen zu ändern. Eine aktuelle Version finden Sie jederzeit auf unserer Website unter unter

<http://www.dialog-versicherung.de/datenschutz>.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Allgemeine Maschinen-Versicherungsbedingungen (AMB 2008) – Fassung April 2024

Abschnitt A – Besonderer Teil für die Maschinenversicherung

- § A1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § A2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
- § A3 Versicherte Interessen
- § A4 Versicherungsort
- § A5 Versicherungswert, Versicherungssumme, Unterversicherung
- § A6 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § A7 Umfang der Entschädigung
- § A8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § A9 Sachverständigenverfahren
- § A10 Wechsel der versicherten Sachen

Abschnitt B – Allgemeiner Teil für die Maschinenversicherung

- § B1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § B2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages

- § B3 Dauer und Ende des Vertrages
- § B4 Folgebeitrag
- § B5 Lastschriftverfahren
- § B6 Ratenzahlung
- § B7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § B8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § B9 Gefahrerhöhung
- § B10 Überversicherung
- § B11 Mehrere Versicherer
- § B12 Versicherung für fremde Rechnung
- § B13 Übergang von Ersatzansprüchen
- § B14 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § B15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § B16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § B17 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § B18 Verjährung
- § B19 Meinungsverschiedenheiten, Zuständiges Gericht
- § B20 Anzuwendendes Recht

Abschnitt A – Besonderer Teil für die Maschinenversicherung

§ A1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

- 1 Versicherte Sachen
Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten stationären Maschinen, maschinellen Einrichtungen und sonstigen technischen Anlagen, sobald sie betriebsfertig sind. Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen nach beendeter Probebetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.
- 2 Zusätzlich versicherbare Sachen
Nur wenn dies besonders vereinbart ist, sind zusätzlich versichert:
 - a) Zusatzgeräte, Reserveteile und Fundamente versicherter Sachen;
 - b) Ausmauerungen, Auskleidungen und Beschichtungen von Öfen, Feuerungs- und sonstigen Erhitzungsanlagen, Dampferzeugern und Behältern, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.
- 3 Folgeschäden
Nur als Folge eines dem Grunde nach versicherten Sachschadens an anderen Teilen der versicherten Sache versichert sind Schäden an
 - a) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen;
 - b) Öl- oder Gasfüllungen, die Isolationszwecken dienen;
 - c) sofern vereinbart Ölfüllungen von versicherten Turbinen.
- 4 Nicht versicherte Sachen
Nicht versichert sind
 - a) Wechseldatenträger;
 - b) Hilfs- und Betriebsstoffe, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmittel;
 - c) Werkzeuge aller Art;

- d) sonstige Teile, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.

§ A2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

- 1 Versicherte Gefahren und Schäden
Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen an versicherten Sachen (Sachschaden).
Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten weder rechtzeitig vorhergesehen haben noch mit dem für die im Betrieb ausgeübte Tätigkeit erforderlichen Fachwissen hätten vorhersehen müssen, wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet.
Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch
 - a) Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
 - b) Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
 - c) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung (außer in den Fällen von Nr. 3);
 - d) Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen;
 - e) Wasser-, Öl- oder Schmiermittelmangel;
 - f) Zerreißen infolge Fliehkraft;
 - g) Überdruck (außer in den Fällen von Nr. 3) oder Unterdruck;
 - h) Sturm, Frost oder Eisgang.
- 2 Elektronische Bauelemente
Entschädigung für elektronische Bauelemente (Bauteile) der versicherten Sache wird nur geleistet, wenn eine versicherte Gefahr nachweislich von außen auf eine Austauschereinheit (im Reparaturfall üblicherweise auszutauschende Einheit) oder auf die versicherte Sache insgesamt eingewirkt hat. Ist dieser Beweis nicht zu erbringen, so genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist.
Für Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.
- 3 Verhältnis zur Feuerversicherung
Für die Entschädigung von Schäden durch Brand, Explosion,

Blitzschlag, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges gilt:

- a) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
 - aa) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - bb) die durch Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung an elektrischen Einrichtungen als Folge von Brand oder Explosion entstehen.
- b) Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschiedes innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.
Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

- c) Der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für:
 - aa) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; als ausgesetzt gelten auch versicherte Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.
Keine Entschädigung wird jedoch geleistet für derartige Brandschäden an Räucher-, Trocken- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen sowie an Dampferzeugungsanlagen, Wärmetauschern, Luftvorwärmern, Rekuperatoren, Rauchgasleitungen, Filter-, REA-, DENOX- und vergleichbaren technischen Anlagen;
 - bb) Sengschäden an versicherten Sachen;
 - cc) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
 - dd) Blitzschäden an elektrischen Einrichtungen versicherter Sachen, es sei denn, dass der Blitz unmittelbar auf diese Sachen übergegangen ist. Für Schäden durch Brand oder Explosion, die durch diese Blitzschäden verursacht werden, wird jedoch keine Entschädigung geleistet.

Die Einschlüsse gemäß aa) bis cc) gelten nicht, wenn Schäden dadurch verursacht wurden, dass sich zunächst an der versicherten Sache oder an anderen Sachen eine ausgeschlossene Gefahr gemäß a) verwirklicht hat. Die Einschlüsse gelten ferner nicht für Folgeschäden an der versicherten Sache oder an anderen versicherten Sachen durch eine Gefahr gemäß a).

- 4 Leistung bei grober Fahrlässigkeit
Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 5 Nicht versicherte Gefahren und Schäden
Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden
 - a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;
 - b) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse (z. B. Invasion, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand) oder Verfügung von hoher Hand (z. B. Beschlagnahme, Verstaatlichung) oder Innere Unruhen;
 - c) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;
 - d) durch Erdbeben;
 - e) durch Überschwemmung;
Überschwemmung ist die Ansammlung einer erheblichen Menge von Oberflächenwasser durch
 - aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - bb) Witterungsniederschläge;
 - cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).
 - f) durch Gewässer beeinflusstes Grundwasser, infolge von Hochwasser;
 - g) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten;

- h) durch
 - aa) betriebsbedingte normale Abnutzung;
 - bb) betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung;
 - cc) korrosive Angriffe oder Abzehrungen;
 - dd) übermäßigen Ansatz von Kesselstein, Schlamm oder sonstigen Ablagerungen.

Diese Ausschlüsse gelten nicht für benachbarte Maschinenteile, die infolge eines solchen Schadens beschädigt werden und nicht auch ihrerseits aus Gründen gemäß aa) bis dd) bereits erneuerungsbedürftig waren.

Die Ausschlüsse gemäß bb) bis dd) gelten ferner nicht in den Fällen von Nr. 1 a) und b), d) und e); ob ein Konstruktionsfehler vorliegt, wird nach dem Stand der Technik zur Zeit der Konstruktion beurteilt, bei Bedienungs-, Material- oder Ausführungsfehlern nach dem Stand der Technik zur Zeit der Herstellung;

- i) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein musste; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;
- j) durch Diebstahl; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung für Schäden an nicht gestohlenen Sachen, wenn sie als Folge des Diebstahls eintreten;
- k) soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat.
Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung.
§ 86 VVG – Übergang von Ersatzansprüchen – gilt für diese Fälle nicht. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen.
Die Entschädigung ist zurückzuzahlen, wenn der Versicherungsnehmer einer Weisung des Versicherers nicht folgt oder soweit der Dritte dem Versicherungsnehmer Schadenersatz leistet.

§ A3 Versicherte Interessen

- 1 Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers. Ist der Versicherungsnehmer nicht Eigentümer, so ist auch das Interesse des Eigentümers versichert. Die Bestimmungen zu versicherten Schäden und Gefahren bleiben unberührt.
- 2 Bei Sicherungsübereignung gilt dies auch dann, wenn der Versicherungsnehmer das Eigentum nach Abschluss der Versicherung überträgt.
Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen gemäß §§ 95 ff VVG zur Veräußerung der versicherten Sache.
- 3 Hat der Versicherungsnehmer die Sache unter Eigentumsvorbehalt verkauft, so ist auch das Interesse des Käufers versichert. Der Versicherer leistet jedoch keine Entschädigung für Schäden, für die der Versicherungsnehmer als Lieferant (Hersteller oder Händler) gegenüber dem Käufer einzutreten hat oder ohne auf den Einzelfall bezogene Sonderabreden einzutreten hätte.
- 4 Hat der Versicherungsnehmer die Sache einem Dritten als Mieter, Pächter, Entleiher oder Verwahrer übergeben, so ist auch das Interesse dieses Dritten versichert.
- 5 Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, die er in seinem Betrieb verwendet oder Dritten überlässt (Nr. 4), selbst hergestellt, so leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden, für die bei Fremdbezug üblicherweise der Lieferant (Hersteller oder Händler) einzutreten hätte.
Im Übrigen gelten die Bestimmungen zur Versicherung für fremde Rechnung.

§ A4 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes. Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Betriebsgrundstücke.

§ A5 Versicherungswert, Versicherungssumme, Unterversicherung

- 1 Versicherungswert
Versicherungswert ist der Neuwert.

- a) Neuwert ist der jeweils gültige Listenpreis der versicherten Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten (z. B. Kosten für Verpackung, Fracht, Zölle, Montage).
 - b) Wird die versicherte Sache nicht mehr in Preislisten geführt, so ist der letzte Listenpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten maßgebend; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen. Hatte die versicherte Sache keinen Listenpreis, so tritt an dessen Stelle der Kauf- oder Lieferpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten; dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen. Kann weder ein Listenpreis noch ein Kauf- oder Lieferpreis ermittelt werden, so ist die Summe der Kosten maßgebend, die jeweils notwendig war, um die Sache in der vorliegenden gleichen Art und Güte (z. B. Konstruktion, Abmessung, Leistung) zuzüglich der Handelsspanne und der Bezugskosten wiederherzustellen. Dieser Betrag ist entsprechend der Preisentwicklung zu vermindern oder zu erhöhen. Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben für den Versicherungswert unberücksichtigt.
 - c) Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.
- 2 Versicherungssumme
Die im Versicherungsvertrag für jede versicherte Sache genannte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Der Versicherungsnehmer soll die Versicherungssumme für die versicherte Sache während der Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen. Dies gilt auch, wenn werterhöhende Änderungen vorgenommen werden.
- 3 Unterversicherung
Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung.

§ A6 Versicherte und nicht versicherte Kosten

- 1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens
 - a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
 - b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
 - c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
 - d) Der Ersatz dieser Kosten und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
 - e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
 - f) Nicht versichert sind Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
- 2 Kosten für die Wiederherstellung von Daten
 - a) Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten des Betriebssystems, welche für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig sind, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger eingetreten ist, auf dem diese Daten gespeichert waren.
 - b) Andere Daten sind nur nach besonderer Vereinbarung versichert.
 - c) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position.

- 3 Zusätzliche Kosten
Soweit vereinbart, sind über die Wiederherstellungskosten hinaus die nachfolgend genannten Kosten bis zur Höhe der jeweils hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko versichert. Die jeweils vereinbarte Versicherungssumme vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.
- a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten
 - aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, um versicherte und nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich an der Schadenstätte befinden
 - aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren;
 - zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage zu transportieren und dort zu beseitigen.
 - bb) Nicht versichert sind jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erdreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft. Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.
 - cc) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
 - b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich
 - aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge einer Kontamination durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden aufgrund behördlicher Anordnungen aufwenden muss, um
 - Erdreich der Schadenstätte zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;
 - den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern;
 - insoweit den Zustand der Schadenstätte vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.
 - bb) Die Aufwendungen gemäß aa) sind nur versichert, sofern die behördlichen Anordnungen
 - aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Schadens erlassen wurden;
 - Kontaminationen betreffen, die nachweislich infolge dieses Schadens entstanden sind;
 - innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Schadens ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntniserhalt gemeldet wurden.
 - cc) Wird durch den Schaden eine bereits bestehende Kontamination des Erdreiches erhöht, so sind nur die Aufwendungen versichert, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Schaden aufgewendet worden wäre. Die hiernach zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.
 - dd) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der Einliefererhaftung sind nicht versichert.
 - ee) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
 - c) Bewegungs- und Schutzkosten
Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, wenn zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.
 - d) Luftfrachtkosten
Dies sind Mehrkosten für Luftfracht, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Teilschadens zum Zwecke der Wiederherstellung der versicherten Sache aufwenden muss.

§ A7 Umfang der Entschädigung

- 1 Wiederherstellungskosten
Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.
Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten zuzüglich des Wertes des Altmaterials nicht höher sind als der Zeitwert der versicherten Sache unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.
Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert durch einen Abzug insbesondere für Alter, Abnutzung und technischen Zustand.
Versicherte Sachen, die in verschiedenen Positionen bezeichnet sind, gelten auch dann nicht als einheitliche Sache, wenn sie wirtschaftlich zusammen gehören.
Werden versicherte Sachen in einer Sammelposition aufgeführt, so gelten sie nicht als einheitliche Sache, sofern diese eigenständig verwendet werden können.
- 2 Teilschaden
Entschädigt werden alle für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes notwendigen Aufwendungen abzüglich des Wertes des Altmaterials.
 - a) Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere
 - aa) Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;
 - bb) Lohnkosten und lohnabhängige Kosten, auch übertarifliche Lohnanteile und Zulagen, ferner Mehrkosten durch tarifliche Zuschläge für Überstunden sowie für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten;
 - cc) De- und Remontagekosten;
 - dd) Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;
 - ee) Kosten für die Wiederherstellung des Betriebssystems, welches für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig ist;
 - ff) Kosten für das Aufräumen und das Dekontaminieren der versicherten Sache oder deren Teile sowie Kosten für das Vernichten von Teilen der Sache, ferner Kosten für den Abtransport von Teilen in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage, jedoch nicht Kosten aufgrund der Einliefererhaftung.
 - b) Ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung wird vorgenommen an
 - aa) Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden;
 - bb) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen, Verbrennungsmotoren, Akkumulatoren und Röhren;
 - cc) Zylinderköpfe, Zylinderbuchsen, einteilige Kolben, Kolbenböden und Kolbenringen von Kolbenmaschinen. Der Abzug beträgt 10 Prozent pro Jahr höchstens jedoch 50 Prozent.
 - c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
 - aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
 - bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen; wird eine Konstruktionseinheit, z. B. ein Motor, ein Getriebe oder ein Baustein, ausgewechselt, obgleich sie neben beschädigten Teilen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unbeschädigte umfasst, so wird die Entschädigung hierfür angemessen gekürzt; dies gilt jedoch nicht, wenn die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, die Kosten für die Auswechslung der Konstruktionseinheit übersteigen würden; werden beschädigte Teile erneuert, obgleich eine Reparatur ohne Gefährdung der Betriebssicherheit möglich ist, so ersetzt der Versicherer die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, jedoch nicht mehr als die für die Erneuerung aufgewendeten Kosten;
 - cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
 - dd) entgangener Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;

- ee) Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung;
 - ff) Kosten für Arbeiten, die zwar für die Wiederherstellung erforderlich sind, aber nicht an der versicherten Sache selbst ausgeführt werden;
 - gg) Vermögensschäden.
- 3 Totalschaden
Entschädigt wird der Zeitwert abzüglich des Wertes des Altmaterials.
 - 4 Weitere Kosten
Weitere Kosten, die infolge eines ersatzpflichtigen Schadens über die Wiederherstellungskosten hinaus aufgewendet werden müssen, ersetzt der Versicherer im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen.
 - 5 Grenze der Entschädigung
Grenze der Entschädigung ist der auf die betroffene Sache entfallende Teil der Versicherungssumme.
 - 6 Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung
Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis Nr. 5 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert.
 - 7 Selbstbehalt
Der nach Nr. 1 bis Nr. 6 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.
Entstehen die mehreren Schäden jedoch an derselben Sache und besteht außerdem ein Ursachenzusammenhang zwischen diesen Schäden, so wird der Selbstbehalt nur einmal abgezogen.

§ A8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

- 1 Fälligkeit der Entschädigung
Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- 2 Verzinsung
Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
 - a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – ab Fälligkeit zu verzinsen.
 - b) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.
 - c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 3 Hemmung
Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- 4 Aufschiebung der Zahlung
Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
 - a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
 - b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.
- 5 Abtretung des Entschädigungsanspruches
Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

§ A9 Sachverständigenverfahren

- 1 Feststellung der Schadenhöhe
Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Schaden in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.
Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
- 2 Weitere Feststellungen
Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
- 3 Verfahren vor Feststellung
Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen

benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

- b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht, ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
 - c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
- 4 Feststellung
- Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
- a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
 - b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung; insbesondere
 - aa) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;
 - bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;
 - cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

- 5 Verfahren nach Feststellung
Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.
Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.
Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.
- 6 Kosten
Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- 7 Obliegenheiten
Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ A10 Wechsel der versicherten Sachen

Erhält der Versicherungsnehmer anstelle der im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache eine andere, jedoch technisch vergleichbare Sache, so besteht nach entsprechender Anzeige des Versicherungsnehmers hierfür vorläufige Deckung. Die vorläufige Deckung endet

- a) mit dem Abschluss des neuen Versicherungsvertrages oder
- b) mit Beginn eines weiteren Vertrages über vorläufige Deckung mit gleichartigem Versicherungsschutz oder
- c) mit der Beendigung der Vertragsverhandlungen, spätestens jedoch nach drei Monaten.

