



Kundeninformation **Vertragsunterlagen**

Wohngebäudeversicherung

Tarif T26 (Stand März 2026)





Produktinformationsblatt zur Wohngebäudeversicherung

Wohngebäudeversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand März 2026)

Unternehmen:
degenia Versicherungsdienst AG
Deutschland

Produkt:
Wohngebäudeversicherung



Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Wohngebäudeversicherung an.

Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Sachschäden an Ihrem Gebäude entstehen können.



Was ist versichert?

Versicherte Sachen

- ✓ Versichert sind Ihr Gebäude, das Gebädezubehör, die Gebäudebestandteile und unmittelbar an das Gebäude anschließende Terrassen, die beschädigt oder zerstört werden oder infolge eines Versicherungsfalles abhandeln kommen.

Versicherbare Gefahren

- ✓ Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung;
- ✓ Leitungswasser;
- ✓ Naturgefahren wie Sturm, Hagel;
- ✓ Weitere Naturgefahren. Das sind Elementargefahren, Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen und Vulkanausbruch.

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschäden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandeln kommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalles;
- ✓ Mietausfall infolge eines Versicherungsfalles.

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen:
 - ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten;
 - ✓ Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten.
- ✓ Der Versicherer ersetzt bis zu dem hierfür vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen:
 - ✓ Aufwendungen für notwendige Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen;
 - ✓ Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles.

Versicherungssumme und Versicherungswert

Folgende Versicherungswerte können vereinbart werden:

- ✓ Neubauwert;
- ✓ Der Versicherungsschutz ist ausreichend, wenn die Angaben zum Gebäude zutreffend sind.



Was ist nicht versichert?

- ✗ In das Gebäude nachträglich eingefügte, nicht aber ausgetauschte Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z.B.:

- ! Krieg;
- ! Kernenergie;
- ! Schwamm;
- ! Sturmflut;
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben für den in dem Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsort Versicherungsschutz.





Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben, auch die Fragen zu früheren Wohngebäudeverträgen und früheren Versicherungsfällen.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Bringen Sie bitte entsprechende Schadenfälle (Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub, Sachbeschädigung, etc...) unverzüglich bei der Polizei zur Anzeige.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Bei Verträgen mit der degenia Versicherungsdienst AG ist nur die Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat möglich.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr (Verlängerungsjahr).

Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von drei Jahren oder mehr? Dann können Sie Ihren Vertrag am Ende des dritten Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns drei Monate vor Ende des dritten Jahres zugehen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z.B. nach einem Schadenfall möglich. Weitere Kündigungsrechte können sich auch durch endgültiges Wegfallen Ihres Versicherungsrisikos - etwa durch Umzug ins Ausland - ergeben.





**Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,**

Ihr Interesse an unseren degenia Produkten freut uns sehr.

Mit den Ihnen hier vorliegenden Kundeninformationen können Sie sich umfassend über die degenia Versicherungsdienst AG, die Wohngebäudeversicherung und deren Bestimmungen und Bedingungen informieren. Ferner erhalten Sie wichtige Hinweise zu gesetzlichen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes.

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die dazugehörigen Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Bei allen Fragen zum Produkt steht Ihnen auch Ihr Vermittler gerne zur Verfügung.

Ihre
degenia Versicherungsdienst AG

Wohngebäudeversicherung

Inhaltsverzeichnis

Information nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)	Seite 6
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	Seite 10
Erklärung zum Datenschutz	Seite 11
Dienstleisterliste – Stand März 2026	Seite 19
Datenverarbeitung in der ALH Gruppe	Seite 20
I Leistungsübersicht je nach gewähltem Versicherungsumfang	Seite 21
II Allgemeine Wohngebäude-Versicherungsbedingungen der degenia Versicherungsdienst AG DEG-VGB 2026 (Teil A) – Stand März 2026	Seite 27





III	Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand März 2026	Seite 55
IV	Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen DEG-VGB 2026 (Teil A) – Stand März 2026	Seite 64
V	Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Haus- und Wohnungsschutzbrief – Stand März 2026	Seite 71





Information nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)

Die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten (§ 7 Versicherungsvertragsgesetz) regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie diese Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können.

1. Identität des Versicherers

Alte Leipziger Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Jochen Kriegemeier
Vorstand: Kai Waldmann, Marcus Tersi
Sitz Oberursel (Taunus)
Rechtsform Aktiengesellschaft
Amtsgericht Bad Homburg v.d.H. HRB 1585
Alle für uns bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen richten Sie bitte in Textform an diese Anschrift. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahmen nicht bevollmächtigt.

2. Identität eines Vertreters des Versicherers in der Europäischen Union in dem Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz haben

– entfällt –

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Alte Leipziger Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Vorstand: Kai Waldmann, Marcus Tersi

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständiges Aufsichtsamt

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen.
Zuständiges Aufsichtsamt:
Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

5. Identität des Konzeptanbieters degenia Versicherungsdienst AG

Für die oben genannten Versicherer handeln wir namens und in Vollmacht als Ihr Konzeptanbieter aus Bad Kreuznach:
degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63 A
55545 Bad Kreuznach
Aufsichtsratsvorsitzender: Karl Spies (Wirtschaftsprüfer)
Vorstand: Halime Koppius
Handelsregister: Bad Kreuznach / HRB 4221

6. Angaben für das Bestehen eines Garantiefonds u.ä.

Bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht, entfällt das Erfordernis für einen Garantiefonds u. ä.

7. Angaben über die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere

- die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen
- Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Zu a):

Es gelten – je nach beantragtem Versicherungsumfang – die nachfolgenden Versicherungsbedingungen:

Wohngebäudeversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Wohngebäudeversicherung der degenia Versicherungsdienst AG
DEG-VGB 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand März 2026

Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen DEG-VGB 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Haus- und Wohnungsschutzbrief – Stand März 2026

Zu b):

Wohngebäudeversicherung

Die Versicherung umfasst zahlreiche Gefahren, denen das Wohngebäude ausgesetzt ist, so vor allem Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Leitungswasser, Frost, Sturm/Hagel und (sofern vereinbart) weitere Elementargefahren.