Abschnitt B – Allgemeiner Teil für die Maschinenversicherung

§ B1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- 1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
- 2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
 - a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.
 - b) Rücktritt und Leistungsfreiheit
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
 - c) Kündigung
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
 - d) Ausschluss von Rechten des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (siehe a)), zum Rücktritt (siehe b)) und zur Kündigung (siehe c)) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
 - e) Anfechtung
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
- 3 Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers
Die Rechte zur Vertragsänderung (siehe Nr. 2 a)), zum Rücktritt (siehe Nr. 2 b)) oder zur Kündigung (siehe Nr. 2 c)) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

- 4 Rechtsfolgenhinweis
Die Rechte zur Vertragsänderung (siehe Nr. 2 a)), zum Rücktritt (siehe Nr. 2 b)) und zur Kündigung (siehe Nr. 2 c)) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.
- 5 Vertreter des Versicherungsnehmers
Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und Nr. 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.
- 6 Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (siehe Nr. 2 a)), zum Rücktritt (siehe Nr. 2 b)) und zur Kündigung (siehe Nr. 2 c)) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ B2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und Nr. 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
- 2 Fälligkeit des ersten oder des einmaligen Beitrages
Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.
- 3 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.
Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- 4 Leistungsfreiheit des Versicherers
Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrages eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.
Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ B3 Dauer und Ende des Vertrages

- 1 Dauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- 2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- 3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

4 Form der Kündigung

Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

5 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

§ B4 Folgebeitrag

1 Fälligkeit

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

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

2 Schadenersatz bei Verzug

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

3 Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrages auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrages, der Zinsen und der Kosten im Einzelnen beziffert und außer dem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrages oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

c) 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.

4 Zahlung des Beitrages nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (siehe Nr. 3 b)) bleibt unberührt.

§ B5 Lastschriftverfahren

1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2 Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehenden Beiträge und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ B6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ B7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1 Allgemeiner Grundsatz

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

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

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

a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beiträge zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

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

§ B8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1 Obliegenheiten vor dem Versicherungsfall

a) Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles alle vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;

bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

- dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
- 3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
- a) Wird eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 2 vom Versicherungsnehmer arglistig oder vorsätzlich verletzt, 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.
 - b) Außer im Falle Arglist 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.
 - c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobligenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ B9 Gefahrerhöhung

- 1 Begriff der Gefahrerhöhung
 - a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
 - b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
 - c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.
- 2 Pflichten des Versicherungsnehmers
 - a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
 - b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
 - c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der

Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

- 3 Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer
 - a) Kündigungsrecht des Versicherers

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
 - b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.
- 4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.
- 5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
 - a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugeworfen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugeworfen sein müssen, bekannt war.
 - c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ B10 Überversicherung

- 1 Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrages der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
- 2 Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ B11 Mehrere Versicherer

- 1 Anzeigepflicht
Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
- 2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § B 1 Nr. 2 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.
- 3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung
 - a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
 - b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge 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 die Beiträge errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
 - c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen 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.
- 4 Beseitigung der Mehrfachversicherung
 - a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrages auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.
Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrages werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht
 - b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ B12 Versicherung für fremde Rechnung

- 1 Rechte aus dem Vertrag
Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag

steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

- 2 Zahlung der Entschädigung
Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.
- 3 Kenntnis und Verhalten
 - a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
 - b) 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.
 - c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ B13 Übergang von Ersatzansprüchen

- 1 Übergang von Ersatzansprüchen
Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
- 2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen
Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruches auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.
Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er 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.

§ B14 Kündigung nach dem Versicherungsfall

- 1 Kündigungsrecht
Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. 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.
- 4 Form der Kündigung
Die Kündigung nach Nr. 2 und Nr. 3 ist in Textform zu erklären.

§ B15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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.

§ B16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

- 1 Form
Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Verwaltung gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.
- 2 Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung
Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
- 3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung
Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ B17 Vollmacht des Versicherungsvertreters

- 1 Erklärungen des Versicherungsnehmers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend
 - a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages
 - b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung
 - c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
- 2 Erklärungen des Versicherers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
- 3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ B18 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 Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ B19 Meinungsverschiedenheiten, Zuständiges Gericht

- 1 Meinungsverschiedenheiten
Wenn es einmal eine Beschwerde des Versicherungsnehmers oder Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer geben sollte,

stehen dem Versicherungsnehmer derzeit insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

- a) Beschwerdemanagement des Versicherers
Der Versicherungsnehmer kann sich jederzeit mit seinem Anliegen oder seiner Beschwerde an den Versicherer wenden. Die Adresse und die Telefonnummer finden sich im Begleitschreiben zum Versicherungsschein. Darüber hinaus ist eine Kontaktaufnahme auch über die im Versicherungsschein genannte Internetseite, speziell über die dort bei Kontakt für Feedback oder Verbesserungen genannte E-Mailadresse des Versicherers möglich. Sollte das Problem auf diesem Wege nicht zu lösen sein, kann sich der Versicherungsnehmer auch postalisch an den Vorstand des Versicherers wenden.
 - b) Versicherungsombudsmann
Wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag als Verbraucher abgeschlossen hat, und der Versicherungsnehmer mit der Entscheidung des Versicherers nicht einverstanden ist, kann der Versicherungsnehmer auch den Versicherungsombudsmann als unabhängigen und neutralen Schlichter kontaktieren. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:
Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige Schlichtungsstelle. Er überprüft neutral, schnell und unbürokratisch die Entscheidungen der Versicherer. Für Verbraucher arbeitet er kostenfrei.
Wenn der Versicherungsnehmer Verbraucher ist und diesen Vertrag online (z. B. über unsere Webseite) abgeschlossen hat, kann der Versicherungsnehmer sich mit seiner Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Die Beschwerde des Versicherungsnehmers wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.
 - c) Versicherungsaufsicht
Eine Beschwerde kann auch an die für Versicherer zuständige Aufsicht gerichtet werden. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Die BaFin ist allerdings keine Schiedsstelle und ihre Entscheidung ist in einzelnen Streitfällen nicht verbindlich.
 - d) Rechtsweg
Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt von den vorgenannten Beschwerdemöglichkeiten unberührt.
- 2 Zuständiges Gericht
 - a) Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.
 - b) Klagen gegen Versicherungsnehmer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

§ B20 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Klauseln zu den Allgemeinen Maschinen-Versicherungsbedingungen (AMB 2008) – Fassung April 2024

Inhaltsverzeichnis

TK 0251	Ausschluss und Wiedereinschluss von Terrorismusschäden	TK 2803	Revision von Gasturbinenanlagen, Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer
TK 0252	Ausschluss und Wiedereinschluss von Terrorismusschäden bei Verträgen ohne die Gefahren Brand, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges	TK 2804	Revision von Elektromotoren mit Leistungen mit mehr als 750 kW bzw. Drehmomenten von mehr als 10 kNm
TK 0254	Ausschluss von Terrorismusschäden	TK 2805	Revision von Pressen der Spanplatten- und Holzindustrie, Schmiede- und Strangpressen sowie Stein- und Ziegelpressen
TK 0850	Mitversicherung und Prozessführung	TK 2806	Revision von Windenergieanlagen
TK 2107	Gummierungen in Rauchgasreinigungsanlagen	TK 2807	Verbrennungsmotoren in Blockheizkraftwerken
TK 2108	Besondere Vereinbarungen für Katalysatoren	TK 2808	Stillstandsrabatte
TK 2109	Biogaskraftwerke	TK 2819	Anerkennung
TK 2112	Röhren	TK 2825	Vollmacht des Versicherungsmaklers
TK 2206	Bestimmungswidriges Ausbrechen von Schmelzmassen	TK 2851	Versehen
TK 2219	Versicherung von Sachen auf Schwimmkörpern	TK 2854	Repräsentanten
TK 2236	Innere Unruhen	TK 2855	Vollwartungsvertrag
TK 2255	Unterschlagung	TK 2860	Vorläufige Deckung
TK 2258	Abhandenkommen	TK 2909	Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen von Maschinen- und Feuerversicherung
TK 2259	Einschluss Brand, Blitzschlag, Explosion	TK 2911	Datenversicherung
TK 2260	Innere Unruhen (72 Stunden)	TK 2930 (24)	Mehrkostenversicherung
TK 2261	Biologische und chemische Kontamination	TK 2953	Vorsorgeversicherung/Investitionen
TK 2266	Betriebseinflüsse	TK 2956 (24)	Betriebsunterbrechung (Groß-BU)
TK 2350	Vermietung, Verpachtung, Verleih und Verwahrung	TK 2957 (24)	Betriebsunterbrechung (Mittlere-BU)
TK 2507	Angleichung der Beiträge und Versicherungssummen	TK 2960	Pauschale Maschinen-Gruppen-Versicherung für stationäre Anlagen
TK 2650	Eichkosten und Kalibrierungskosten	TK 2962	Subsidiärhaftung
TK 2651	Maschinen ausländischen Fabrikates	TK 2990	Dauernachlass
TK 2652	Zusätzliche Eichkosten und Kalibrierungskosten	TK 2991	Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass
TK 2653	Freizügigkeit (ohne Transportrisiko)	TK 2992	Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass
TK 2654	Freizügigkeit	TK 2993	Garantienachlass [Herstellergarantie]
TK 2655	Bau- und Erdarbeiten	TK 2994	Beitragsregulierung
TK 2755	Kein Abzug für Wertverbesserung	TK 2995	Beitragsregulierung
TK 2801	Revision von Dampfturbinenanlagen	TK 2996	Stundung zur Beitragsregulierung
TK 2802	Revision von Wasserturbinenanlagen	TK 2997	Neumaschinennachlass

TK 0251 Ausschluss und Wiedereinschluss von Terrorismusschäden

1. Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen und ungeachtet etwaiger abweichender Bestimmungen (ausgenommen Nr. 3.) gelten Schäden durch Terrorakte sowie Kosten jeder Art im Zusammenhang mit Terrorakten als ausgeschlossen.
2. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.
3. Abweichend von Nr. 1. und nur im Rahmen der Bestimmungen dieses Vertrages gelten – soweit vereinbart – Sachschäden, Kosten und Ertragsausfallschäden durch Terrorakte nach weiterer Maßgabe der folgenden Bestimmungen als versichert:
 - a) Der Sachschaden muss sich im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) ereignen. Ausgenommen sind die Länder, in denen für Terrorakte eine Poollösung oder gesetzliche Regelung Gültigkeit hat.
 - b) Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen bleiben jedoch nachstehende Schäden sowie Kosten jeder Art im Zusammenhang damit stets ausgeschlossen:
 - aa) Kontaminationsschäden (Verseuchung, Vergiftung, Verhinderung und/oder Einschränkung der Nutzung von Sachen durch die Wirkung oder Freisetzung chemischer und/oder biologischer Substanzen).
Dieser Ausschluss gilt nicht, wenn diese Substanzen vor Schadeneintritt vom Versicherungsnehmer oder Mitversicherten auf dem Versicherungsort oder von Dritten betriebsbedingt zu Produktionszwecken oder zur Durchführung von technischen Verfahren gelagert oder verwendet werden (einschließlich betriebsbedingter Zwischenlagerung oder Auslieferung).
Er gilt ferner nicht, wenn diese Substanzen vor Schadeneintritt Bestandteil eines versicherten Gebäudes oder eines Gebäudes von Dritten waren.
 - bb) Schäden durch Ausfall von Versorgungsleistungen (z. B. Strom, Gas, Wasser, Telekommunikation) bei Fremdbezug.
 - c) Die Entschädigung ist auf die vertraglich vereinbarte Jahreshöchstentschädigung begrenzt. Alle Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.
 - d) Der Wiedereinschluss von Terrorschäden kann vom Versicherungsnehmer oder Versicherer jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden. Die Kündigung wird einen Monat nach Zugang wirksam.
Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Kündigung durch den Versicherer kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung zum gleichen oder einem anderen Zeitpunkt, jedoch spätestens zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.
 - e) Die Kündigung nach d) hat in Textform zu erfolgen.

TK 0252 Ausschluss und Wiedereinschluss von Terrorismusschäden bei Verträgen ohne die Gefahren Brand, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges

1. Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen und ungeachtet etwaiger abweichender Bestimmungen (ausgenommen Nr. 3.) gelten Schäden durch Terrorakte sowie Kosten jeder Art im Zusammenhang mit Terrorakten als ausgeschlossen.
2. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.
3. Abweichend von Nr. 1. und nur im Rahmen der Bestimmungen dieses Vertrages gelten – soweit vereinbart – Sachschäden, Kosten und Ertragsausfallschäden durch Terrorakte nach weiterer Maßgabe der folgenden Bestimmungen als versichert:
 - a) Der Sachschaden muss sich im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) ereignen. Ausgenommen sind die Länder, in

denen für Terrorakte eine Poollösung oder gesetzliche Regelung Gültigkeit hat.

- b) Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen bleiben jedoch nachstehende Schäden und Kosten jeder Art im Zusammenhang damit stets ausgeschlossen:
 - aa) Schäden durch Brand, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, durch Löschen oder Niederreißen bei diesen Ereignissen. Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat, und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag. Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.
 - bb) Kontaminationsschäden (Verseuchung, Vergiftung, Verhinderung und/oder Einschränkung der Nutzung von Sachen durch die Wirkung oder Freisetzung chemischer und/oder biologischer Substanzen).
Dieser Ausschluss gilt nicht, wenn diese Substanzen vor Schadeneintritt vom Versicherungsnehmer oder Mitversicherten auf dem Versicherungsort oder von Dritten betriebsbedingt zu Produktionszwecken oder zur Durchführung von technischen Verfahren gelagert oder verwendet werden (einschließlich betriebsbedingter Zwischenlagerung oder Auslieferung).
Er gilt ferner nicht, wenn diese Substanzen vor Schadeneintritt Bestandteil eines versicherten Gebäudes oder eines Gebäudes von Dritten waren.
 - cc) Schäden durch Ausfall von Versorgungsleistungen (z. B. Strom, Gas, Wasser, Telekommunikation) bei Fremdbezug.
- c) Die Entschädigung ist auf die vertraglich vereinbarte Jahreshöchstentschädigung begrenzt. Alle Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.
- d) Der Wiedereinschluss von Terrorschäden kann vom Versicherungsnehmer oder Versicherer jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden. Die Kündigung wird einen Monat nach Zugang wirksam.
Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Kündigung durch den Versicherer kündigen. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung zum gleichen oder einem anderen Zeitpunkt, jedoch spätestens zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.
- e) Die Kündigung nach d) hat in Textform zu erfolgen.

TK 0254 Ausschluss von Terrorismusschäden

Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen und ungeachtet etwaiger abweichender Bestimmungen gelten Schäden durch Terrorakte sowie Kosten jeder Art im Zusammenhang mit Terrorakten ausgeschlossen.

Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.

TK 0850 Mitversicherung und Prozessführung

1. Haben mehrere Versicherer eine Versicherung in der Weise gemeinschaftlich übernommen, dass jeder von ihnen aus der Versicherung zu einem bestimmten Anteil berechtigt und verpflichtet ist, liegt eine Mitversicherung vor.
Die Versicherer dieser Mitversicherung haften unter Ausschluss der gesamtschuldnerischen Haftung jeweils als Einzelschuldner und nur für den von ihnen gezeichneten Anteil.
Zwischen dem Versicherungsnehmer und jedem Versicherer bestehen rechtlich selbständige Versicherungsverträge.
2. Der im Verteilerplan genannte führende Versicherer ist bezüglich dieser Versicherung von allen beteiligten Versicherern bevollmächtigt, die vom Versicherungsnehmer abgegebenen Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen.
Diese Anzeigen und Willenserklärungen gelten den beteiligten

Versicherern als zugegangen, wenn sie dem führenden Versicherer zugegangen sind.

3. Die vom führenden Versicherer bezüglich dieser Versicherung abgegebenen Willenserklärungen oder mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die beteiligten Versicherer rechtsverbindlich.

Der führende Versicherer ist nicht berechtigt

- a) zur Erweiterung der versicherten Gefahren und Schäden, Sachen oder Kosten sowie zum Einschluss neuer Versicherungssorte, Versicherungsnehmer oder mitversicherter Unternehmen;
- b) zur Erhöhung von Versicherungssummen oder Entschädigungsgrenzen;
- c) zur Kündigung, zur Änderung der Kündigungsbestimmungen oder der Versicherungsdauer; ausgenommen hiervon ist
 - aa) die Verkürzung von Fristen zur Kündigung zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres;
 - bb) die Kündigung wegen Verletzungen einer Obliegenheit nach Abschnitt B § 8 oder wegen einer Gefahrerhöhung nach Abschnitt B § 9 der dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen;
 - cc) die Verlängerung der Versicherungsdauer, die aufgrund einer im Versicherungsvertrag getroffenen Regelung gewährt wird.
- d) zur Veränderung von Selbstbehalten oder Beiträgen;
4. Bei Schäden, die voraussichtlich 500.000,- EUR übersteigen oder für die beteiligten Versicherer von grundsätzlicher Bedeutung sind, ist auf Verlangen eines beteiligten Versicherers eine Abstimmung über die Schadenabwicklung herbeizuführen.
5. Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist folgendes vereinbart:

- a) Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
- b) Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an. Die Prozesskosten werden von den Versicherern anteilig getragen.
- c) Falls der Anteil des führenden Versicherers den für die Zulässigkeit der Berufung notwendigen Wert des Beschwerdegegenstandes oder im Falle der Revision den Wert der mit der Revision geltend zu machenden Beschwerde nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere beteiligte Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt b) nicht.

TK 2107 Gummierungen in Rauchgasreinigungsanlagen

1. In Ergänzung zu Abschnitt A § 1 Nr. 2 b) sind Beschichtungen und Gummierungen von Rauchgasreinigungsanlagen mitversichert.
2. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei Vertragsbeginn über Umfang und Dauer der Gewährleistung zu informieren.
3. Nach Ablauf der Gewährleistungsfrist für die gesamte Rauchgasreinigungsanlage, spätestens jedoch 5 Jahre nach Beginn der Gewährleistungsfrist, leistet der Versicherer keine Entschädigung für
 - a) Schäden an Beschichtungen und Gummierungen durch Blasenbildung, flächige Ablösung, chemische Veränderungen und Erosion;
 - b) Folgeschäden an dem beschichteten oder gummierten Trägermaterial.

Diese Ausschlüsse gelten jedoch nicht, soweit nachweislich ein Schaden dem Grunde nach ausschließlich auf einen Störfall (Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes), z. B. auch verursacht durch einen Bedienungsfehler, zurückzuführen ist.
4. Der Versicherungsnehmer hat jeden Störfall gemäß Nr. 3, der Schäden an Beschichtungen und Gummierungen verursacht hat oder verursachen könnte, dem Versicherer innerhalb einer Frist von einem Monat anzuzeigen.

5. Von den Wiederherstellungskosten wird ein Abzug vorgenommen, der dem Verhältnis der bei Schadeneintritt erreichten Lebensdauer zu der erwarteten gesamten Lebensdauer entspricht. Der Abzug erfolgt bis auf den Restwert Null.
6. Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 2 und 4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein. Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

TK 2108 Besondere Vereinbarungen für Katalysatoren

1. Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 4 b) sind Katalysatoren für die Dauer der im Liefer- oder Werkvertrag genannten Gewährleistung versichert.
2. Der Versicherungsnehmer hat bei Abschluss des Vertrages dem Versicherer die im Liefer- oder Werkvertrag vereinbarte Gewährleistungsfrist für den Katalysator mitzuteilen. Verletzt der Versicherungsnehmer die genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein. Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.
3. Katalysatoren gelten als beschädigt, wenn eine Substanzveränderung vorliegt und ihre Wirkung durch Messungen nachweisbar gemindert ist.
4. Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Erosionsschäden an Katalysatoren als Folge des Einsatzes ballastreicher Brennstoffe.

Von den Wiederherstellungskosten wird ein Abzug vorgenommen, der dem Verhältnis der bei Schadeneintritt erreichten Lebensdauer zu der vom Hersteller angegebenen Lebensdauer (Standzeit) entspricht. Der Abzug erfolgt bis auf den Restwert Null.

TK 2109 Biogaskraftwerke

1. Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 1 Satz 1 sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten stationären maschinellen Einrichtungen von Biogaskraftwerken versichert, sobald sie betriebsfertig sind.
2. Sofern vereinbart ist und diese Sachen im Versicherungsvertrag bezeichnet sind, sind zusätzlich versichert:
 - a) Bauliche Einrichtungen der Fermenter (wie z. B. Betonbehälter);
 - b) Folienabdeckungen der Fermenter. Folienabdeckungen der Fermenter sind nur als Folge eines dem Grunde nach versicherten Sachschadens an anderen Teilen der versicherten Sache versichert.
3. Ergänzend zu Abschnitt A § 1 Nr. 4 sind alle in der Biogasanlage zur Gaserzeugung verwendeten organischen Stoffe in allen Zustandsformen nicht versichert.

Ergänzend zu Abschnitt A § 7 Nr. 2 b) wird bei Schäden an Verbrennungsmotoren und Folienabdeckungen der Fermenter ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung vorgenommen. Dieser Wert ergibt sich aus dem Verhältnis der bis zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits verstrichenen Lebensdauer zu der nach Herstellerangabe zu erwartenden Lebensdauer des Bauteils.

TK 2112 Röhren

Der Abzug von den Wiederherstellungskosten gemäß § A7 Nr. 2, b) bb) AMB 2008 bei Schäden an Röhren beträgt:

Bezeichnung der Röhren	Verringerung der Entschädigung nach Benutzungsdauer von:	monatlich um:
a) Röntgen-/Ventilröhren Laserröhren	6 Monaten	5,5%
b) Kathodenstrahlröhren (CRT) in Aufzeichnungseinheiten von Foto-/Lichtsatzanlagen Bildaufnahmeröhren	12 Monaten	3,0%

c) Bildwiedergaberöhren Hochfrequenzleistungsröhren	18 Monaten	2,5%
d) Speicherröhren Fotomultiplerröhren	24 Monaten	2,0%
e) Linearbeschleunigerrohre	24 Monaten	2,0%

Die Benutzungsdauer wird von dem Zeitpunkt an gerechnet, zu dem der erste Besitzer die Nutzungsmöglichkeit hatte.

Sonstige Materialkosten, Fahrt- und Montagekosten werden nach § A7 AMB 2008 ersetzt.

TK 2206 Bestimmungswidriges Ausbrechen von Schmelzmassen

Der Versicherer leistet abweichend von § A2 AMB 2008 keine Entschädigung für Schäden, die durch bestimmungswidriges Ausbrechen

- glühendflüssiger Schmelzmassen oder
 - von Metallschmelzen, die durch Energiezufuhr ohne Glüherscheinung verflüssigt sind,
- aus ihren Behältnissen oder Leitungen entstehen.

TK 2219 Versicherung von Sachen auf Schwimmkörpern

- Versichert sind abweichend von § A1 Nr. 1 AMB 2008 Maschinen, maschinelle Einrichtungen und sonstige technische Anlagen, die auf Schwimmkörpern betrieben werden.
- Zwischenwellen, Wellen- und getrennt stehende Drucklager, Kupplungen und Getriebe sind nur versichert, soweit dies im Versicherungsvertrag gesondert vereinbart ist.
- In Ergänzung zu § A1 Nr. 4 AMB 2008 sind nicht versichert:
 - Schwimmkörper;
 - schiffsbauliche Fundamente sowie Stevenrohr einschließlich Stopfbüchsen, Schiffsschrauben und Schwanzwellen.
- Abweichend von § A2 AMB 2008 leistet der Versicherer ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden durch
 - Schiffskasko-Unfälle;
 - Absinken des Schwimmkörpers;
 - Versaufen oder Verschlammen

Nur wenn dies besonders vereinbart ist, wird Entschädigung geleistet für Schäden durch Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit, Fahrlässigkeit oder Böswilligkeit.
- Versicherungsorte sind abweichend von § A4 AMB 2008 die im Versicherungsvertrag bezeichneten Schwimmkörper, solange diese sich in den im Versicherungsvertrag bezeichneten Fahrt- oder Einsatzgebieten oder Liegeplätzen befinden.
- Ergänzend zu § A7 Nr. 2 b) AMB 2008 wird von den Wiederherstellungskosten ein Abzug in Höhe der Wertverbesserung vorgenommen an
 - Greifern, Ladeschaufeln, Löffelkübeln und Eimern;
 - Getrieben, Lagern und Drehkränzen aller Art.
- Zu den weiteren Kosten gemäß § A7 Nr. 4 AMB 2008 gehören auch
 - Kosten, die durch Arbeiten an dem Schiffkörper oder an Aufbauten sowie für das Eindocken und Aufslippen des Schwimmkörpers entstehen;
 - Bergungs- und Abschleppkosten des Schwimmkörpers im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen.
- Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles bei Schiffen
 - die nicht von einer international anerkannten Revisionsgesellschaft regelmäßig untersucht werden:
 - jeweils nach 6.000 Betriebsstunden, gerechnet von der Betriebsfertigkeit an, spätestens jedoch jeweils vier Jahre nach der letzten Revision, die versicherten Sachen auf seine Kosten gründlich zu überholen.
 - Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die Revision rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Revision auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden. Der Versicherungsnehmer hat den Weisungen des Beauftragten Folge zu leisten, insbesondere die Sachen zu öffnen, Kolben zu ziehen und Lager aufzunehmen.
 - die von einer international anerkannten Revisionsgesellschaft regelmäßig untersucht werden:

aa) die Vorschrift der Klassifikationsgesellschaft (Germanischer Lloyd, Büro Veritas, Lloyd's Register und andere) termingemäß zu erfüllen, insbesondere die Klasse von Schiff und maschineller Einrichtung rechtzeitig bestätigen oder erneuern zu lassen.

bb) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die bevorstehende Klasseerneuerung rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Klasseerneuerung auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.

Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 ABE 2008.

TK 2236 Innere Unruhen

- Versicherte Gefahren und Schäden
 - Der Versicherer leistet abweichend von § A2 Nr. 5 b) AMB 2008 Entschädigung für Schäden durch innere Unruhen.
 - Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalt gegen Personen oder Sachen verüben.
 - Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Verfügung von hoher Hand.
 - Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechtes beansprucht werden kann.
 - Die Grenze der Entschädigung ist je Schadenereignis abweichend von § A7 Nr. 5 AMB 2008 der im Versicherungsvertrag genannte Betrag. Unter einem Schadenereignis im Sinne dieser Klausel sind alle Schäden zu verstehen, die aus ein und derselben Ursache in zeitlichem Zusammenhang innerhalb von 72 Stunden anfallen. Schadenereignisse, die innerhalb von 72 Stunden zeitlich auftreten, fallen nicht unter diese Bestimmung, sondern gelten jeweils als ein gesondertes Schadenereignis. Ferner ist die Jahreshöchstentschädigung auf 50.000 EUR begrenzt. Alle Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.
 - Die Versicherung dieser Gefahr kann jederzeit gekündigt werden. Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.
- Wiederherbeigeschaffte Sachen
 - Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.
 - Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.
 - Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
 - Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß weniger als den Versicherungswert betragen hat, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.
 - Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den

- Besitz wieder zu verschaffen.
- f) Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
 - g) Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer Entschädigung nach den Grundsätzen dieses Vertrages auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach b), c) und d) bei ihm verbleiben.
 - h) Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten a) bis g) entsprechend.
3. Obliegenheiten
Auf die Obliegenheit, Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen (siehe § B8 Nr. 2 a) ee) AMB 2008) sowie auf die Rechtsfolgen nach § B8 AMB 2008 wird besonders hingewiesen.

TK 2255 Unterschlagung

1. Versicherte Gefahr
Der Versicherer leistet nach dem Eintritt des Versicherungsfalles Entschädigung für vom Versicherungsnehmer vermietete oder verliehene Sachen, wenn diese durch den Mieter oder Entleiher während der Dauer der Versicherung unterschlagen werden. Eine Unterschlagung liegt vor, wenn sich der Mieter oder Entleiher die ihm vermietete oder verliehene Sache rechtswidrig zueignet (§ 246 I StGB).
Sind Röhren mitversichert, so gilt die jeweilige Staffel auch dann, wenn an den versicherten Geräten und Anlagen, in welchen sich die Röhren befinden, keine Schäden festgestellt werden.
2. Ausschlüsse
Von der Versicherung ausgeschlossen sind:
- a) Schäden aus der Überlassung von versicherten Sachen an Personen, von denen der Versicherungsnehmer weiß oder hätte wissen müssen, dass sie ein vorsätzliches Vermögensdelikt begangen haben;
 - b) Vermögensschäden, wie z. B. Miet- und Verdienstaufschlag, Zinsverlust, Entrichtung amtlicher Gebühren, Strafen;
 - c) Schäden, deren anderweitige Versicherung möglich und üblich ist.
3. Obliegenheiten:
Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 gilt:
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,
- a) nur schriftliche Miet-/Leihverträge abzuschließen und dabei die Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes anzuwenden;
 - b) in den Miet-/Leihvertrag folgende Angaben gut leserlich aufzunehmen:
 - aa) die Bezeichnung der vermieteten/verliehenen Sache mit der Angabe von Hersteller, Typ, Seriennummer;
 - bb) bei Navigationsgeräten auch das amtliche Kennzeichen und die Fahrzeugscheinnummer des Fahrzeuges, in dem das Gerät eingebaut wird;
 - cc) vollständige Personalien und Anschrift des Mieters/Entleihers nach den Angaben im gültigen Personalausweis/Reisepass, sowie Ausstellungsbehörde, Nummer und Ausstellungsdatum des Personalausweises/Reisepasses. Die gleichen Angaben sind vom Bevollmächtigten des Mieters/Entleihers anzufordern, falls dieser die vermietete/entliehene Sache nicht selbst abholt;
 - dd) Unterschrift des Mieters/Entleihers.
 - c) jeden Schadenfall unverzüglich, spätestens am Tag nach der vereinbarten Rückgabe, der zuständigen Polizeibehörde und dem Versicherer, letzterem unter Beifügung des Miet-/Entleihungsvertrages, anzuzeigen;
 - d) den Versicherer über den Stand der Ermittlungen zur Wiederherbeischaffung der veruntreuten Sache laufend zu unterrichten.
- Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus § B8 AMB 2008.
4. Selbstbehalt:
Für die Unterschlagung gilt der gleiche Selbstbehalt wie bei Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub.
5. Wiederherbeigeschaffte Sachen
- a) Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt,

- so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.
- c) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- d) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß weniger als den Versicherungswert betragen hat, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.
- e) Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.
- f) Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
- g) Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer Entschädigung nach den Grundsätzen dieses Vertrages auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach b), c) und d) bei ihm verbleiben.
- h) Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten a) bis g) entsprechend.

TK 2258 Abhandenkommen

1. Versicherte Gefahren und Schäden
Abweichend von § A2 Nr. 5 j) AMB 2008 leistet der Versicherer Entschädigung für das Abhandenkommen versicherter Sachen durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub. Teile und Zubehör sind nur dann mitversichert, wenn sich Teile und Zubehör unter Verschluss befinden oder an der versicherten Anlage oder Maschine fest angebracht sind.
2. Wiederherbeigeschaffte Sachen
- a) Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.
 - b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.
 - c) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

- d) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsge-
mäß weniger als den Versicherungswert betragen hat, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungs-
gemäßen Entschädigung entspricht.
- e) Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.
- f) Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
- g) Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer Entschädigung nach den Grundsätzen dieses Vertrages auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach b), c) und d) bei ihm verbleiben.
- h) Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten a) bis g) entsprechend.
3. Obliegenheiten
Auf die Obliegenheit, Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen (siehe § B8 Nr. 2 a) ee)) sowie auf die Rechtsfolgen nach § B8 AMB 2008 wird besonders hingewiesen.

TK 2259 Einschluss Brand, Blitzschlag, Explosion

Abweichend von § A2 Nr. 3 a AMB 2008 sind Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, Löschen, Niederreißen oder Ausräumen infolge eines dieser Ereignisse mitversichert.

- a) Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
- b) Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschiedes innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.
- c) Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.
- d) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
- aa) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; als ausgesetzt gelten auch versicherte Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird;
- bb) Sengschäden an versicherten Sachen;
- cc) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
- dd) Blitzschäden an elektrischen Einrichtungen versicherter Sachen, es sei denn, dass der Blitz unmittelbar auf diese Sachen übergegangen ist. Für Schäden durch Brand oder Explosion, die durch diese Blitzschäden verursacht werden, wird jedoch Entschädigung geleistet. Die Ausschlüsse gemäß aa) bis cc) gelten nicht, wenn Schäden dadurch verursacht wurden, dass sich zunächst an der versicherten Sache oder an anderen Sachen eine ausgeschlossene Gefahr gemäß a) verwirklicht hat. Die Ausschlüsse gelten ferner nicht für Folgeschäden an der versicherten Sache oder an anderen versicherten Sachen durch eine Gefahr gemäß a).