Fälligkeit der Leistung

Sie erhalten die vereinbarte Leistung nach Eintritt des Versicherungsfalls und Feststellung unserer Leistungspflicht.

Erfüllung der Leistung

Wir zahlen im Versicherungsfall bis zu Höhe der jeweils vereinbarten Versicherungssumme, Entschädigungsgrenze bzw. Höchstentschädigung.

Hinweis:

Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind, je nach beantragtem Umfang, in den allgemeinen Versicherungsbedingungen, Deklarationen, Klauseln, BBR, Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen und Geschriebene Bedingungen geregelt.

8. Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile

Diese Angaben entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag. Die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungssteuer.

9. Zusätzlich anfallende Kosten sowie weitere Steuern, Gebühren oder Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsverlaufs fallen keine weiteren Kosten an. Wir weisen darauf hin, dass bei Prämienverzug zusätzliche Kosten, wie z.B. Mahngebühren entstehen können.

10. Einzelheiten zur Prämienzahlung und Zahlungsweise

Damit wir Ihnen Versicherungsschutz gewähren können, sind die vereinbarten Prämien im Voraus zu zahlen. Beachten Sie, dass die Erstprämie von den unter Ziffer 8 aufgeführten Prämien abweichen kann.





Versicherungsbeginn und -ablauf entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

Erste oder einmalige Prämie

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, so müssen Sie die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines zahlen.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen.

Bitte lesen Sie die wichtige Belehrung über die Folgen einer Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie:

Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Außerdem können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Folgeprämie

Die Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

Grundsätzlich gilt

Die Prämienschuld ist erfüllt, wenn die Überweisung von Ihrem Konto angewiesen wurde und dieses eine ausreichende Deckung zur Durchführung der Überweisung aufweist. Sollte die Überweisung mittels Bareinzahlung erfolgen, gilt die Prämienschuld mit der Einzahlung der fälligen Prämie beim entsprechenden Geldinstitut als erfüllt.

Im Fall des Prämieinzugs über das Lastschriftverfahren ist die Prämienschuld erfüllt, wenn zum Zeitpunkt der Abbuchung das angegebene Konto eine ausreichende Deckung aufweist, die die Vornahme der Abbuchung gestattet

Hinweis:

Weitere Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes, zur Fälligkeit der ersten oder einmaligen Prämie, zur Fälligkeit der Folgeprämien und zur Rechtzeitigkeit der Zahlung sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

11. Angaben über die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen und des Preises

Das Ihnen unterbreitete Angebot hat eine Gültigkeit von 4 Wochen und gilt vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungssteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

12. Hinweis auf mögliche Schwankungen der verwendeten Finanzinstrumente

Entfällt prinzipiell bei Versicherungen, deren Hauptgeschäfts-tätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht.

13. Angaben über das Zustandekommen des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes und zur Bindefrist und zum vorläufigen Versicherungsschutz

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande.

Ihre Willenserklärung ist der Antrag, den Sie stellen und unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder eine Annahmestätigung.

Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang unserer Annahmeerklärung oder des Versicherungsscheines zustande.

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig zahlen.

Über das, was rechtzeitig ist, informieren wir sie ausführlich unter Ziffer 10.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig zahlen, beginnt Ihr Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Frist in der Sie an den Antrag gebunden sind (Bindefrist)

Sie sind einen Monat lang an den Antrag gebunden.

Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

14. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

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

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

jeweils in Textform zugegangen sind und – sofern Ihnen ein Angebot (Invitativmodell) vorliegt – wir Ihre unterschriebene Annahmeerklärung erhalten haben.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:
degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63 a,
55545 Bad Kreuznach
Fax-Nr.: 0671/84003-29,
E-Mail: info@degenia.de

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 Prämie zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, 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 der Jahresprämie bzw. 1/30 der Monatsprämie multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Die Höhe der Prämie entnehmen Sie bitte den Vertragsunterlagen. 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.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.





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

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten 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 Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbstständige 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 Prämien;
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 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 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 Versicherungsvertrages 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 Vertrages zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt

Wurde mit dem Versicherungsschein ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich das Widerrufsrecht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

15. Vertragslaufzeit

Die für den Vertrag geltende Vertragslaufzeit entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Vertragsdauer verlängern sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist. Dies gilt nicht für Verträge mit einmaliger Prämie oder für Verträge ohne Verlängerungsvereinbarung.

16. Beendigung eines Vertrages

Der jeweilige Vertrag kann unter bestimmten Voraussetzungen – ggf. auch vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit – von Ihnen gekündigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine etwaige Kündigung gegenüber der degenia Versicherungsdienst AG in Textform zu erfolgen hat.

Kündigung zum Ablauf

Die Verträge gemäß Punkt 14 können von Ihnen zum Ablauf, bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren zum Schluss des dritten oder jedes darauffolgenden Versicherungsjahres, unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden.

Kündigung nach dem Versicherungsfall

Haftpflichtversicherung:

Haben wir nach Eintritt des Versicherungsfalles Ihren Anspruch auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, können Sie das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

Kündigung nach Risikowegfall

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, erlöschen die Versicherungsverträge, jedoch frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem wir Kenntnis vom Wegfall des Risikos erlangt haben.

Kündigung bei Prämien erhöhungen oder Minderung des Versicherungsschutzes ohne Ausgleich

Erhöht sich aufgrund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den betreffenden Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienhöhung kündigen. Gleiches gilt, wenn sich der Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne dass die Prämie entsprechend angepasst wird.





17. Rechtsgrundlagen bei Vertragsanbahnung

Die Vertragsanbahnung unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.

18. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz Oberursel (Taunus). Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht seines Wohnsitzes zuständig.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen

- bei einer natürlichen Person bei dem für ihren Wohnsitz zuständigen Gericht,
- bei einer juristischen Person bei dem für ihren Sitz oder ihre Niederlassung zuständigen Gericht erhoben werden.

19. Sprache

Die Sprache für die Vertragsbedingungen, sämtliche Vertragsinformationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist deutsch.

20. Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal mit unserem Service nicht zufrieden oder mit einer Entscheidung nicht einverstanden sein sollten, können Sie sich an den Servicebeauftragten des Vorstandes wenden:

degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63 A
55545 Bad Kreuznach
E-Mail: info@degenia.de

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

Telefon: 0800/3696000

Telefax: 0800/3699000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

21. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Die für Versicherungen zuständige Aufsichtsbehörde prüft vor allem, ob ein Unternehmen die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes geltenden gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Vorschriften beachtet. Den konkreten Einzelfall kann sie dabei grundsätzlich, aber nicht rechtsverbindlich entscheiden. Hierfür sind die Zivilgerichte zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

22. Allgemeine Hinweise/Schlusserklärung

Benachrichtigen Sie uns bitte unverzüglich, wenn

- sich Ihre Anschrift oder der Versicherungsort ändert;
- eine Gefahrerhöhung eintritt;
- die versicherten Sachen veräußert werden;
- ein Schadenfall eintritt.

Beachten Sie bitte gesetzliche, behördlich angeordnete oder etwa vereinbarte Sicherheitsvorschriften.

Besondere Vereinbarungen

Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer durch Aufnahme in das Vertragsdokument bestätigt.





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

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur eine geringe Bedeutung beimessen. Personenbezogene Angaben (z. B. zur Unfallversicherung) die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63a, 55545 Bad Kreuznach

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?

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, welche der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

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.

Vertragsänderung

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

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

Ausübung unserer Rechte

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

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

Stellvertretung durch eine andere Person

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

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt:

Wird mit diesem Antrag ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich die Mitteilung über die Folgen der gesetzlichen Anzeigepflicht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.





Erklärung zum Datenschutz

A. Allgemeine Informationen

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt ab dem 25.05.2018 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

Mit der DSGVO werden die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vereinheitlicht. Dadurch wird der Schutz von personenbezogenen Daten insgesamt sichergestellt und der freie Datenverkehr innerhalb der Europäischen Union gewährleistet.

Die neuen Vorschriften der DSGVO sehen insbesondere ein hohes Maß an Transparenz bei der Datenverarbeitung und umfassende Rechte der betroffenen Personen vor.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auch im Internet unter:
www.alte-leipziger.de/datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie als unseren Versicherten über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Alte Leipziger und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Alte Leipziger Versicherung AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 66 02, E-Mail-Adresse: sach@alte-leipziger.de

Der Datenschutzbeauftragte ist gemäß DSGVO nicht der Verantwortliche für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten. Die Beantwortung datenschutzrechtlicher Fragen erfolgt in der Regel in Zusammenarbeit mit den für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten zuständigen Mitarbeitern. Sie erreichen unser Datenschutzmanagement bzw. unseren Datenschutzbeauftragten per Post unter der genannten Adresse mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“ oder per E-Mail unter: datenschutz@alte-leipziger.de.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertrags-gesetzes (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« verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Diese können Sie im Internet unter www.alte-leipziger.de/code-of-conduct abrufen.

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

Der Abschluss bzw. 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 aller mit uns bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vor-vertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) i. V. m. Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO).

Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des Alte Leipziger – Hallesche Konzern sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie 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. Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

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

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.

Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet und um Einwilligung gebeten.

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 Leistungsdaten. 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 im Alte Leipziger – Hallesche Konzern:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unseres Konzerns nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die im Konzern verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen des Konzerns besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen des Konzerns verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste 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 Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite entnehmen unter www.alte-leipzig.de/dienstleisterliste.

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 personen-bezogene 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 nach Beendigung des Vertrages.

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

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

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

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:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Besurance HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Hinweisen zum HIS (Abschnitt B).

Datenaustausch mit früheren Versicherern

Um die Angaben des Versicherungsnehmers bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z.B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. die Angaben des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen

und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten, mit dem vom Versicherungsnehmer im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der SCHUFA Holding AG (Privatschutz, Gewerbe) oder bei der infoscore Consumer Data GmbH (Krafftahrt) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Abschnitt C (SCHUFA), dem Abschnitt D (infoscore) bzw. dem Abschnitt E (Creditreform).

B. Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Information über den Datenaustausch mit der Besurance HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die Besurance HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die Besurance HIS GmbH überprüft an-hand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im »Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft« (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die auf-grund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der Besurance HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.besurance-his.de.

Zwecke der Datenverarbeitung der Besurance HIS GmbH

Die Besurance HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbezieh-bare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die Besurance HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die Besurance HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der Besurance HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der Besurance HIS GmbH –





abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die Besurance HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwerissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die Besurance HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Artikel 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der Besurance HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die Besurance HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zu-ständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die Besurance HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die Besurance HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die Besurance HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die Besurance HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre

- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung Teil I oder Teil II zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z.B. Kopie des Grundbuchsatzugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der Besurance HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.besurance-his.de/selbstauskunft/ bei der Besurance HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Besurance HIS GmbH, Daimlerring 4, 65205 Wiesbaden
Telefon: 0151/ 50691844

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der Besurance HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar:
datschutz@besurance-his.de.

C. SCHUFA

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden,
Telefon: +49 (0)611-92780

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Artikel 14 Absatz 4 DSGVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.





2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern.

Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z.B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs- oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenz-bekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z. B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigem betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gemäß Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Artikel 28 DSGVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zu dem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit.

Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z. B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.

- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren.
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger wählende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Artikel 15 DSGVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede ein zelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z.B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z. B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Artikel 9 DSGVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.





Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

D. infoscore Consumer data GmbH (»ICD«)

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: ICD-Datenschutz@experian.com erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z. B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungskauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a i. V. m. Artikel 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingungung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z. B. Rechnungskauf, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziffer 5), zu Schuldnerverzeichniseintragen, (Privat-)Insolvenzverfahren und zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (siehe Ziffer 4) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert sowie Daten von Adressdienstleistern.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z. B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Empfängern solche Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen, Rechtsanwälte sowie Dienstleister der ICD (z. B. Rechenzentrum, Postdienstleister).