TK 2260 Innere Unruhen (72 Stunden)

1. Versicherte Gefahren und Schäden
- a) Der Versicherer leistet abweichend von § A2 Nr. 5 b) AMB 2008 Entschädigung für Schäden durch innere Unruhen.
- b) Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalt gegen Personen oder Sachen verüben.
- c) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Verfügung von hoher Hand.
- d) Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechtes beansprucht werden kann.
- e) Die Grenze der Entschädigung ist je Schadenereignis abweichend von § A7 Nr. 5 AMB 2008 der im Versicherungsvertrag genannte Betrag.
Unter einem Schadenereignis im Sinne dieser Klausel sind alle Schäden zu verstehen, die aus ein und derselben Ursache in zeitlichem Zusammenhang innerhalb von 72 Stunden anfallen. Schadenereignisse, die innerhalb von 72 Stunden zeitlich unabhängig voneinander auftreten, fallen nicht unter diese Bestimmung, sondern gelten jeweils als ein gesondertes Schadenereignis.
Ferner ist die Jahreshöchstentschädigung auf 50.000 EUR begrenzt. Alle Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.
- f) Die Versicherung dieser Gefahr kann jederzeit gekündigt werden. Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.
2. Wiederherbeigeschaffte Sachen
- a) Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.
- c) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- d) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsge-
mäß weniger als den Versicherungswert betragen hat, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungs-
gemäßen Entschädigung entspricht.
- e) Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.
- f) Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
- g) Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer Entschädigung nach den Grundsätzen dieses Vertrages auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach b), c) und d) bei ihm verbleiben.

h) Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten a) bis g) entsprechend.

3. Obliegenheiten
Auf die Obliegenheit, Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen (siehe § B8 Nr. 2 a) ee)) sowie auf die Rechtsfolgen nach § B8 AMB 2008 wird besonders hingewiesen.

TK 2261 Biologische und chemische Kontamination

Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen sind Kontaminationen durch biologische oder chemische Substanzen nicht mitversichert.

TK 2266 Betriebseinflüsse

Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden durch korrosive Angriffe, Abzehrungen oder Ablagerungen jeder Art an den von Flüssigkeiten, Dämpfen oder Gasen berührten Teilen.

TK 2350 Vermietung, Verpachtung, Verleih und Verwahrung

1. Mitversichert ist das Interesse Dritter als Mieter, Pächter, Entleiher oder Verwahrer der versicherten Sache.
2. Der Versicherungsnehmer hat dafür Sorge zu tragen (z. B. durch einen besonderen Hinweis im Vertrag), dass keine Weitervermietung, -verpachtung, -verleih bzw. Weitergabe durch den Dritten erfolgen darf.
3. Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten nach Nr. 2 ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

TK 2507 Angleichung der Beiträge und Versicherungssummen

1. Beiträge und Versicherungssummen werden im Versicherungsvertrag nach dem Stand der Löhne und Preise in der Investitionsgüter-Industrie vom Januar/März 1971 angegeben. Eine Änderung dieser Löhne und Preise hat eine entsprechende Angleichung der Beiträge und Versicherungssummen zur Folge, wenn sich eine Veränderung der Beiträge um mehr als 2 % ergibt. Unterbleibt hiernach eine Angleichung der Beiträge und Versicherungssummen, ist für die nächste Veränderung der Prozentsatz maßgebend, um den sich die Löhne und Preise gegenüber dem Zeitpunkt geändert haben, der für die letzte Angleichung maßgebend war.
2. Für die Angleichung der Beiträge wird zu 30 % die Preisentwicklung und zu 70 % die Lohnentwicklung berücksichtigt. Die Angleichung der Versicherungssummen erfolgt unter Berücksichtigung der Preisentwicklung. Eine Angleichung der Beiträge erfolgt nur, wenn die Versicherungssummen gleichzeitig angepasst werden. Wäre die Versicherungssumme höher, wenn sie entsprechend dem Anstieg des Versicherungswertes angeglichen würde, dann ist die Grenze der Entschädigung dieser höhere Betrag. Maßgebend für die Angleichung sind die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes, und zwar
 - a) für die Preisentwicklung der Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte (Inlandabsatz), Gruppe Investitionsgüter;
 - b) für die Lohnentwicklung der Index der Bruttostundenverdienste der Arbeiter in der Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter).
3. Die Angleichung wird mit den letzten vor Ende eines Kalenderjahres veröffentlichten Indizes ermittelt und für den im folgenden Kalenderjahr fälligen Jahresbeitrag wirksam.
4. Unterversicherung besteht nur, soweit zum Zeitpunkt der Vereinbarung der Versicherungssumme nach dem Stand März 1971 Unterversicherung vorgelegen hätte.
5. Der Versicherungsnehmer kann diese Klausel kündigen, wenn sich durch diese Klausel die Beiträge für das folgende Versicherungsjahr um mehr als 10 % erhöht oder die Beitragssteigerung in drei aufeinander folgenden Versicherungsjahren mehr als 20 % beträgt. Die Kündigung ist spätestens einen Monat nach der Mitteilung über die Beitragserhöhung zu erklären. Sie wird zu Beginn des Versicherungsjahres wirksam, für das die Beiträge erhöht werden sollte.
6. Die Kündigung nach Nr. 5 hat in Schriftform zu erfolgen.

Erläuterung zur Berechnung der Beiträge und der Versicherungssumme

Beiträge

Der Beitrag **B** des jeweiligen Versicherungsjahres berechnet sich zu

$B = B_0 \times \text{Beitragsfaktor}$

Beitragsfaktor = $0,3 \times E/E_0 + 0,7 \times L/L_0$

Versicherungssumme

Die Versicherungssumme **S** des jeweiligen Versicherungsjahres berechnet sich zu

$S = S_0 \times \text{Summenfaktor}$

Summenfaktor = E/E_0

Es bedeuten:

B₀ = Im Versicherungsvertrag genannter Beitrag, Stand Januar/ März 1971

S₀ = Im Versicherungsvertrag genannte Versicherungssumme, Stand März 1971

E = Letzter im Ermittlungsjahr veröffentlichter Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte, Gruppe Investitionsgüter

E₀ = Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte, Gruppe Investitionsgüter, Stand März 1971

L = Letzter im Ermittlungsjahr veröffentlichter Index der durchschnittlichen Bruttostundenverdienste der Arbeiter, Gruppe Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter)

L₀ = durchschnittlichen Bruttostundenverdienste der Arbeiter, Gruppe Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter), Stand Januar 1971

TK 2650 Eichkosten und Kalibrierungskosten

Der Versicherer leistet im Teilschadenfall auch Entschädigung für notwendige Eich- und Kalibrierungskosten, sofern diese bei der Bildung der Versicherungssumme berücksichtigt wurden. Die Entschädigungsleistung für Eich- und Kalibrierungskosten wird um die gehabte Nutzung (= im Verhältnis der tatsächlichen Nutzung seit letzter Eichung/Kalibrierung zum vorgeschriebenen Eichintervall) gekürzt.

TK 2651 Maschinen ausländischen Fabrikates

Muss das Objekt zur Behebung eines Schadens ins europäische oder außereuropäische Ausland gesandt werden, so vergütet der Versicherer die Transportkosten (jedoch nicht Kosten für Eil- und Luftfracht) nur zwischen dem Ort, an dem sich das versicherte Objekt befindet, und der Grenze der Bundesrepublik Deutschland. Für Transportkosten außerhalb der Bundesrepublik Deutschland kommt der Versicherer nicht auf.

Sind Facharbeiter oder Ersatzteile aus dem Ausland für die Reparatur des Objektes notwendig, so sind nur die Transport-, Fahrtkosten und Tagegelder (jedoch nicht Kosten für Eil- und Luftfracht, Überstunden- und Feiertagsschichten) versichert, die in der Bundesrepublik Deutschland angefallen sind. Absatz 1 gilt sinngemäß.

TK 2652 Zusätzliche Eichkosten und Kalibrierungskosten

1. In Erweiterung zu § A6 Nr. 3 AMB 2008 ersetzt der Versicherer bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme (auf Erstes Risiko) zusätzlich Eich- und Kalibrierungskosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Total- oder Teilschaden aufwenden muss.
2. Zusätzliche Eich- und Kalibrierungskosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zwecke der Wiederherstellung der versicherten Sache andere Sachen erneut geeicht/kalibriert werden müssen. Die Entschädigungsleistung für Eich- und Kalibrierungskosten wird um die gehabte Nutzung (= im Verhältnis der tatsächlichen Nutzung seit letzter Eichung/Kalibrierung zum vorgeschriebenen Eichintervall/ empfohlenen Kalibrierungsintervall) gekürzt.
3. Der nach Nr. 1 und 2 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den je Position vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

TK 2653 Freizügigkeit (ohne Transportrisiko)

Zwischen den einzelnen Versicherungsorten gilt Freizügigkeit vereinbart.

Versicherungsschutz besteht jedoch nicht, während der Transporte außerhalb der Versicherungsorte.

TK 2654 Freizügigkeit

Zwischen den einzelnen Versicherungsorten gilt Freizügigkeit vereinbart.

TK 2655 Bau- und Erdarbeiten

In Erweiterung zu § A6 Nr. 3 AMB 2008 ersetzt der Versicherer bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme (auf Erstes Risiko) Bau- und Erdarbeiten, die der Versicherungsnehmer infolge eines Versicherungsfalles aufwenden muss. Bau- und Erdarbeiten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass Fundamente neu errichtet und Erdkabel neu verlegt werden müssen.

TK 2755 Kein Abzug für Wertverbesserung

Abweichend von § A7 Nr. 2 b) AMB 2008 wird von den Wiederherstellungskosten kein Abzug für eine Wertverbesserung vorgenommen.

TK 2801 Revision von Dampfturbinenanlagen

1. Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Die Revisionen des gesamten Turbosatzes oder seiner einzelnen Teile sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller empfohlenen Revisionsintervalle und maximal zulässigen Betriebszeiten sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden. Auf große Revisionen des gesamten Turbosatzes in festen zeitlichen Abständen kann im Sinne der oben genannten Empfehlungen verzichtet werden.
2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichenden Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer Revisionen des Turbosatzes oder seiner Teile entsprechend ihrer Bauart, der Konstruktion und der Überwachungs- und Diagnoseeinrichtungen in folgenden Zeiträumen durchzuführen:
 - a) 4 Jahre bzw. 30.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - b) 5 Jahre bzw. 40.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung nur eine beschränkte Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - c) 6 Jahre bzw. 50.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die nach dem Stand der technischen Entwicklung mit den für die Betriebsüberwachung wesentlichen Überwachungseinrichtungen ausgerüstet sind und entsprechend betrieben werden.

Die Zeiträume gelten ab der ersten Inbetriebnahme bzw. der Garantirevision des ganzen Turbosatzes oder jeweils ab der letzten Revision des betreffenden Teiles. Jeder Start von Dampfturbinenanlagen wird als Mittelwert von äquivalenten Betriebsstunden je Kaltstart/Warmstart, jedoch mit mindestens 20 äquivalenten Betriebsstunden je Start, angerechnet, es sei denn, dass höhere Werte bekannt sind. Niedrigere Werte hat der Versicherungsnehmer nachzuweisen.

3. Treten vor Überschreitung der vereinbarten oder gemäß Nr. 2 bis c) geltenden Zeiträume bzw. Betriebsstunden ersatzpflichtige Schäden ein und führt der Versicherungsnehmer in zeitlichem Zusammenhang mit der Wiederherstellung die Revision durch, leistet der Versicherer anteilig Entschädigung für Auf- und Zudeckkosten, und zwar im Verhältnis der nicht gefahrenen äquivalenten Betriebsstunden zu den gesamten äquivalenten Betriebsstunden, höchstens jedoch im Verhältnis des noch unverbrauchten Zeitraumes des Revisionsintervalles zum Gesamtzeitraum. Sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § A7 Nr. 2 c) aa) AMB 2008 vom Versicherungsnehmer zu tragen. Treten nach Überschreiten der maßgeblichen Zeiträume bzw. Betriebsstunden ersatzpflichtige Schäden ein, leistet der Versicherer nur Entschädigung für den Schadenmehraufwand, d. h., die Auf- und Zudeckkosten sowie sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gem. § A7 Nr. 2 c) aa) AMB 2008 vom Versicherungsnehmer zu tragen.

4. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.
5. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise des Turbosatzes mitzuteilen.
6. Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

TK 2802 Revision von Wasserturbinenanlagen

1. Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Die Revisionen des gesamten Turbosatzes oder seiner einzelnen Teile (Teilrevision) sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller oder von Fachverbänden empfohlenen Revisionsperioden sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden.
2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichenden Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer Revisionen des Turbosatzes oder seiner Teile entsprechend ihrer Bauart, der Konstruktion und der Überwachungs- und Diagnoseeinrichtungen in folgenden Zeiträumen durchzuführen:
 - a) 4 Jahre bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - b) 5 Jahre bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung nur eine beschränkte Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
 - c) 6 Jahre bei Anlagen, die nach dem Stand der technischen Entwicklung mit den für die Betriebsüberwachung wesentlichen Überwachungseinrichtungen ausgerüstet sind und entsprechend betrieben werden.

Die Zeiträume gelten ab der ersten Inbetriebnahme bzw. der Garantirevision des ganzen Turbosatzes oder jeweils ab der letzten Revision des betreffenden Teiles.

3. Werden die Turbosätze ohne Revision über die in Nr. 2 angegebenen Zeiträume hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d. h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § A7 Nr. 2 c) aa) AMB 2008 vom Versicherungsnehmer zu tragen.
4. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.
5. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten des Turbosatzes mitzuteilen.
6. Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

TK 2803 Revision von Gasturbinenanlagen, Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer

1. Revision von Gasturbinenanlagen
 - a) Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer Inspektionen und Revisionen, die dem letzten Stand der Empfehlungen des Herstellers entsprechen oder auf besonderen Vereinbarungen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer beruhen, durchzuführen.
 - b) Lassen Betriebs- und Schadenerfahrungen die festgelegten Inspektions- und Revisionsintervalle unzureichend erscheinen, sind zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer neue Inspektions- und Revisionsvorschriften zu vereinbaren.
 - c) Vor jeder Inspektion oder Revision ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Inspektion oder Revision teilnehmen kann. Die anlässlich einer Inspektion erstellten Protokolle sind dem Versicherer unverzüglich einzureichen.
 - d) Treten nach Überschreiten der Revisionszeiträume ersatzpflichtige Schäden ein, leistet der Versicherer nur Entschädigung für den Schadenmehraufwand, d. h., die Kosten für De-

und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Inspektion oder Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § A7 Nr. 2 c) AMB 2008 vom Versicherungsnehmer zu tragen.

- e) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten und in der Einsatzweise der Gasturbine mitzuteilen.

Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

2. Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer

- a) Bei Schäden an Bauteilen mit begrenzter Lebensdauer wird abweichend von § A7 Nr. 2 AMB 2008 von den Wiederherstellungskosten ein Abzug vorgenommen, wenn die Lebensdauer des zur Wiederherstellung verwendeten Bauteiles länger ist, als die Restlebensdauer des beschädigten Bauteiles. Bauteile mit begrenzter Lebensdauer sind alle vom Hersteller oder von Behörden diesbezüglich genannten bzw. vom Heißgas beaufschlagten Bauteile ab Eintritt Brennkammer bis Austritt Gasturbine. Schutzschichten sind Verschleißschichten der Bauteile.

- b) Für die Höhe des Abzuges gilt:

aa) De- und Remontagekosten

Hierunter fallen alle De- und Remontagekosten der Gasturbine, wie sie bei einer Inspektion/Revision anfallen würden.

Der Abzug für die De- und Remontagekosten im Schadenfall erfolgt im Verhältnis der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits verstrichenen Betriebszeit zu der gesamten Betriebszeit des Inspektions-/Revisionsintervalles. Der Abzug erfolgt bis zu 100 % zum Ende eines Inspektionsintervalles.

Eine Amortisation entfällt, wenn anlässlich der Reparatur keine Revision oder standzeitverlängernde Maßnahme durchgeführt wurde.

bb) Wiederherstellungskosten der Bauteile

Der Abzug entspricht dem Verhältnis der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits verstrichenen Lebensdauerstunden des betroffenen Bauteiles zu der nach Angabe des Herstellers zu erwartenden Gesamtlebensdauer des Bauteiles. Der Abzug erfolgt bis zu 100 %, gleichgültig, ob die Schadenursache in dem betroffenen Bauteil oder außerhalb desselben gelegen hat.

Für Schutzschichten gelten eigene Lebensdauern. Die Höhe des Abzuges wird nach dem letzten Stand der Angaben des Herstellers vor Eintritt des Schadens über die Lebensdauer der Bauteile und Beschichtungen berechnet. Bestätigen die Betriebs- und Schadenerfahrungen diese Angaben nicht, dann sind zwischen dem Versicherungsnehmer und Versicherer neue Vereinbarungen über die Lebensdauer zu treffen.

TK 2804 Revision von Elektromotoren mit Leistungen mit mehr als 750 kW bzw. Drehmomenten von mehr als 10 kNm

1. Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Diese Revisionen sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller oder von Fachverbänden empfohlenen Revisionsperioden sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden.
2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichenden Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer eine Revision nach 30.000 Betriebsstunden, spätestens jedoch nach sechs Jahren durchzuführen. Der Zeitraum gilt ab der ersten Inbetriebnahme bzw. der Garantierevision oder jeweils ab der letzten Revision.
3. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.
4. Werden die Motoren ohne Revision über den in Nr. 2 angegebenen Zeitraum hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d. h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § A7 Nr. 2 c) aa) AMB 2008 vom

Versicherungsnehmer zu tragen.

5. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer unverzüglich über wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise der Motoren zu informieren, damit Versicherungsnehmer und Versicherer über die zu treffenden Maßnahmen entscheiden können.
6. Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

TK 2805 Revision von Pressen der Spanplatten- und Holzindustrie, Schmiede- und Strangpressen sowie Stein- und Ziegelpressen

1. Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer die Presse regelmäßig auf seine Kosten durch einen Sachverständigen, den der Versicherungsnehmer im Einvernehmen mit dem Versicherer benennt, zerstörungsfrei untersuchen zu lassen. Der Sachverständige berichtet nach der Untersuchung dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer über den Zustand und die Betriebssicherheit der Presse. Der Sachverständige bestimmt auch den Zeitpunkt der nächsten Untersuchung, und zwar erstmals bei einer Untersuchung vor Beginn des Versicherungsschutzes.
2. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die Untersuchung rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Untersuchung auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.
3. Werden die Pressen ohne Revision über den vom Hersteller empfohlenen oder mit dem Sachverständigen vereinbarten Revisionszeitraum hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d. h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § A7 Nr. 2 a) aa) AMB 2008 vom Versicherungsnehmer zu tragen.
4. Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.
5. Bohrungen oder Schweißungen, die an der Presse nachträglich vorgenommen werden, gelten als Gefahrerhöhungen gemäß § B9 AMB 2008.

TK 2806 Revision von Windenergieanlagen

1. Instandhaltung/Revision von Windenergieanlagen
 - a) Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles regelmäßig Instandhaltungen der Windenergieanlage gemäß Hersteller Vorschriften durchzuführen. Darüber hinaus sind Revisionen an Bauteilen mit begrenzter Lebensdauer gemäß c) durchzuführen.
 - b) Vor jeder Revision ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er in der Lage ist, auf seine Kosten einen Beauftragten zu entsenden. Die anlässlich einer Revision erstellten Protokolle sind dem Versicherer auf Verlangen vorzulegen.
 - c) Der Versicherungsnehmer hat nach
 - aa) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren die Rotorblätter befundabhängig instand zu setzen; außerdem sind Rotorblätter einer jährlichen Sichtprüfung und einer Inspektion des inneren Blitzschutzes bis zur Ableitung in das Erdreich (Durchgangsmessung) zu unterziehen;
 - bb) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren an Getrieben die Lager unabhängig vom Zustand zu erneuern. Radsätze inkl. Achsen sind zu prüfen und befundabhängig instand zu setzen;
 - cc) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren die Rotorhauptlager unabhängig vom Zustand zu erneuern;
 - dd) 40.000 Betriebsstunden spätestens jedoch nach 5 Jahren die Stator- und Rotorwicklung des Generators zu prüfen und befundabhängig instand zu setzen. Generatorlager sind unabhängig vom Zustand zu erneuern.Die Zeiträume werden jeweils ab der ersten Inbetriebnahme oder nach der letzten Revision oder dem Austausch des betreffenden Bauteiles gezählt. Die Revisionen sind vom Hersteller oder von geeigneten Fachunternehmen

durchzuführen. Als Betriebsstunden gelten die Zeiten, in der die Windenergieanlage unabhängig von ihrer Belastung betrieben wurde.

Für Windenergieanlagen mit kontinuierlichem Überwachungssystem (Condition Monitoring), das für eine zustandsorientierte Instandhaltung geeignet ist, können abweichende Vereinbarungen getroffen werden.

- d) Nicht zu den Wiederherstellungskosten gehören die Kosten einer Überholung oder sonstigen Maßnahme, die auch unabhängig vom Versicherungsfall notwendig gewesen wären, oder auf Grund dieser Vereinbarung aufzuwenden gewesen wären.
- e) Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer unverzüglich über wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten zu informieren, damit Versicherungsnehmer und Versicherer über die zu treffenden Maßnahmen entscheiden können.

Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

2. Bei Schäden an Bauteilen gemäß Ziffer 1 c) wird ergänzend zu § A7 Nr. 2 b) AMB 2008 nach Ablauf von 20.000 Betriebsstunden seit der letzten Revision von den Wiederherstellungskosten ein Abzug vorgenommen, durch den die dauernden Einflüsse des Betriebes berücksichtigt sind. Der Abzug beträgt 1,5 % je Kalendermonat.

TK 2807 Verbrennungsmotoren in Blockheizkraftwerken

1. Ergänzend zu Abschnitt B § 8 Nr. 1 a) hat der Versicherungsnehmer die Vorschriften der Hersteller bzw. der Umrüsterfirmen insbesondere in Bezug auf
 - a) den Betrieb der Verbrennungsmotoren (wie zulässige Betriebszustände, Einhaltung von Grenzwerten etc.);
 - b) die regelmäßige Wartung der Verbrennungsmotoren durch vom Hersteller autorisierte Fachfirmen;
 - c) die Ölbetriebszeiten der Verbrennungsmotoren (z. B. regelmäßige Ölanalysen einschl. TAN-Wert (Total Acid Number = Neutralisationszahl))einzuhalten. Die durchgeführten Arbeiten und Ergebnisse sind zu dokumentieren. Festgestellte Mängel sind unverzüglich zu beheben.
2. Werden die Motoren ohne Wartung über die in Nr. 1 b) angegebenen Zeiträume hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d. h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 c) aa) vom Versicherungsnehmer zu tragen.
3. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise der Motoren mitzuteilen.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Absatz 2. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein

TK 2808 Stillstandsrabatte

1. Für Sachen, die im Versicherungsvertrag besonders bezeichnet sind, werden bei einem zusammenhängenden Stillstand Beitragsrabatte gewährt. Mehrere zusammenhängende Stillstandszeiträume von mehr als jeweils dreißig Tagen innerhalb eines Jahres werden zusammengerechnet. Der Rabatt beträgt
 - a) 15 % bei einem Stillstand von mindestens drei vollen Monaten;
 - b) 25 % bei einem Stillstand von mehr als sechs Monaten;
 - c) 35 % bei einem Stillstand von mehr als neun Monaten und
 - d) 50 % bei ganzjährigem Stillstand.
2. Ein Rabatt wird nicht für die Zeit von Schadenbeseitigungs-, Überholungs- oder Reparaturarbeiten gewährt.
3. Ein Stillstandsrabatt wird nicht gewährt, wenn die im laufenden Versicherungsjahr auf den Versicherungsvertrag angefallenen entschädigungspflichtigen Schäden den ungekürzten

Jahresbeitrag erreicht haben.

4. Ist die voraussichtliche Dauer des Stillstandes vor Fälligkeit des Beitrages bekannt, so wird der Rabatt sofort abgezogen, andernfalls nach Ablauf des Versicherungsjahres. Der aufgrund des Abzuges nicht erhobene Beitrag ist gestundet. Am Ende eines jeden Versicherungsjahres wird aufgrund der Betriebsaufzeichnungen des Versicherungsnehmers endgültig abgerechnet.
5. Ergibt die endgültige Abrechnung, dass die gestundeten Beiträge höher sind als der Stillstandsrabatt, so hat der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag nachzuzahlen. Dieser Betrag gilt als Folgebeitrag und wird eine Woche nach Zugang der endgültigen Abrechnung fällig.

TK 2819 Anerkennung

1. Hat der Versicherer das versicherte Risiko besichtigt, so erkennt der Versicherer abweichend von § B1 AMB 2008 an, dass ihm durch diese Besichtigung alle Gefahrumstände bekannt geworden sind, welche in diesem Zeitpunkt für die Beurteilung des Risikos erheblich waren.
2. Das Recht des Versicherers den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten bleibt unberührt.

TK 2825 Vollmacht des Versicherungsmaklers

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

TK 2851 Versehen

1. Wird eine Anzeige, Meldung von Gefahrerhöhung, Erfüllung einer vertraglichen Obliegenheit oder ähnliches nachweislich durch ein Versehen des Versicherungsnehmers unterlassen, so kann der Versicherer deswegen seine Ersatzpflicht nicht ablehnen. Dies gilt nicht, wenn Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten vorliegt; im Übrigen schadet grobe Fahrlässigkeit. Im Falle der groben Fahrlässigkeit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers bzw. dessen Repräsentanten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
2. Der Versicherer hat rückwirkend jedoch Anspruch auf Nachzahlung eines angemessenen Beitrages ab Beginn der Änderung.

TK 2854 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer oder die Mitversicherten müssen sich die Kenntnis und das Verhalten ihrer Repräsentanten zurechnen lassen. Als Repräsentanten gelten bei

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

TK 2855 Vollwartungsvertrag

1. Anlagen und Maschinen müssen in den vom Hersteller vorgesehenen Intervallen gewartet werden.
2. Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer einen Vollwartungsvertrag für die versicherten Anlagen/Geräte abzuschließen.
3. Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten nach Nr.

2 ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

TK 2860 Vorläufige Deckung

1. Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz aus dem Vertrag über die vorläufige Deckung beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt. Der Versicherungsschutz beginnt jedoch nicht vor der Zahlung des Beitrages, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses über die vorläufige Deckung oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Voraussetzung aufmerksam macht.
 2. Inhalt des Vertrages
Grundlage dieses Vertrages sind die im Versicherungsvertrag vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Klauseln.
 3. Nichtzustandekommen des Hauptvertrages
Kommt der Hauptvertrag nicht zustande, so steht dem Versicherer ein Anspruch auf einen der Laufzeit der vorläufigen Deckung entsprechenden Teil des Beitrages zu, der beim Zustandekommen des Hauptvertrages für diesen zu zahlen wäre. Dies gilt nicht, wenn für die vorläufige Deckung ein abweichender Beitrag vereinbart wurde.
 4. Beendigung des Vertrages über vorläufige Deckung
 - a) Der Vertrag über vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem vom Versicherungsnehmer geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt. Ist der Beginn des Versicherungsschutzes nach dem Hauptvertrag oder nach dem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung von der Zahlung des Beitrages durch den Versicherungsnehmer abhängig, so endet der Vertrag über vorläufige Deckung bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung des Beitrages abweichend von Satz 1 spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer mit der Beitragszahlung in Verzug ist. Voraussetzung hierfür ist aber, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat.
 - b) Absatz a) ist auch anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer schließt. Der Versicherungsnehmer hat den anderweitigen Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.
 - c) Kommt der Hauptvertrag mit dem Versicherer, mit dem der Vertrag über vorläufige Deckung besteht, nicht zustande, weil der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung zum Hauptvertrag widerruft oder einen Widerspruch wegen eines vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen abweichenden Versicherungsscheins erklärt, so endet der Vertrag über vorläufige Deckung spätestens mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruches beim Versicherer.
 - d) Ist das Vertragsverhältnis über vorläufige Deckung auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann jede Vertragspartei den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam.
 - e) Die Kündigung nach d) hat in Schriftform zu erfolgen.
- benennen; der Versicherungsnehmer kann zwei Sachverständige benennen. Die Parteien können sich auf zwei gemeinsame Sachverständige oder auf einen gemeinsamen Sachverständigen einigen. Jede Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die anderen unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, einen Sachverständigen zu benennen. Geschieht dies nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung, so kann die auffordernde Partei den Sachverständigen der säumigen Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
- b) Die Versicherer dürfen als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.
 - c) Die Sachverständigen benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen weiteren Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
4. Für den Mindestinhalt der Feststellungen der Sachverständigen gilt § A9 AMB 2008 und die für die Feuerversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
 5. Die Sachverständigen übermitteln ihre Feststellungen den drei Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so werden sie unverzüglich dem Obmann übergeben. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung den drei Parteien gleichzeitig. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnen die Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.
 6. Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen die Parteien je zu einem Drittel.
 7. Steht im Zeitpunkt einer Abschlagszahlung noch nicht fest, inwieweit der Schaden als Schaden zu vorliegendem Vertrag oder als Feuerschaden anzusehen ist, so beteiligt sich jeder Versicherer an der Abschlagszahlung vorläufig mit der Hälfte.
 8. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten nach § B8 Nr. 2 AMB 2008 oder dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht berührt.

TK 2911 Datenversicherung

TK 2909 Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen von Maschinen- und Feuerversicherung

1. Besteht auch eine Feuerversicherung und ist streitig, ob oder in welchem Umfang ein Schaden zu vorliegendem Vertrag oder als Feuerschaden anzusehen ist, so kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Höhe des Schadens zu vorliegendem Vertrag und des Feuerschadens in einem gemeinsamen Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer des vorliegenden Vertrages, der Feuerversicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
2. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie der Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden.
3. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu

1. Versicherte und nicht versicherte Kosten
 - a) Versichert sind zusätzlich Kosten für die Wiederherstellung von
 - aa) Daten; Dies sind digitalisierte maschinenlesbare Informationen,
 - bb) betriebsfertigen und funktionsfähigen Standardprogrammen und individuell hergestellten Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer berechtigt ist, soweit sich diese auf einem Datenträger befinden.
 - b) Nicht versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten und Programmen, die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.
2. Versicherte Sachen
Abweichend von § A1 Nr. 4 a) AMB 2008 sind Wechseldatenträger versichert. Wechseldatenträger gelten nicht als elektronisches Bauelement.
3. Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
Der Versicherer leistet Entschädigung, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten oder Programme infolge

- a) von Blitzeinwirkung oder
 - b) eines dem Grunde nach versicherten Schadens gemäß § A2 AMB 2008 an dem Datenträger oder der Datenverarbeitungsanlage, auf dem diese gespeichert waren eingetreten ist.
4. Versicherungsort
In Ergänzung zu § A4 AMB 2008 besteht Versicherungsschutz für Sicherungsdatenträger und Sicherungsdaten in deren Auslagerungsstätten sowie auf den Verbindungswegen zwischen Versicherungsort und Auslagerungsstätte.
5. Versicherungswert, Versicherungssumme
- a) Versicherungswert sind abweichend von § A5 Nr. 1 AMB 2008 bei
 - aa) Daten und Programmen die Wiederbeschaffungs- bzw. Wiedereingabekosten (siehe Nr. 6 a),
 - bb) Wechseldatenträgern die Wiederbeschaffungskosten.
 - b) Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.
6. Umfang der Entschädigung für Daten und Programme
- a) Entschädigt werden abweichend von § A7 AMB 2008 die für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes der Daten und Programme notwendigen Aufwendungen. Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere erforderliche
 - aa) maschinelle Wiedereingabe aus Sicherungsdatenträgern;
 - bb) Wiederbeschaffung und Wiedereingabe oder Wiederherstellung von Stamm- und Bewegungsdaten (einschließlich dafür erforderlicher Belegaufbereitung/ Informationsbeschaffung);
 - cc) Wiederbeschaffung und Neuinstallation von Standardprogrammen;
 - dd) Wiedereingabe von Programmdateien individuell hergestellter Programme und Programmweiterungen (z. B. Konfigurationen, Funktionsblöcke) aus beim Versicherungsnehmer vorhandenen Belegen (z. B. Quellcodes).
 - b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung
 - aa) für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker, Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzwerb);
 - bb) für die Korrektur von manuell fehlerhaft eingegebenen Daten;
 - cc) für Fehlerbeseitigungskosten in Programmen;
 - dd) für Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
 - ee) für sonstige Vermögensschäden;
 - ff) soweit die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe der Daten oder Programme nicht notwendig ist;
 - gg) soweit die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe der Daten oder Programme nicht innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des Schadens durchgeführt wurde.
 - c) Grenze der Entschädigung ist jede der vereinbarten Versicherungssummen.
 - d) Bei Unterversicherung wird kein Abzug von der Entschädigung vorgenommen.
 - e) Der nach a) bis c) ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.
7. Sonstige vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
- a) Ergänzend zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) eine übliche, jedoch mindestens einmal wöchentliche Datensicherung vorzunehmen, d. h. Duplikate der versicherten Daten und Programme anzufertigen und so aufzubewahren, dass bei einem Versicherungsfall Originale und Duplikate nicht gleichzeitig beschädigt werden oder abhanden kommen können. Die technischen Einrichtungen zur Datensicherung müssen jeweils dem Stand der Technik entsprechen;
 - bb) sicherzustellen, dass Form und Struktur der Daten auf dem Sicherungsdatenträger so beschaffen sind, dass deren Rücksicherung technisch möglich ist, z. B. durch Sicherung mit Prüfoption (Verify) und Durchführung von Rücksicherungstests.
 - b) Die Rechtsfolgen von Verletzungen der Obliegenheiten nach a) ergeben sich aus §§ B8, B9 AMB 2008.