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i. S. d. Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO notwendig ist. Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschrufen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunftseunternehmen.

Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.

- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882 c Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde – Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die





Informationsfreiheit Baden-Württemberg, Lautenschlagerstraße 20, 70173 Stuttgart – zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer unentgeltlichen schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://www.experian.de/selbstauskunft> beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen. Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziffer 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichnis-Einträgen und Insolvenzverfahren (siehe Ziffer 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Na mens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i. S. d. Artikel 9 DSGVO (z.B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie z.B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der dies-bezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

E. Creditreform

Information für Betroffene gemäß Artikel 14 DSGVO

Verantwortlich im Sinne des Artikel 4 Nr. 7 EU-DSGVO ist die Creditreform Bad Homburg/Limburg Fritscher und Schmitt KG, Horexstraße 3, 61352 Bad Homburg, Tel. 06172-9860-0, Fax 06172-9860-10, E-Mail info@bad-homburg.creditreform.de.

Unsere Datenschutzbeauftragten Michael Vosberg erreichen Sie unter Tel. 06172-9860-39, Fax 06172-9860-9539, E-Mail m.vosberg@bad-homburg.creditreform.de

In unserer Datenbank werden insbesondere Angaben gespeichert über den Namen, die Firmierung, die Anschrift, den Familienstand, die berufliche Tätigkeit und die Vermögensverhältnisse, etwaige Verbindlichkeiten sowie Hinweise zum Zahlungsverhalten.

Die Daten stammen zum Teil aus öffentlich zugänglichen Quellen wie öffentlichen Registern, dem Internet, der Presse und sonstigen Medien sowie aus der Übermittlung von Daten über offene Forderungen.

Zweck der Verarbeitung der erhobenen Daten ist die Erteilung von Auskünften über die Kreditwürdigkeit der angefragten Person/Firma einschließlich sonstiger bonitätsrelevanter Informationen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO.

Auskünfte über die bei uns gespeicherten Daten dürfen gemäß Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO nur erteilt werden, wenn ein Kunde ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis dieser Informationen glaubhaft darlegt. Sofern Daten in Staaten außerhalb der EU übermittelt werden, erfolgt dies auf Basis der sog. Standardvertragsklauseln, die Sie unter folgendem Link https://www.ida.bayern.de/media/eu_standardvertragsklauseln.pdf einsehen oder sich zusenden lassen können.

Berechtigte Interessen im vorgenannten Sinn können sein: Kreditentscheidung, Geschäftsanbahnung, Beteiligungsverhältnisse, Forderung, Bonitätsprüfung, Versicherungsvertrag, überfällige Forderung, Vollstreckungsauskunft.

Zu unseren Kunden zählen sowohl im Inland als auch im Ausland tätige Kredit-institute, Leasinggesellschaften, Versicherungen, Telekommunikationsunternehmen, Unternehmen des Forderungsmanagements, Versand-, Groß- und Einzelhandelsfirmen sowie andere Unternehmen, die Waren oder Dienstleistungen gegen Rechnung liefern bzw. erbringen. Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen wird ein Teil der in der Wirtschaftsdatenbank vorhandenen Daten auch für die Belieferung anderer Firmendatenbanken, u.a. zur Nutzung für Adresshandels- und Werbe-zwecke, sowie die Herstellung entsprechender Datenträger genutzt.

Die Daten werden so lange gespeichert, wie ihre Kenntnis für die Erfüllung des Zwecks der Speicherung notwendig ist. Notwendig ist die Kenntnis in der Regel für eine Speicherdauer von zunächst vier Jahren. Nach Ablauf wird geprüft, ob eine Speicherung weiterhin notwendig ist, andernfalls werden die Daten taggenau gelöscht. Im Falle der Erledigung eines Sachverhalts werden die Daten drei Jahre nach Erledigung taggenau gelöscht. Eintragungen im Schuldnerverzeichnis werden gemäß § 882 e ZPO nach Ablauf von drei Jahren seit dem Tag der Eintragungsanordnung taggenau gelöscht. Weitere Einzelheiten können Sie den vom Verband „Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.“ aufgestellten „Verhaltensregeln für die Prüf- und Lösch-fristen von personenbezogenen Daten durch die deutschen Wirtschaftsauskunfteien“ entnehmen.





Sie haben ein Recht auf Auskunft über die bei uns zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Soweit die über Sie gespeicherten Daten falsch sein sollten, haben Sie einen Anspruch auf Berichtigung oder Löschung. Kann nicht sofort festgestellt werden, ob die Daten falsch oder richtig sind, haben Sie bis zur Klärung einen Anspruch auf Sperrung der Daten. Sind Ihre Daten unvollständig, so haben Sie einen Anspruch auf Vervollständigung der Daten.

Sofern Sie Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der von uns gespeicherten Daten gegeben haben, haben Sie das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund Ihrer Einwilligung bis zu einem etwaigen Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer Daten nicht berührt.

Sie können sich über die Verarbeitung der Daten durch uns bei dem für Ihr Bundesland zuständigen Landesbeauftragten für Datenschutz beschweren.

Die Übermittlung Ihrer Daten an uns ist weder gesetzlich noch vertraglich vorgeschrieben oder für einen Vertragsschluss erforderlich. Sie sind nicht verpflichtet, uns die gewünschten Daten zu überlassen. Geben Sie uns Ihre Daten nicht, kann dieser Umstand Ihrem Kreditgeber oder Lieferanten die Beurteilung Ihrer Kreditwürdigkeit erschweren oder unmöglich machen, was wiederum zur Folge haben kann, dass Ihnen ein Kredit oder eine Vorleistung des Lieferanten verweigert wird.

Widerspruchsrecht:

Die Verarbeitung der bei uns gespeicherten Daten erfolgt aus zwingenden schutzwürdigen Gründen des Gläubiger- und Krediterschutzes, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten regelmäßig überwiegen, oder dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. **Nur bei Gründen, die sich aus einer bei Ihnen vorliegenden besonderen Situation ergeben und nachgewiesen werden müssen, können Sie der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.** Liegen solche besonderen Gründe nachweislich vor, werden die Daten nicht mehr verarbeitet.

F. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und geschützter Daten gemäß § 203 StGB sowie Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag/diese Angebotsanforderung und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Alte Leipziger daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die Alte Leipziger ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistance-Dienstleister, Rückversicherer, Hinweis- und Informationssystem (HIS) weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass die Leistungsbearbeitung bei einem Unfallversicherungsvertrag ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten durch die ALTE LEIPZIGER selbst (unter 1), bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der ALTE LEIPZIGER (unter 2) und wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 3).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Alte Leipziger

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger die von mir in diesem Antrag/dieser Angebotsanforderung und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Alte Leipziger

Die Alte Leipziger verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Alte Leipziger führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht immer selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft im Alte Leipziger – Hallesche Konzern oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und so-weit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Alte Leipziger führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Alte Leipziger erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie unter Buchstabe B. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste.pdf eingesehen oder beim betrieblichen Datenschutzbeauftragten der Alte Leipziger (Anschrift: Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 663927, E-Mail: datenschutz@alte-leipziger.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Alte Leipziger Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten, an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Alte Leipziger dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter des Alte Leipziger– Hallesche Konzern und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die ALTE LEIPZIGER Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die ALTE LEIPZIGER Ihren Versicherungsantrag/Ihre Angebotsanforderung oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die Alte Leipziger aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.





Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Alte Leipziger das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die Alte Leipziger unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Alte Leipziger tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die Besurance HIS GmbH (Besurance HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken kann die Alte Leipziger an das HIS melden. Die Alte Leipziger und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für eine Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Ich entbinde die für die Alte Leipziger tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

2.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Alte Leipziger gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erheben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Meine Einwilligung gilt entsprechend für die Datenweitergabe an und die Datenverarbeitung von Maklerpools oder anderen Dienstleistern (z.B. Betreiber von Vergleichssoftware, Maklerverwaltungsprogrammen), die mein Vermittler zum Abschluss und zur Verwaltung meiner Versicherungsverträge einschaltet. Die betreffenden Dienstleister kann ich bei meinem Vermittler erfragen.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Alte Leipziger Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Außerdem ist es möglich, dass die Alte Leipziger zu Ihrem Antrag/Ihrer Angebotsanforderung einen Vermerk an das Hinweis- und Informationssystem meldet, der an anfragende Versicherungen übermittelt wird.

Die Alte Leipziger speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der Alte Leipziger und im Hinweis- und Informationssystem bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeit-raum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.





Dienstleisterliste – Stand März 2026

Liste der Dienstleister gemäß »Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung« im Versicherungsantrag sowie im Einklang mit Artikel 21 und 22 der »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die Versicherungswirtschaft«.

Aufgaben, zu deren Bearbeitung personenbezogene Daten (z. B. Name, Adresse) an Dritte weitergegeben werden können

Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer / Dienstleistungskategorie
Adressprüfung	Adressermittler, Einwohnermeldeämter
Assistance und Pannenhilfe	AvD Automobilclub
Auskunftseinholung zur Antrags- und / oder Leistungsbearbeitung	<ul style="list-style-type: none">Wirtschaftsauskunfteien (SCHUFA Holding AG, Creditreform e.V., Experian infoscore Consumer Data GmbH, Forum Finanzplanung GmbH, Besurance HIS GmbH),ESW Software Warda KG (Verstorbenenabgleich)Dienstleister zur GebäudewertermittlungDienstleister zur softwaregestützten Risikobesichtigung
Beratung, treuhänderische Tätigkeiten, Tarifierung	Beratungsunternehmen, Treuhänder, Aktuare
Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung (Sachversicherung)	Assekuradeure, Makler, Bordero-Partner
Datenträger-/Aktenentsorgung	Entsorgungsunternehmen
Digitale Kommunikation	mailingwork GmbH
Durchführung von Web-Konferenzen und Bereitstellung einer Konferenz-Plattform	CSN. Communication Service Network GmbH Microsoft Ireland Operations Ltd.
Druck-/Kuvertierarbeiten, Briefabholung und Versand	Druckereien und Postdienstleister
Endkundenplattform „fin4u“	BANKSapi GmbH
Firmenkundenportal in der Betrieblichen Altersversorgung und außergerichtliches Mahnverfahren, Beratung (juristisch), allgemeine Dienstleistung in begründeten Einzelfällen	ePension GmbH & Co. KG <ul style="list-style-type: none">Rechtsanwälte (Ohletz, Andreas Conzelmann)Creditreform
Immobilienmanagement	Verwalter, Hausmeisterdienste, Abrechnungsunternehmen, Handwerker, Immobilienmakler, IT-Dienstleister, Rechts- und Fachanwälte, Architekten, Projektentwickler, Werkunternehmer, Ingenieure, Gutachter, Vermessungsbüro, Steuerberater
IT-Dienstleistungen (Programmiertätigkeiten, User-Help-Desk, Hard- und Softwareimplementierung und -unterstützung, Archivierung von aufbewahrungspflichtigen Daten, System-Beratung und -Unterstützung)	Externe IT-Dienstleistungsunternehmen
Marktforschung (Marktanalysen, Servicestudien, Kundenbefragungen auch im Rahmen von Ratings)	Marketing-/Marktforschungsunternehmen, Ratingagenturen, ASSEKURATA, Franke und Bornberg GmbH
Rürup-Service, Rentenbezugsmitteilungs-Service, Zentralruf, Notruf	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)
Prüfung von Kostenvoranschlägen, Rechnungen, Schadenware	Prüfdienstleister, Sachverständige, Partnerwerkstätten, Restwertbörsen
Reparatur, Sanierung, Ersatz	Handwerksbetriebe, Sanierer, Werkstätten, Mietwagenunternehmen
Schaden-/Assistance-/Präventions-Dienstleistungen (Cyber Gewerbe)	Externe Cyber-Security-Unternehmen Externe Plattformanbieter
Vermittlung von Reparaturaufträgen	DMS GmbH, riparo GmbH
Aufgaben, zu deren Bearbeitung auch Gesundheitsdaten an Dritte weitergegeben werden können	
Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer / Dienstleistungskategorie
Anforderung und Prüfung von Arztberichten/Gutachten	HL Casework GmbH, Verisk Med GmbH
Schaden-/Assistance-Leistungen, Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfs- und Pflegeleistungen	Assistance-, Reha- und Pflege-Dienstleister (Malteser Hilfsdienst e.V., Deutsche Assistance Service GmbH)
Außenregulierung, berufskundliche Gutachten, Rückversicherung	Rückversicherer, Mercur Grip, Regulierungsbeauftragte
Erstellen von Sachverständigengutachten, Schadenprüfung, Belegprüfung	Sachverständige, Gutachter, Ärzte (inkl. Ärztlicher Dienst der Alte Leipziger Lebensversicherung a.G.)
Juristische Beratung, Schadenbearbeitung	Rechtsanwälte
Regressbearbeitung, Außenregulierung	Die Regulierer AllRisk Schadenmanagement AG, Interschaden GmbH, Twentyfour GmbH
Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	Schweitzer Gruppe GmbH
Übersetzungen	Übersetzungsbüros