TK 2930 (24) Mehrkostenversicherung

1. Gegenstand der Versicherung
- a) Wird die technische Einsatzmöglichkeit einer versicherten Sache, für die im Versicherungsvertrag diese Mehrkostenversicherung vereinbart ist, infolge eines gemäß § A2 AMB 2008 eingetretenen Sachschadens unterbrochen oder beeinträchtigt, leistet der Versicherer Entschädigung für die dadurch entstehenden Mehrkosten.
 - b) Mehrkosten sind Kosten, die der Versicherungsnehmer innerhalb der Haftzeit aufwendet, um eine Unterbrechung oder Beeinträchtigung des Betriebes abzuwenden oder zu verkürzen, weil der frühere betriebsfertige Zustand einer beschädigten Sache wiederhergestellt oder eine zerstörte Sache durch eine gleichartige ersetzt werden muss.
 - c) Die Haftzeit ist der Zeitraum, für welchen Versicherungsschutz für die Mehrkosten besteht. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, beträgt die Haftzeit 12 Monate. Die Haftzeit beginnt mit dem Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war, spätestens jedoch mit Beginn des Mehrkostenschadens. Bei mehreren Sachschäden an derselben Sache, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, beginnt die Haftzeit mit dem Erstschaden.
2. Versicherte Mehrkosten
- a) Versichert sind die im Versicherungsvertrag im einzelnen bezeichneten zeitabhängigen (nach aa)) und zeitunabhängigen (nach bb)) Mehrkosten.
 - aa) Zeitabhängige Mehrkosten sind Kosten, die proportional mit der Dauer der Unterbrechung oder Beeinträchtigung entstehen, insbesondere für
 - (1) die Benutzung anderer Anlagen;
 - (2) die Anwendung anderer Arbeits- oder Fertigungsverfahren;
 - (3) die Inanspruchnahme von Lohn-Dienstleistungen oder Lohn-Fertigungsleistungen;
 - (4) den Bezug von Halb- oder Fertigfabrikaten.
 - bb) Zeitunabhängige Mehrkosten sind Kosten, die während der Dauer der Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht fortlaufend entstehen, insbesondere für
 - (1) einmalige Umprogrammierung;
 - (2) Umrüstung;
 - (3) behelfsmäßige oder vorläufige Wiederinstandsetzung.
 - b) Abweichend von § A5 Nr. 2 AMB 2008 wird die Versicherungssumme jeweils aus den versicherten zeitabhängigen und zeitunabhängigen Mehrkosten gebildet, die der Versicherungsnehmer in einem gesamten Geschäftsjahr hätte aufwenden müssen, wenn die im Versicherungsvertrag bezeichnete Sache für dieses Geschäftsjahr infolge eines Sachschadens ausgefallen wäre. Grundlage für die Versicherungssumme für zeitabhängige Mehrkosten sind die im Versicherungsvertrag je Tag und Monat genannten Beträge. § A5 Nr. 1 und 3 AMB 2008 gilt nicht.
3. Umfang der Entschädigung
- a) Der Versicherer leistet Entschädigung für die Mehrkosten, wenn der Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war, innerhalb der für diese Mehrkostenversicherung vereinbarten Dauer liegt. Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Wirtschaftliche Vorteile, die sich bis zu sechs Monaten nach Ablauf der Haftzeit als Folge der Unterbrechung ergeben, sind angemessen zu berücksichtigen.
 - b) Abweichend von § A7 AMB 2008 wird Entschädigung geleistet für
 - aa) zeitabhängige Mehrkosten je Arbeitstag bis zur vereinbarten Tagesentschädigung, je Monat jedoch höchstens

- bis zur vereinbarten Monatsentschädigung;
- b) zeitunabhängige Mehrkosten bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme.
- c) Keine Entschädigung wird geleistet für Mehrkosten,
- aa) soweit sie auch dann entstanden wären, wenn die technische Einsatzmöglichkeit der Sache nicht infolge des Schadens an ihr unterbrochen oder beeinträchtigt gewesen wäre;
- bb) die für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der vom Schaden betroffenen versicherten Sache selbst entstehen.
- d) Keine Entschädigung wird geleistet, soweit sich die Mehrkosten erhöhen durch
- aa) außergewöhnliche Ereignisse, die während der Unterbrechung oder Beeinträchtigung der technischen Einsatzmöglichkeit hinzutreten;
- bb) Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, (z. B. Invasion, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand) oder Verfügung von hoher Hand (z. B. Beschlagnahme, Verstaatlichung) oder Innere Unruhen;
- cc) Kernenergie, nukleare Strahlung, radioaktive Substanzen;
- dd) Erdbeben, Überschwemmung;
- ee) behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
- ff) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhanden gekommener Sachen bzw. Daten des Betriebssystems nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht;
- gg) den Umstand, dass beschädigte oder zerstörte Sachen bzw. Daten des Betriebssystems anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung geändert, verbessert oder überholt werden;
- hh) Verderb, Beschädigung oder Zerstörung von Rohstoffen, Halb- oder Fertigfabrikaten oder Hilfs- oder Betriebsstoffen.
- e) Der nach a) bis d) ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt:
- aa) Für zeitabhängige Mehrkosten gilt der vereinbarte zeitliche Selbstbehalt in Arbeitstagen. Der Versicherungsnehmer hat denjenigen Teil des ermittelten Betrages selbst zu tragen, der sich zu dem Gesamtbetrag verhält wie der zeitliche Selbstbehalt zu dem Gesamtzeitraum der Unterbrechung oder Beeinträchtigung der technischen Einsatzmöglichkeit. In der Berechnung werden für den Gesamtzeitraum der Unterbrechung oder Beeinträchtigung nur Zeiten berücksichtigt, in denen im versicherten Betrieb gearbeitet wird oder ohne Eintritt des Versicherungsfalles gearbeitet worden wäre. Der Gesamtzeitraum endet spätestens mit Ablauf der Haftzeit.
- bb) Für zeitunabhängige Mehrkosten gilt der vereinbarte betragsmäßige oder prozentuale Selbstbehalt.
4. Sachverständigenverfahren
Ergänzend zu § A9 AMB 2008 müssen die Feststellungen der Sachverständigen enthalten:
- a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
- b) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche die versicherten Mehrkosten beeinflussen;
- c) die zeitabhängigen Mehrkosten (nach Nr. 2 a) aa));
- d) die zeitunabhängigen Mehrkosten (nach Nr. 2 a) bb)).

TK 2953 Vorsorgeversicherung/Investitionen

1. Mitversichert gelten die während eines Versicherungsjahres neu angeschafften Maschinen und maschinellen Einrichtungen bis zu einer Höhe von 30 % der zuletzt dokumentierten Gesamtversicherungssumme. Voraussetzung hierfür ist, dass die neu hinzukommenden Maschinen und maschinellen Einrichtungen den bereits vorhandenen in Art und/oder Verwendungszweck entsprechen, also zu der Kategorie gehören, für die auch bereits Versicherungsschutz genommen wurde.

- Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Hinzukommen der Maschine bzw. maschinellen Einrichtung und endet drei Monate nach Ablauf der Versicherungsperiode, in welcher die Maschine bzw. maschinelle Einrichtung hinzugekommen ist. Darüber hinausgehender Versicherungsschutz muss beantragt werden. Im Schadenfall gilt der im Anlage-/Geräteverzeichnis für gleichartige Objekte dokumentierte Selbstbehalt.
2. Neu angeschaffte Maschinen und Geräte, deren Einzelwerte den nach Absatz 1 ermittelten Betrag übersteigen, sind gesondert zur Versicherung anzumelden. Hierfür beginnt der Versicherungsschutz zum beantragten Zeitpunkt, frühestens nach Kenntnis durch den Versicherer.
3. Der Versicherungsnehmer verpflichtet, innerhalb von drei Monaten nach Beginn eines jeden Versicherungsjahres, die aufgrund der im vorhergehenden Versicherungsjahr eingetretenen Veränderungen (Aus- und Einschlüsse) an den Versicherer in Textform zu melden. Falls keine Veränderungen eingetreten sind, ist die Meldung entbehrlich. Die Beitragsberechnung infolge der Veränderungen erfolgt zu Beginn des laufenden Versicherungsjahres.

TK 2956 (24) Betriebsunterbrechung (Groß-BU)

1. Gegenstand der Versicherung; Unterbrechungsschaden; Haftzeit
- a) Gegenstand der Versicherung
Wird die technische Einsatzmöglichkeit einer im Versicherungsvertrag bezeichneten betriebsfertigen Sache (Maschine, maschinelle Einrichtung oder sonstige technische Anlage) infolge eines auf dem Betriebsgrundstück eingetretenen Sachschadens unterbrochen oder beeinträchtigt, leistet der Versicherer Entschädigung für den dadurch entstehenden Unterbrechungsschaden.
Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen, nach beendetem Probebetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.
- b) Unterbrechungsschaden
Der Unterbrechungsschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn in dem versicherten Betrieb, die der Versicherungsnehmer innerhalb des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch der Haftzeit nicht erwirtschaften kann, weil der frühere betriebsfertige Zustand einer beschädigten Sache wiederhergestellt oder eine zerstörte Sache durch eine gleichartige ersetzt werden muss.
- c) Haftzeit
Die Haftzeit ist der Zeitraum, für welchen Versicherungsschutz für den Unterbrechungsschaden besteht.
Die Haftzeit beginnt mit dem Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war, spätestens jedoch mit Beginn des Unterbrechungsschadens. Bei mehreren Sachschäden an derselben Sache, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, beginnt die Haftzeit mit dem Erstschaden.
Ist die Haftzeit nach Monaten bemessen, so gelten jeweils 30 Kalendertage als ein Monat. Ist jedoch ein Zeitraum von 12 Monaten vereinbart, so beträgt die Haftzeit ein volles Kalenderjahr.
2. Versicherungswert; Bewertungszeitraum; Versicherungssumme; Ausfallziffer; Unterversicherung
- a) Versicherungswert
Der Versicherungswert wird gebildet aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, die der Versicherungsnehmer in dem Bewertungszeitraum ohne Unterbrechung des Betriebes erwirtschaftet hätte.
- b) Bewertungszeitraum
aa) Der Bewertungszeitraum beträgt 12 Monate; dies gilt auch, wenn eine kürzere Haftzeit als 12 Monate vereinbart ist. Soweit eine Haftzeit von mehr als 12 Monaten, längstens jedoch 24 Monaten vereinbart ist, beträgt der Bewertungszeitraum 24 Monate.
Er endet mit dem Zeitpunkt, von dem an ein Unterbrechungsschaden nicht mehr entsteht, spätestens jedoch mit dem Ablauf der Haftzeit.
bb) Davon abweichend beginnt der Bewertungszeitraum bei

- Abschluss des Vertrages frühestens mit dem Beginn der Haftung des Versicherers und bei Vertragsänderung mit dem Wirksamwerden dieser Änderung.
- c) Versicherungssumme
Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der mindestens dem Versicherungswert entsprechen soll.
- d) Ausfallziffer
Die im Versicherungsvertrag für eine Sache genannte Ausfallziffer bezeichnet den prozentualen Anteil des Betriebsgewinnes und der fortlaufenden Kosten, der nicht erwirtschaftet wird, wenn diese Sache während des gesamten Bewertungszeitraumes nicht betrieben werden kann.
- e) Unterversicherung
Unterversicherung besteht, wenn mit Beginn der Haftzeit
- a) die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert ist;
- b) die im Versicherungsvertrag genannte Ausfallziffer einer Sache niedriger als die Ausfallziffer derselben Sache gemäß Nr. d) ist.
- f) Versicherungsperiode
Die Versicherungsperiode soll dem Geschäftsjahr entsprechen.
3. Sachschaden, versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
- a) Sachschaden, versicherte Gefahren und Schäden
Versichert sind Unterbrechungsschäden infolge Sachschäden an Sachen nach § A1 AMB 2008, die nach § A2 AMB 2008 dem Grund nach versichert sind.
Kein Sachschaden liegt vor, wenn Daten abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.
- b) Entschädigung für Unterbrechungsschäden infolge von Verlusten oder Veränderungen von Daten des Betriebssystems
Entschädigung für Unterbrechungsschäden infolge von Verlusten oder Veränderungen von Daten des Betriebssystems wird nur geleistet als Folge eines Sachschadens an Datenträgern, soweit es sich nicht um Wechseldatenträger handelt.
4. Versicherungsort
Es gilt § A4 AMB 2008.
Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz innerhalb Europas im geographischen Sinne (ausgenommen auf See) auch außerhalb des Versicherungsortes, wenn sich die Sache aus Anlass der Behebung des Sachschadens, einer Revision oder Überholung dort befindet.
5. Umfang der Entschädigung
- a) Entschädigungsberechnung
- aa) Der Versicherer leistet Entschädigung für den Unterbrechungsschaden, wenn der Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war, innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer liegt. Bei der Feststellung des Unterbrechungsschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die den Gang und das Ergebnis des Betriebes während des Unterbrechungszeitraumes günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung nicht eingetreten wäre. Betriebsgewinn und Kosten sind insbesondere nicht zu ersetzen, soweit sie wegen geplanter oder notwendiger Revisionen, Überholungsarbeiten oder Änderungen ohnehin nicht erwirtschaftet worden wären.
- bb) Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Wirtschaftliche Vorteile, die sich innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Bewertungszeitraumes als Folge der Unterbrechung ergeben, sind angemessen zu berücksichtigen.
Werden geplante oder notwendige Revisionen, Überholungsarbeiten oder Änderungen während der Unterbrechung vorzeitig durchgeführt, so gilt diese Zeitgrenze nicht.
- cc) Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist und soweit sie ohne die Unterbrechung erwirtschaftet worden wären.
- dd) Technische Abschreibungen auf Maschinen und technische Anlagen sind nicht zu entschädigen, soweit sie infolge des Sachschadens nicht eingesetzt werden können.
- ee) Entsteht ein Unterbrechungsschaden auch durch einen Schaden an einer nicht im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache oder durch eine nicht versicherte Gefahr, so besteht keine Ersatzpflicht für den Unterbrechungsschaden, der durch den Schaden an der nicht bezeichneten Sache oder durch die nicht versicherte Gefahr auch allein verursacht worden wäre.
Entsteht jedoch durch einen Sachschaden an einer im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache oder durch dessen Reparatur ein Folgeschaden an einer nicht bezeichneten Sache, so besteht Ersatzpflicht für den Unterbrechungsschaden in dem Umfang, als wenn der Folgeschaden nicht eingetreten wäre.
- ff) Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Unterbrechungsschaden vergrößert wird durch
- aa) außergewöhnliche, während der Unterbrechung hinzutretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des Sachschadens nicht gerechnet werden muss;
- bb) Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, (z. B. Invasion, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand) oder Verfügung von hoher Hand (z. B. Beschlagnahme, Verstaatlichung) oder Innere Unruhen;
- cc) Kernenergie, nukleare Strahlung, radioaktive Substanzen;
- dd) Erdbeben, Überschwemmung;
- ee) behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
- ff) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhanden gekommener Sachen bzw. Daten des Betriebssystems nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht;
- gg) den Umstand, dass beschädigte oder zerstörte Sachen bzw. Daten des Betriebssystems anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung geändert, verbessert oder überholt werden;
- hh) Verderb, Beschädigung oder Zerstörung von Rohstoffen, Halb- oder Fertigfabrikaten oder Hilfs- oder Betriebsstoffen.
- gg) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- aa) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Waren und Leistungen, soweit es sich nicht um Aufwendungen zur Betriebserhaltung oder um Mindest- und Vorhaltegebühren für Energiefremdbezug handelt;
- bb) Umsatzsteuer, Verbrauchssteuern und Ausfuhrzölle;
- cc) umsatzabhängige Aufwendungen für Ausgangsfrachten;
- dd) umsatzabhängige Versicherungsbeiträge;
- ee) umsatzabhängige Lizenzgebühren und Erfindervergütungen;
- ff) Gewinne und Kosten, die mit dem eigentlichen Fabrikations-, Handels- oder Gewerbebetrieb nicht zusammenhängen;
- gg) Vertrags- und Konventionalstrafen.
- b) Unterversicherung; Kürzung der Entschädigung
- aa) Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert.
- bb) Wenn eine unrichtige Meldung des Versicherungswertes vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält wie der gemeldete Versicherungswert zum tatsächlichen Versicherungswert, höchstens jedoch zu der vereinbarten Versicherungssumme der Versicherungsperiode, für das die Meldung abgegeben wurde.
- c) Grenze der Entschädigung
Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens
- aa) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;
- bb) bis zu einer zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenze;

cc) bis zu einer vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die in der laufenden Versicherungsperiode beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.