Datenverarbeitung in der ALH Gruppe

Zur ALH Gruppe gehören folgende Gesellschaften

- Alte Leipziger Lebensversicherung a.G.
- Hallesche Krankenversicherung a.G.
- Alte Leipziger Versicherung AG
- Alte Leipziger Holding AG
- Alte Leipziger Bauspar AG
- Alte Leipziger Trust Investment-Gesellschaft mbH
- Alte Leipziger Treuhand GmbH
- Alte Leipziger Pensionskasse AG
- Alte Leipziger Pensionsfonds AG
- Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH

Gemeinsame Verarbeitung von Stammdaten

- Die Stammdaten umfassen gemäß „Code of Conduct“ (Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft) Name, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Kunden- und Versicherungsnummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge, Rollen der betroffenen Personen (z.B. Versicherungsnehmer, Versicherter, Beitragszahler, Zahlungsempfänger), Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Widerspruchs-/Sperrvermerke (bzgl. Werbung und Markt-/Meinungsforschung) und andere Widersprüche, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler. Um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Anmelde-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. Zuordnung von Post und eingehenden Telefonaten), können die Stammdaten der betroffenen Personen in der ALH Gruppe in einer gemeinschaftlich genutzten Datenbank geführt werden.
- Ansonsten bestehen für die Daten der jeweiligen Unternehmen der ALH Gruppe getrennte Datenhaltungen und Datennutzungen. Dies erfolgt im Einklang mit der aufsichtsrechtlich geforderten Spartenentrennung.

Verarbeitung personenbezogener Daten in der ALH Gruppe

Bestimmte Aufgaben in der ALH Gruppe werden unternehmensübergreifend wahrgenommen. Hierbei kann es erforderlich sein, dass auch personenbezogene Daten verarbeitet werden. Die Verarbeitung ist dann über Art. 6 Abs. 1f DSGVO („Berechtigte Interessen“) legitimiert oder es liegt eine Regelung vor durch arbeitsvertraglich festgelegte Verantwortlichkeiten oder mittels einer Vereinbarung gemäß Art. 26 DSGVO („Gemeinsam Verantwortliche“) bzw. Art. 28 DSGVO („Auftragsverarbeitung“).

Es handelt sich dabei um folgende Tätigkeitsbereiche:

- Betrieblicher Datenschutz
- Betriebsorganisation
- Compliance
- Immobilienmanagement
- Informationssicherheitsbeauftragter
- Interne Revision
- Informationstechnik
- Marketing
- Personalwesen
- Rechnungswesen
- Rechtsabteilung
- Risikomanagement
- Vertriebsverwaltung
- Vorstandsbereich

Hinweis:

Sollten wir 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 angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.





I Leistungsübersicht je nach gewähltem Versicherungsumfang

1. Versicherte Gefahren und Schäden –

je nach beantragtem Versicherungsumfang

Feuer (Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion), Leitungswasser, Sturm/Hagel, weitere Elementargefahren

2. Versicherte Sachen

Versichert sind einschließlich Fundamente, Grund- und Kellermauern

→ Wohngebäude, Wohn- und Geschäftsgebäude mit mindestens 50%

Wohnanteil einschließlich dazugehöriger Garagen (auch Einzelgaragen auf Nebengrundstücken) sowie Nebengebäude gemäß Antrag

→ Zubehör, das der Instandhaltung eines versicherten Gebäudes oder dessen Nutzung zu Wohnzwecken dient, ist mitversichert, soweit es sich in dem Gebäude befindet oder außen an dem Gebäude

angebracht ist (z.B. Gemeinschaftswaschanlagen, Brennstoffvorräte für Sammelheizungen, Wasser-, Gas-, Elektrizitäts- und Wärmehähler, Antennen, Markisen, Blitzableiter, Schutz- und Trennwände)

3. Versicherungsumfang –

je nach gewähltem Versicherungsschutz

Für die aufgeführten Positionen ist die **Entschädigung je Versicherungsfall und Versicherungsgrundstück insgesamt (summarisch) auf 5.000.000 EUR begrenzt**, wobei die genannten Entschädigungsgrenzen, die jeweils für die Einzelposition zu leistende Höchstentschädigung darstellen.