Maßgebend ist die nach a) bis c) niedrigste Grenze der Entschädigung.

d) Selbstbehalt

Der nach Nr. a) – Nr. c) ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Bei einem zeitlichen Selbstbehalt hat der Versicherungsnehmer denjenigen Teil selbst zu tragen, der sich zu dem Gesamtbetrag verhält wie der zeitliche Selbstbehalt zu dem Gesamtzeitraum der Unterbrechung oder Beeinträchtigung der technischen Einsatzmöglichkeit. In der Berechnung werden nur Zeiten berücksichtigt, in denen im versicherten Betrieb ohne Eintritt des Versicherungsfalles gearbeitet worden wäre. Tage mit Beeinträchtigungen der technischen Einsatzmöglichkeit (Minderleistungen) werden zu vollen Unterbrechungstagen zusammengefasst. Der Gesamtzeitraum endet spätestens mit Ablauf der Haftzeit.

Bei mehreren Sachschäden an derselben Sache, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, wird der Selbstbehalt nur einmal abgezogen.

6. Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

Es gilt § A8 AMB 2008.

7. Sachverständigenverfahren

Es gilt § A9 AMB 2008.

Abweichend zu § A9 Nr. 4 AMB 2008 gilt: Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
- b) Gewinn- und Verlustrechnungen für das laufende Geschäftsjahr bis zum Beginn der Betriebsunterbrechung und für das vorausgegangene Geschäftsjahr;
- c) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Bewertungszeitraumes ohne die versicherte Unterbrechung des Betriebes entwickelt hätten;
- d) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Bewertungszeitraumes infolge der versicherten Unterbrechung gestaltet haben;
- e) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Unterbrechungsschaden beeinflussen.

Die Sachverständigen haben alle Arten von Kosten gesondert auszuweisen; die fortlaufenden Kosten sind zu kennzeichnen.

8. Beitragsrückgewähr

a) Meldung der Versicherungssumme

War der Versicherungswert für die abgelaufene Versicherungsperiode niedriger als die Versicherungssumme und meldet der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf der Versicherungsperiode, so wird, wenn nicht etwas anderes vereinbart ist, der auf den Mehrbetrag der Versicherungssumme gezahlte Beitrag bis zu einem Drittel des Jahresbeitrages rückvergütet. Ist die Versicherungssumme während der Versicherungsperiode geändert worden, so gilt als Versicherungssumme die Jahresdurchschnittssumme, die sich aus den jeweiligen Versicherungssummen unter Berücksichtigung der Zeiträume ergibt, in denen sie gegolten haben. Der Versicherungswert ist für jede Position gesondert zu melden.

b) Zu niedrig gemeldeter Betrag

Ist der letzte vor Eintritt eines Versicherungsfalles gemeldete Betrag niedriger als der Versicherungswert der Versicherungsperiode, für die die Meldung abgegeben wurde, so wird der Schaden nur anteilig ersetzt.

9. Allgemeiner Teil

Es gelten die §§ B1 bis B20 AMB 2008.

In Ergänzung zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles die Verpflichtung, Bücher zu führen. Ferner hat er Inventuren, Bilanzen sowie Gewinn- und Verlustrechnungen für die drei Vorjahre vor Verlust, Beschädigung oder Zerstörung zu schützen. Die Rechtsfolgen von

Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus § B8, AMB 2008.

TK 2957 (24) Betriebsunterbrechung (Mittlere-BU)

1. Gegenstand der Versicherung; Unterbrechungsschaden; Haftzeit

a) Gegenstand der Versicherung

Wird die technische Einsatzmöglichkeit einer im Versicherungsvertrag bezeichneten betriebsfertigen Sache (Maschine, maschinelle Einrichtung oder sonstige technische Anlage) infolge eines auf dem Betriebsgrundstück eingetretenen Sachschadens unterbrochen oder beeinträchtigt, leistet der Versicherer Entschädigung für den dadurch entstehenden Unterbrechungsschaden.

Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen, nach beendetem Probebetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.

b) Unterbrechungsschaden

Der Unterbrechungsschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn in dem versicherten Betrieb, die der Versicherungsnehmer innerhalb des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch der Haftzeit nicht erwirtschaften kann, weil der frühere betriebsfertige Zustand einer beschädigten Sache wiederhergestellt oder eine zerstörte Sache durch eine gleichartige ersetzt werden muss.

c) Haftzeit

Die Haftzeit ist der Zeitraum, für welchen Versicherungsschutz für den Unterbrechungsschaden besteht.

Die Haftzeit beginnt mit dem Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war, spätestens jedoch mit Beginn des Unterbrechungsschadens. Bei mehreren Sachschäden an derselben Sache, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, beginnt die Haftzeit mit dem Erstschaden.

Ist die Haftzeit nach Monaten bemessen, so gelten jeweils 30 Kalendertage als ein Monat. Ist jedoch ein Zeitraum von 12 Monaten vereinbart, so beträgt die Haftzeit ein volles Kalenderjahr.

2. Versicherungswert; Bewertungszeitraum; Versicherungssumme; Ausfallziffer; Unterversicherung

a) Versicherungswert

Der Versicherungswert wird gebildet aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn des vorangegangenen Geschäftsjahres ohne Mehrwertsteuer vermindert um Aufwendungen für Waren- und/oder Materialeinsatz zuzüglich einem Vorsorgebetrag für erwartete Änderungen des Betriebsertrages im laufenden und im nächsten Geschäftsjahr (Versicherungswertermittlung).

b) Bewertungszeitraum

aa) Der Bewertungszeitraum beträgt 12 Monate; dies gilt auch, wenn eine kürzere Haftzeit als 12 Monate vereinbart ist. Soweit eine Haftzeit von mehr als 12 Monaten, längstens jedoch 24 Monaten vereinbart ist, beträgt der Bewertungszeitraum 24 Monate.

Er endet mit dem Zeitpunkt, von dem an ein Unterbrechungsschaden nicht mehr entsteht, spätestens jedoch mit dem Ablauf der Haftzeit.

bb) Davon abweichend beginnt der Bewertungszeitraum bei Abschluss des Vertrages frühestens mit dem Beginn der Haftung des Versicherers und bei Vertragsänderung mit dem Wirksamwerden dieser Änderung.

c) Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der mindestens dem Versicherungswert entsprechen soll.

d) Ausfallziffer

Die im Versicherungsvertrag für eine Sache genannte Ausfallziffer bezeichnet den prozentualen Anteil des Betriebsgewinnes und der fortlaufenden Kosten, der nicht erwirtschaftet wird, wenn diese Sache während des gesamten Bewertungszeitraumes nicht betrieben werden kann.

e) Unterversicherung

Unterversicherung besteht, wenn mit Beginn der Haftzeit

- aa) die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert ist;
- bb) die im Versicherungsvertrag genannte Ausfallziffer einer Sache niedriger als die Ausfallziffer derselben Sache gemäß Nr. 4 ist.
- f) Versicherungsperiode
Die Versicherungsperiode soll dem Geschäftsjahr entsprechen.
3. Sachschaden, versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
- a) Sachschaden, versicherte Gefahren und Schäden Versichert sind Unterbrechungsschäden infolge Sachschäden an Sachen nach § A1 AMB 2008, die nach § A2 AMB 2008 dem Grund nach versichert sind.
Kein Sachschaden liegt vor, wenn Daten abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.
- b) Entschädigung für Unterbrechungsschäden infolge von Verlusten oder Veränderungen von Daten des Betriebssystems Entschädigung für Unterbrechungsschäden infolge von Verlusten oder Veränderungen von Daten des Betriebssystems wird nur geleistet als Folge eines Sachschadens an Datenträgern, soweit es sich nicht um Wechseldatenträger handelt.
4. Versicherungsort
Es gilt § A4 AMB 2008.
Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz innerhalb Europas im geographischen Sinne (ausgenommen auf See) auch außerhalb des Versicherungsortes, wenn sich die Sache aus Anlass der Behebung des Sachschadens, einer Revision oder Überholung dort befindet.
5. Umfang der Entschädigung
- a) Entschädigungsberechnung
- aa) Der Versicherer leistet Entschädigung für den Unterbrechungsschaden, wenn der Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war, innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer liegt. Bei der Feststellung des Unterbrechungsschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die den Gang und das Ergebnis des Betriebes während des Unterbrechungszeitraumes günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung nicht eingetreten wäre. Betriebsgewinn und Kosten sind insbesondere nicht zu ersetzen, soweit sie wegen geplanter oder notwendiger Revisionen, Überholungsarbeiten oder Änderungen ohnehin nicht erwirtschaftet worden wären.
- bb) Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Wirtschaftliche Vorteile, die sich innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Bewertungszeitraumes als Folge der Unterbrechung ergeben, sind angemessen zu berücksichtigen.
Werden geplante oder notwendige Revisionen, Überholungsarbeiten oder Änderungen während der Unterbrechung vorzeitig durchgeführt, so gilt diese Zeitgrenze nicht.
- cc) Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist und soweit sie ohne die Unterbrechung erwirtschaftet worden wären.
- dd) Technische Abschreibungen auf Maschinen und technische Anlagen sind nicht zu entschädigen, soweit sie infolge des Sachschadens nicht eingesetzt werden können.
- ee) Entsteht ein Unterbrechungsschaden auch durch einen Schaden an einer nicht im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache oder durch eine nicht versicherte Gefahr, so besteht keine Ersatzpflicht für den Unterbrechungsschaden, der durch den Schaden an der nicht bezeichneten Sache oder durch die nicht versicherte Gefahr auch allein verursacht worden wäre.
Entsteht jedoch durch einen Sachschaden an einer im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache oder durch dessen Reparatur ein Folgeschaden an einer nicht bezeichneten Sache, so besteht Ersatzpflicht für den Unterbrechungsschaden in dem Umfang, als wenn der Folgeschaden nicht eingetreten wäre.
- ff) Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Unterbrechungsschaden vergrößert wird durch
- aa) außergewöhnliche, während der Unterbrechung hinzutretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des Sachschadens nicht gerechnet werden muss;
- bb) Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, (z. B. Invasion, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand) oder Verfügung von hoher Hand (z. B. Beschlagnahme, Verstaatlichung) oder Innere Unruhen;
- cc) Kernenergie, nukleare Strahlung, radioaktive Substanzen;
- dd) Erdbeben, Überschwemmung;
- ee) behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
- ff) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhanden gekommener Sachen bzw. Daten des Betriebssystems nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht;
- gg) den Umstand, dass beschädigte oder zerstörte Sachen bzw. Daten des Betriebssystems anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung geändert, verbessert oder überholt werden;
- hh) Verderb, Beschädigung oder Zerstörung von Rohstoffen, Halb- oder Fertigfabrikaten oder Hilfs- oder Betriebsstoffen.
- gg) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- aa) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Waren und Leistungen, soweit es sich nicht um Aufwendungen zur Betriebserhaltung oder um Mindest- und Vorhaltegebühren für Energiefremdbezug handelt;
- bb) Umsatzsteuer, Verbrauchssteuern und Ausfuhrzölle;
- cc) umsatzabhängige Aufwendungen für Ausgangsfrachten;
- dd) umsatzabhängige Versicherungsbeiträge;
- ee) umsatzabhängige Lizenzgebühren und Erfindervergütungen;
- ff) Gewinne und Kosten, die mit dem eigentlichen Fabrikations-, Handels- oder Gewerbebetrieb nicht zusammenhängen;
- gg) Vertrags- und Konventionalstrafen.
- b) Unterversicherung; Kürzung der Entschädigung
- aa) Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert.
- bb) Wenn eine unrichtige Meldung des Versicherungswertes vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält wie der gemeldete Versicherungswert zum tatsächlichen Versicherungswert, höchstens jedoch zu der vereinbarten Versicherungssumme der Versicherungsperiode, für das die Meldung abgegeben wurde.
- c) Grenze der Entschädigung
Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens
- aa) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;
- bb) bis zu einer zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenze;
- cc) bis zu einer vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die in der laufenden Versicherungsperiode beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.
Maßgebend ist die nach a) bis c) niedrigste Grenze der Entschädigung.
- d) Selbstbehalt
Der nach Nr. 1 bis Nr. 3 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Bei einem zeitlichen Selbstbehalt hat der Versicherungsnehmer denjenigen Teil selbst zu tragen, der sich zu dem Gesamtbetrag verhält wie der zeitliche Selbstbehalt zu dem Gesamtzeitraum der Unterbrechung oder Beeinträchtigung der technischen Einsatzmöglichkeit. In der Berechnung werden nur Zeiten berücksichtigt, in denen im versicherten Betrieb ohne Eintritt des Versicherungsfalles gearbeitet worden wäre. Tage mit Beeinträchtigung der technischen Einsatzmöglichkeit (Minderleistungen) werden zu vollen

Unterbrechungstagen zusammengefasst. Der Gesamtzeitraum endet spätestens mit Ablauf der Haftzeit.

Bei mehreren Sachschäden an derselben Sache, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, wird der Selbstbehalt nur einmal abgezogen.

6. Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
Es gilt § A8 AMB 2008.
7. Sachverständigenverfahren
Es gilt § A9 AMB 2008. Abweichend zu § A9 Nr. 4 AMB 2008 gilt: Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
 - b) Gewinn- und Verlustrechnungen für das laufende Geschäftsjahr bis zum Beginn der Betriebsunterbrechung und für das vorausgegangene Geschäftsjahr;
 - c) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Bewertungszeitraumes ohne die versicherte Unterbrechung des Betriebes entwickelt hätten;
 - d) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Bewertungszeitraumes infolge der versicherten Unterbrechung gestaltet haben;
 - e) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Unterbrechungsschaden beeinflussen.Die Sachverständigen haben alle Arten von Kosten gesondert auszuweisen; die fortlaufenden Kosten sind zu kennzeichnen.
8. Meldung der Versicherungssumme/Vorsorge
 - a) Meldung
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, spätestens 6 Monate nach Ablauf eines Geschäftsjahres den nach seinen Geschäftsbüchern im abgelaufenen Geschäftsjahr erwirtschafteten Versicherungswert (siehe § 2 Nr. 1) zu melden.
 - aa) Meldet er diesen Wert innerhalb der Frist, gilt dieser rückwirkend ab Beginn des Versicherungsjahres als Versicherungssumme. Jedoch ist die Entschädigung auf 135 % der bis dahin vereinbarten Versicherungssumme begrenzt (Vorsorge).
 - bb) Wird die Meldung gemäß a) nach der vereinbarten Frist jedoch vor Ende des Geschäftsjahres nachgeholt, so gilt ab Eingang der Meldung der gemeldete Versicherungswert als Versicherungssumme gemäß Nr. 1. Bis zum Eingang der Meldung gilt die zuletzt vereinbarte Versicherungssumme.
 - b) Jahresbeitrag
 - aa) Der Jahresbeitrag errechnet sich nach der Formel: Versicherungssumme X Beitragssatz für jede einzelne versicherte Position. Er wird jedoch mindestens in der Höhe des Mindesttarifbeitrages festgelegt. Der Beitrag verändert sich um einen eventuellen vereinbarten Nachlass oder Zuschlag und erhöht sich durch einen eventuellen Zuschlag für unterjährige Zahlweise und um die gesetzliche Versicherungssteuer.
 - bb) Ändert sich nach Nr. 1 die Versicherungssumme, so bleibt dies auf den Beitrag für das vergangene Versicherungsjahr ohne Einfluss.
 - cc) Für das laufende Versicherungsjahr wird der Jahresbeitrag nach a) neu berechnet.
 - aa) Im Falle von Nr. 1 a) gilt dieser rückwirkend zum Beginn des laufenden Versicherungsjahres. Für die Zeit zwischen Beginn des laufenden Versicherungsjahres und Eingang der Meldung bei dem Versicherer kann der Jahresbeitrag maximal um den Wert erhöht werden, um den der Versicherer maximal nach Nr. 1 a) gehaftet hätte.
 - bb) Im Falle von Nr. 1 b) gilt der Jahresbeitrag nach a mit Eingang der Meldung bei dem Versicherer.
9. Allgemeiner Teil
Es gelten die §§ B1 bis B20 AMB 2008.
In Ergänzung zu § B8 Nr. 1 a) AMB 2008 hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles die Verpflichtung, Bücher zu führen. Ferner hat er Inventuren, Bilanzen sowie Gewinn- und Verlustrechnungen für die drei Vorjahre vor Verlust, Beschädigung oder Zerstörung zu schützen. Die Rechtsfolgen von

Verletzungen der Obliegenheiten ergeben sich aus § B8, AMB 2008.