Wohngebäudeversicherung T26 Leistungsübersicht

Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen.	classic	premium	optimum
Feuer			
Brand	•	•	•
Feuer-Nutzwärmeschäden	•	•	•
Blitzschlag	•	•	•
Überspannung durch Blitz	•	•	•
Explosion, Verpuffung	•	•	•
Implosion	•	•	•
Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung	•	•	•
Fahrzeuganprall durch Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuge	•	•	•
Sengschäden	bis zu 5.000 EUR 500 EUR SB	bis zu 15.000 EUR 500 EUR SB	• 500 EUR SB
Rauch- und Rußschäden	bis zu 10.000 EUR	•	•
Anprall oder Absturz unbemannter Flugkörper	•	•	•
Blindgängerschäden	•	•	•
Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung	bis zu 25.000 EUR 2.500 EUR SB	• 2.500 EUR SB	• 2.500 EUR SB
Schäden durch radioaktive Isotope	-	•	•
Schmorschäden	bis zu 5.000 EUR 500 EUR SB	bis zu 15.000 EUR 500 EUR SB	• 500 EUR SB
Überschallknall	•	•	•
Leitungswasser			
Leitungswasserschäden aus: - Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen sowie den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen - Heizungs- und Klimaanlageanlagen - Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen - Wasserbetten oder Aquarien	•	•	•
Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- und Klimaanlageanlagen sowie Wasserdampf	•	•	•
Innerhalb des Gebäudes verlaufende Regenfallrohre	•	•	•





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Frostbedingte Bruchschäden an Röhren: - der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen - von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen - von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen - der Regenentwässerung	•	•	•
Frostbedingte Bruchschäden an folgenden Installationen: - Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen sowie deren Anschlusschläuche - Heizkörper, Heizkessel, Boiler, Wärmepumpen oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen	•	•	•
Frostbedingte Bruchschäden an Röhren von Solarheizungsanlagen auf dem Dach	•	•	•
Frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Röhren von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen außerhalb von Gebäuden, die der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen	•	•	•
Frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Röhren von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen außerhalb von Gebäuden, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden	•	•	•
Bruchschäden an Zuleitungsrohren außerhalb von Gebäuden, die nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen	bis zu 5.000 EUR ²	bis zu 10.000 EUR ²	•
Bruchschäden an Zuleitungsrohren außerhalb von Gebäuden, die sich nicht auf dem Versicherungsgrundstück befinden;	bis zu 5.000 EUR ²	bis zu 10.000 EUR ²	•
Bruchschäden an Armaturen	-	bis zu 500 EUR	bis zu 1.000 EUR
Bruchschäden an Waschmaschinen- und Spülmaschinenanschläuchen	-	•	•
Bruch von Gasrohren	-	bis zu 10.000 EUR	•
Erweiterte Rohrleitungsver sicherung für Ableitungsrohre	bis zu 10.000 EUR	bis zu 10.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Frost- und sonstige Bruchschäden an der Regenwasser- aufbereitungsanlage (Zisterne)	•	•	•
Leckortungskosten	-	-	bis zu 1.000 EUR
Nässeschäden aufgrund undichter Fugen oder Fliesen bei Ein- und Zweifamilienhäusern	-	bis zu 10.000 EUR	•
Nässeschäden aufgrund undichter Fugen oder Fliesen bei Mehrfamilienhäusern	-	bis zu 1.000 EUR	bis zu 5.000 EUR
Nässeschäden durch Witterungsniederschläge (Regen- oder Schmelzwasser)	-	-	bis zu 5.000 EUR max. 10.000 EUR pro Versicherungsjahr
Unter Erdgleiche verlegte Regenwasserableitungsrohre	-	bis zu 2.500 EUR	bis zu 5.000 EUR
Verstopfung von Ableitungsrohren innerhalb von Gebäuden	-	bis zu 1.000 EUR	•
Verstopfung von Regenfallrohren innerhalb von Gebäuden	-	bis zu 1.000 EUR	•
Wasseraustritt aus Schwimmbecken, Zimmerbrunnen, Wassersäulen, Regenwasseraufbereitungsanlagen (Zisternen) oder Terrarien	•	•	•
Sturm/Hagel			
Sturm	•	•	•
Keine Mindestwindstärke für die Sturmgefahr	-	•	•
Hagel	•	•	•
Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)			
Überschwemmung	○	○	○
Rückstau	○	○	○
Erdbeben	○	○	○
Erdsenkung	○	○	○





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Erdrutsch	○	○	○
Schneedruck	○	○	○
Lawinen und Dachlawinen	○	○	○
Vulkanausbruch	○	○	○
Unbenannte Gefahren			
Unbenannte Gefahren	-	-	● 300 EUR SB
Versicherte Sachen			
Gebäude	●	●	●
Gebäudebestandteile	●	●	●
Außenwandverkleidungen	●	●	●
Einbaumöbel und Einbauküchen	●	●	●
Gebäudezubehör	●	●	●
Terrassen	●	●	●
Weitere Grundstücksbestandteile: - Elektrische Freileitungen, sofern sie der Versorgung des Versicherungsgrundstücks dienen; - Fahnenmasten; - Gartenlaternen; - Hof- und Gehsteigbefestigungen; - Hundehütten und Hundezwinger; - Pergolen; - Schutz- und Trennwände; - Mit dem Gebäude befestigte Sonnensegel; - Terrassenbefestigungen; - Freistehende Terrassenüberdachungen; - Gewerbliche Markisen, Firmenschilder, Transparente und Leuchtröhrenanlagen	●	●	●
Nachträglich in das Gebäude eingefügte Sachen eines Mieters oder Wohnungseigentümers	○	○	○
Anbaumöbel und Anbauküchen (subsidiär)	-	bis zu 25.000 EUR	bis zu 100.000 EUR
Balkonkraftwerke	●	●	●
E-Ladestationen für E-Autos	-	●	●
Garagen und Carports auf dem versicherten Grundstück	●	●	●
Garagen und Carports in der Nähe des versicherten Grundstücks	●	●	●
Gartenhäuser bei Ein- und Zweifamilienhäusern	-	bis zu 10.000 EUR	●
Gartenhäuser bei Mehrfamilienhäusern	-	bis zu 5.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Geothermie- und Solarthermieanlagen	●	●	●
Gewächshäuser bei Ein- und Zweifamilienhäusern	-	bis zu 10.000 EUR	●
Gewächshäuser bei Mehrfamilienhäusern	-	bis zu 500 EUR	bis zu 1.000 EUR
Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück bis zu 50 qm Nutzfläche	○	●	●
Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück über 50 qm Nutzfläche	○	○	○
Photovoltaikanlagen	●	●	●
Saunen und deren Ofen	-	bis zu 5.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Schwimmb Becken auf dem versicherten Grundstück	○	○	○
Überdachungen oder Abdeckungen für Schwimmb Becken	○	○	○
Wärmepumpen außerhalb vom versicherten Gebäude	●	●	●