TK 2960 Pauschale Maschinen-Gruppen-Versicherung für stationäre Anlagen

1. Versicherte Sachen
Abweichend von § A1 Nr. 1 AMB 2008 sind die in der Deklaration genannten stationären Anlagen-/Maschinengruppen versichert.
2. Nicht versicherte Sachen
Nicht versichert gelten in Erweiterung zu § A1 Nr. 4 AMB 2008 Anlagen und Maschinen, die
 - a) bei Antragstellung älter als 10 Jahre sind;
 - b) vermietet / verliehen werden;
 - c) unter erschwerten Bedingungen (unter Tage, Steinbruch, Schrottplätze) eingesetzt werden;
 - d) sich auf Schwimmkörpern befinden;
 - e) in der Anlage zur pauschalen Maschinengruppenversicherung als nicht versicherbar angegeben sind;
 - f) Prototypen;
 - g) Handelsware und Vorführgeräte;
 - h) Anlagen und Geräte, für die der Versicherungsnehmer nicht die Gefahr trägt, z. B. durch Haftungsfreistellung bei gemieteten Sachen.
3. Versicherte Schäden und Gefahren
Folgende Erweiterung gilt vereinbart:
Diebstahlrisiko
Abweichend von § A2 Nr. 5 j) AMB 2008 leistet der Versicherer Entschädigung für das Abhandenkommen versicherter Sachen durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub. Teile und Zubehör sind nur dann mitversichert, wenn sich Teile und Zubehör unter Verschluss befinden oder an der versicherten Anlage oder Maschine fest angebracht sind.
4. Erst-Risiko-Positionen Beitragsfrei mitversichert sind:
 - a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten (gemäß § A6 Nr. 3 a) AMB 2008) im vereinbarten Umfang; es gilt ein Selbstbehalt von 500 EUR je Schaden vereinbart;
 - b) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich (gemäß § A6 Nr. 3 b) AMB 2008) im vereinbarten Umfang; es gilt ein Selbstbehalt von 500 EUR je Schaden vereinbart;
 - c) Bewegungs- und Schutzkosten (gemäß § A6 Nr. 3 c) AMB 2008) im vereinbarten Umfang; es gilt ein Selbstbehalt von 500 EUR je Schaden vereinbart;
 - d) Luftfrachtkosten (gemäß § A6 Nr. 3 d) AMB 2008) im vereinbarten Umfang; es gilt ein Selbstbehalt von 500 EUR je Schaden vereinbart;
 - e) Reserveteile, soweit sie der durch den Schaden betroffenen versicherten Sache eindeutig zuzuordnen sind und es sich nicht um Normteile bzw. Teile handelt, die im Zuge von Wartungsarbeiten regelmäßig ausgewechselt werden;
 - f) Hydrauliköle, wenn sie infolge eines ersatzpflichtigen Maschinenschadens beschädigt oder zerstört werden. Die Entschädigung erfolgt unter Abzug einer Wertverbesserung. § A7 Nr. 2 b) aa) AMB 2008 wird entsprechend abgeändert;
 - g) Werkzeuge, wenn sie infolge eines ersatzpflichtigen Maschinenschadens beschädigt oder zerstört werden und zum Schadenzeitpunkt in der betroffenen Anlage eingebaut und im laufenden Arbeitsgang in Eingriff waren. Die Entschädigung erfolgt unter Abzug einer Wertverbesserung. § A7 Nr. 2 b) aa) AMB 2008 wird entsprechend abgeändert;
 - h) Kabel, soweit sie der unmittelbaren Stromversorgung oder Steuerung der versicherten, vom Schaden betroffenen Anlagen dienen. § A7 Nr. 2 b) bb) AMB 2008 wird entsprechend abgeändert;
 - i) Mehrkosten durch Technologiefortschritt. Ersetzt werden die tatsächlich entstandenen Mehrkosten für die Wiederherstellung der versicherten und vom Teilschaden betroffenen Sache durch Technologiefortschritt, wenn die Wiederherstellung der Sache in derselben Art und Güte nicht möglich oder wirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Maßgebend ist der Betrag, der für ein Ersatzgut aufzuwenden ist, das der vom Schaden betroffenen Sache in Art und Güte am nächsten kommt.
5. Versicherungssumme
Die Versicherungssumme je Maschinengruppe wird zu Beginn der Versicherung gebildet. Sie muss der Summe der Einzelversicherungswerte (§ A5 Nr. 1 AMB 2008) aller Maschinen

entsprechen, die dieser Gruppe im Betrieb zuzuordnen sind. Ist die Versicherungssumme niedriger als die Summe der Einzelpositionen, so liegt Unterversicherung vor.

§ A7 Nr. 5, 6 und § A5 Nr. 3 AMB 2008 gilt sinngemäß.

6. Vorsorgeversicherung / Jahresmeldung für Veränderungen
 - a) Für die während des jeweiligen Versicherungsjahres eintretenden Veränderungen (Erweiterungen, Austausch, Neuanschaffungen) gilt eine Vorsorgeversicherung von 30 % der zuletzt dokumentierten Versicherungssumme vereinbart.
 - b) Die Vorsorge gilt nur für Maschinen und Anlagen, die den bereits versicherten in Art und Einsatzweise entsprechen.
 - c) Der Versicherungsschutz beginnt mit der Veränderung nach a), frühestens jedoch nach deren Betriebsfertigkeit (siehe § A1 Nr. 1 Abs. 2 AMB 2008) und Gefahrübertragung auf den Versicherungsnehmer. Der Versicherungsschutz endet drei Monate nach Ablauf der Versicherungsperiode, in welcher die Veränderung nach a) war. Darüber hinausgehender Versicherungsschutz muss beantragt werden.
 - d) Die Entschädigung ist je Grundstück und Versicherungsfall auf den hierfür vereinbarten Betrag begrenzt.
 - e) Der als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
 - f) Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für
 - aa) den Ausgleich einer etwaigen Unterversicherung;
 - bb) Erst-Risiko-Positionen.
7. Wiederherbeigeschaffte Sachen
 - a) Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.
 - b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.
 - c) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
 - d) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß weniger als den Versicherungswert betragen hat, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.
 - e) Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.
 - f) Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
 - g) Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer Entschädigung nach den Grundsätzen dieses Vertrages auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach b), c) und d) bei ihm verbleiben.
 - h) Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten a) bis g) entsprechend.
8. Obliegenheiten

Auf die Obliegenheit, Schäden durch strafbare Handlungen

gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen (siehe § B8 Nr. 2 a) ee)) sowie auf die Rechtsfolgen nach § B8 AMB 2008 wird besonders hingewiesen.

9. Röhren

Der Abzug von den Wiederherstellungskosten gemäß Abschnitt § A7 Nr. 2 b) bb) AMB 2008 bei Schäden an Röhren beträgt:

Bezeichnung der Röhren	Verringerung der Entschädigung nach Benutzungsdauer von:	monatlich um:
a) Röntgen-/Ventilröhren Laserröhren	6 Monaten	5,5%
b) Kathodenstrahlröhren (CRT) in Aufzeichnungseinheiten von Foto-/Lichtsatzanlagen Bildaufnahmeröhren	12 Monaten	3,0%
c) Bildwiedergaberöhren Hochfrequenzleistungsröhren	18 Monaten	2,5%
d) Speicherröhren Fotomultiplieröhren	24 Monaten	2,0%
e) Linearbeschleunigeröhren	24 Monaten	2,0%

Die Benutzungsdauer wird von dem Zeitpunkt an gerechnet, zu dem der erste Besitzer die Nutzungsmöglichkeit hatte. Sonstige Materialkosten, Fahrt- und Montagekosten werden nach Abschnitt § A7 AMB 2008 ersetzt.

TK 2962 Subsidiärhaftung

Sind Schäden an versicherten Sachen auch durch eine Haftpflicht oder Sach-Versicherung gedeckt, so geht diese Versicherung der Maschinen-Versicherung vor. Die Maschinen-Versicherung bietet ausschließlich subsidiären Versicherungsschutz.

TK 2990 Dauernachlass

Steht dem Versicherer wegen eines vorzeitigen Vertragsendes nicht mindestens der Beitrag für die vereinbarte Vertragsdauer zu, so entfällt rückwirkend der vereinbarte Dauernachlass. Der Unterschiedsbetrag ist nachzuzahlen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer den Vertrag kündigt.

TK 2991 Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass

Der Jahresbeitrag enthält den in der Abrechnung genannten schadenverlaufsabhängigen Beitragsnachlass. Dieser entfällt bei Überschreitung einer Schadenquote (*) von 60 % ab der nächsten Hauptfälligkeit des Vertrages.

Sobald die Schadenquote 60 % wieder unterschreitet, wird dieser Beitragsnachlass – ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode – erneut gewährt.

*) Verhältnis der gezahlten und reservierten Schäden zum erhobenen Beitrag (ohne Versicherungssteuer), seit Gültigkeit dieser Vereinbarung, jedoch maximal innerhalb der letzten 5 Jahre.

TK 2992 Schadenverlaufsabhängiger Beitragsnachlass

Der Jahresbeitrag enthält den in der Abrechnung genannten schadenverlaufsabhängigen Beitragsnachlass. Dieser entfällt bei Überschreitung einer Schadenquote (*) von 70 % ab der nächsten Hauptfälligkeit des Vertrages. Sobald die Schadenquote 70

% wieder unterschreitet, wird dieser Beitragsnachlass – ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode – erneut gewährt.

*) Verhältnis der gezahlten und reservierten Schäden zum erhobenen Beitrag (ohne Versicherungssteuer), seit Gültigkeit dieser Vereinbarung, jedoch maximal innerhalb der letzten 5 Jahre.

TK 2993 Garantienachlass [Herstellergarantie]

Der Jahresnettobeitrag enthält den in der Beitragsrechnung aufgeführten Garantienachlass.

Dieser Nachlass entfällt ab dem jeweils dokumentierten Zeitpunkt.

TK 2994 Beitragsregulierung

Unter der Voraussetzung eines mindestens fünfjährigen Bestehens dieses Vertrages wird vereinbart:

70 % des während des Zeitraumes von jeweils fünf Jahren nach Beginn des Vertrages oder nach der letzten Beitragsregulierung gezahlten vorläufigen Beitrages werden den in derselben Zeit

angefallenen Schäden gegenübergestellt. Wenn die Schadenzahlungen einschließlich der Rückstellungen für noch nicht erledigte Schadenfälle niedriger sind als 70 % des erhobenen vorläufigen Beitrages, wird der endgültige Beitrag so festgesetzt, dass der Versicherungsnehmer von dem so ermittelten Unterschied 30 % zurückerhält.

TK 2995 Beitragsregulierung

Unter der Voraussetzung eines mindestens dreijährigen Bestehens dieses Vertrages wird vereinbart:

70 % des während des Zeitraumes von jeweils drei Jahren nach Beginn des Vertrages oder nach der letzten Beitragsregulierung gezahlten vorläufigen Beitrages werden den in derselben Zeit angefallenen Schäden gegenübergestellt. Wenn die Schadenzahlungen einschließlich der Rückstellungen für noch nicht erledigte Schadenfälle niedriger sind als 70 % des erhobenen vorläufigen Beitrages, wird der endgültige Beitrag so festgesetzt, dass der Versicherungsnehmer von dem so ermittelten Unterschied 30 % zurückerhält.

TK 2996 Stundung zur Beitragsregulierung

Im Vorgriff auf eine mögliche Beitragsersstattung wird ein Stundungsnachlass gemäß Beitragsabrechnung gewährt. Die gestundeten Anteile des Beitrages sind nach zu entrichten, sobald die angemeldeten Schäden erkennen lassen, dass eine Beitragsersstattung nicht in Betracht kommt oder die vereinbarte Beitragsregulierung auf Grund einer vorzeitigen Aufhebung des Vertrages entfällt. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer den Vertrag kündigt.

TK 2997 Neumaschinennachlass

Der Neumaschinennachlass gilt für die entsprechend gekennzeichneten Deklarationen. Dieser Nachlass entfällt ab dem jeweils dokumentierten Zeitpunkt

Besondere Vereinbarungen zur Maschinenversicherung für stationäre Geräte Premium-Deckung (Stand 07.2015)

1. Entschädigung im Totalschadenfall

Innerhalb der ersten 24 Monate ab 1. Inbetriebnahme der versicherten Sache wird im Totalschadenfall der Neuwert, maximal die Versicherungssumme ersetzt.

2. Entschädigungsberechnung

In Ergänzung zu § A5 Nr. 3 AMB 2008 wird für die Differenz von bis zu 30 % zwischen Versicherungswert gemäß § A5 AMB 2008 und Versicherungssumme keine Unterversicherung angerechnet.

Bei einer höheren Differenz wird für den Teil, der die 30 % übersteigt, die Unterversicherung gemäß § A7 Nr. 6 AMB 2008 berechnet.

3. Sofortiger Reparaturbeginn

Nach Eintritt eines versicherten Schadens kann mit der Reparatur sofort begonnen werden, wenn die Schadenanzeige unverzüglich erfolgt und der Schaden den Betrag von 10.000 EUR voraussichtlich nicht übersteigt.

Das Schadensbild ist nach Möglichkeit durch Fotos zu dokumentieren und die bei der Reparatur ausgetauschten Teile sind zur Beweissicherung aufzubewahren.

Unabhängig davon bleibt der Versicherungsnehmer zur Erfüllung seiner Obliegenheiten im Versicherungsfall, insbesondere zur Schadenminderung, verpflichtet.

4. GAP-Deckung für geleaste Maschinen

Unter der Voraussetzung, dass die Versicherungssumme dem Versicherungswert und mindestens der Finanzierungssumme entspricht, gilt in Ergänzung zu § A7 Nr. 3 AMB 2008 folgende weitergehende Entschädigungsleistung im versicherten Totalschadenfall vereinbart:

Wird der Leasing-/Finanzierungsvertrag nicht fortgesetzt, ersetzt der Versicherer zusätzlich eine Differenz zwischen dem Zeitwert gemäß § A7 Nr. 1 AMB 2008 und dem Leasing-/Finanzierungsbuchwert bis zu einer Höchstentschädigung i. H. v. 20 % der Versicherungssumme. Die Leistung aus dieser GAP-Deckung gilt für Leasing-/Finanzierungsverträge auf der Grundlage von zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses marktüblicher Zinsen und Laufzeiten, nicht berücksichtigt werden vor Eintritt des Schadenfalles fällig gewesene, nicht bezahlte Raten. Alle sonstigen Bestimmungen, insbesondere gemäß §§ A7, 8 bzw. A7,8 AMB 2008 (z. B. Abzug der Restwerte, Selbstbeteiligung) und gemäß Abschnitt § B8 AMB 2008 (Obliegenheiten des Versicherungsnehmers) gelten unverändert auch für diese GAP-Deckung.

5. Werkzeuge

Schäden an maschinenspezifischen Werkzeugen gelten in Folge eines ersatzpflichtigen Schadens auf Erstes Risiko bis zu einer Versicherungssumme von 5.000 EUR gemäß § A1 Nr. 3 AMB 2008 mitversichert.

6. Abschreibung für Spindeln / Motorspindeln (Werkzeugmaschinen)

Bei Schäden an Hauptspindeln (Arbeitsspindeln) bzw. Motorspindeln und Kugelrollspindeln von Werkzeugmaschinen wird die Entschädigung nach § A7 AMB 2008 gemäß nachstehender Entschädigungsstaffel gekürzt (der Abzug erfolgt sowohl von den Ersatzteil- als auch von den Lohnkosten):

Verringerung der Entschädigung nach einer Benutzungsdauer von

bis zu	2.000 Bh	um	5 %
bis zu	4.000 Bh	um	10 %
bis zu	6.000 Bh	um	20 %
bis zu	8.000 Bh	um	30 %
bis zu	10.000 Bh	um	40 %
bis zu	12.000 Bh	um	50 %
über	12.000 Bh	um	60 %

Bei nicht vorhandenem Stundenzähler an der versicherten Maschine gilt folgende Entschädigungsstaffel (der Abzug erfolgt sowohl von den Ersatzteil- als auch von den Lohnkosten):

Verringerung der Entschädigung nach einer Benutzungsdauer von

6 Monaten	um	5 %
12 Monaten	um	10 %
18 Monaten	um	20 %
24 Monaten	um	30 %
30 Monaten	um	40 %
36 Monaten	um	50 %
42 Monaten und mehr	um	60 %

Die Benutzungsdauer wird von dem Zeitpunkt an gerechnet, zu dem der erste Besitzer die Nutzungsmöglichkeit hatte.