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Whirlpools oder Badebecken mit Wasserdüsen auf dem versicherten Grundstück	○	○	○
Wintergärten auf dem Versicherungsgrundstück	●	●	●
Versicherte Kosten			
Aufräumungs- und Abbruchkosten	bis zu 25.000 EUR	●	●
Beratung durch einen Energieberater oder baubiologischen Berater	bis zu einmalig 350 EUR 10.000 EUR Mindestschaden	bis zu einmalig 350 EUR 10.000 EUR Mindestschaden	bis zu einmalig 350 EUR 10.000 EUR Mindestschaden
Beseitigung und Wiederaufforstung umgestürzter Bäume	bis zu 1.500 EUR	bis zu 10.000 EUR	●
Beseitigung von Graffiti	-	bis zu 5.000 EUR max. 25.000 EUR pro Versicherungsjahr	●
Bewegungs- und Schutzkosten	bis zu 25.000 EUR	●	●
Datenrettungskosten	-	bis zu 500 EUR ²	bis zu 1.000 EUR ²
Feuerlöschkosten	bis zu 10.000 EUR	bis zu 10.000 EUR	●
Gebäudebeschädigung infolge Einbruchs durch unbefugte Dritte (subsidiär)	bis zu 2.500 EUR	bis zu 20.000 EUR	●
Hotelkosten	bis zu 50 EUR pro Tag, längstens für 120 Tage	bis zu 100 EUR pro Tag, längstens für 365 Tage	bis zu 200 EUR pro Tag, längstens für 365 Tage
Kosten durch Diebstahl von außen am Gebäude angebrachter Sachen (subsidiär)	-	bis zu 5.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Kosten durch Diebstahl von Wärmepumpen (subsidiär)	-	-	bis zu 30.000 EUR
Kosten durch Falschalarm eines Rauchmelders (subsidiär)	-	bis zu 5.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Kosten durch mutwillige Beschädigung bei Ein- und Zweifamilienhäusern	bis zu 25.000 EUR 2.500 EUR SB	● ohne SB	● ohne SB
Kosten durch mutwillige Beschädigung bei Mehrfamilienhäusern	bis zu 25.000 EUR 2.500 EUR SB	bis zu 50.000 EUR 2.500 EUR SB	bis zu 50.000 EUR 2.500 EUR SB
Kosten durch wildlebende Säugetiere an elektrischen Anlagen, Dämmungen und Unterspannbahnen	-	-	●
Kosten durch Wildtiere	-	-	●
Kosten für die Dekontamination von Erdreich (subsidiär)	bis zu 50.000 EUR	●	●
Kosten für Poolreinigung und Wiederbefüllung	-	-	bis zu 1.000 EUR
Kosten für provisorische Maßnahmen (Notreparaturen)	bis zu 10.000 EUR	bis zu 100.000 EUR	●
Kosten für Transport und Lagerung (subsidiär)	-	bis zu 5.000 EUR	●
Kosten für Wasser-, Gas- und Heizölverlust sowie Stromverlust aus Stromspeichern	bis zu 5.000 EUR	bis zu 5.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Mehraufwand für Betankungskosten bei Ausfall der E-Ladestation im Schadensfall	bis zu 10 EUR pro Tag, längstens 30 Tage	bis zu 10 EUR pro Tag, längstens 30 Tage	bis zu 10 EUR pro Tag, längstens 30 Tage
Pflegegeld für pflegebedürftige Personen	-	-	bis zu 100 EUR pro Tag
Rückreisekosten aus dem Urlaub	bis zu 2.500 EUR 10.000 EUR Mindestschaden	● 5.000 EUR Mindestschaden	● ohne Mindestschaden
Verkehrssicherungsmaßnahmen (subsidiär)	●	●	●
Wiederbepflanzung von Gärten	-	-	bis zu 5.000 EUR
Versicherte Mehrkosten			
Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen	bis zu 25.000 EUR	●	●
Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte	bis zu 50.000 EUR	bis zu 100.000 EUR	●
Mehrkosten durch Preissteigerung	●	●	●
Mehrkosten durch technologischen Fortschritt	●	●	●





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Mehrkosten für alters- und behindertengerechten Wiederaufbau	-	bis zu 10.000 EUR 10.000 EUR Mindestschaden	bis zu 20.000 EUR 10.000 EUR Mindestschaden
Mehrkosten für energetische und nachhaltige Modernisierung	-	bis zu 10.000 EUR	bis zu 20.000 EUR
Mehrkosten für ressourcenschonende Reparatur	-	bis zu 10.000 EUR	bis zu 20.000 EUR
Mehrkosten für Wiederherstellung mit umweltfreundlichen oder nachhaltigen Baustoffen	-	bis zu 10.000 EUR	bis zu 20.000 EUR
Versicherter Mietausfall, Mietwert			
Wohnräume	bis zu 12 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Gewerblich genutzte Räume	bis zu 12 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen verursachter zusätzlicher Mietausfall	bis zu 12 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Kündigung des Mietverhältnisses durch den Mieter aufgrund eines Versicherungsfalles	bis zu 12 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Nichtantritt des Mietverhältnisses aufgrund eines Versicherungsfalles	bis zu 12 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Sonstige versicherte Positionen			
Genereller Unterversicherungsverzicht	bis zu 1.000 EUR	bis zu 3.000 EUR	bis zu 5.000 EUR
Kosten des Sachverständigenverfahrens	bis zu 2.500 EUR 25.000 EUR Mindestschaden	bis zu 5.000 EUR 25.000 EUR Mindestschaden	● 25.000 EUR Mindestschaden
Grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles	bis zu 10.000 EUR über 10.000 EUR 30 Prozent, max. 50.000 EUR	●	●
Grob fahrlässige Verletzung von Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften	-	bis zu 50.000 EUR	bis zu 500.000 EUR
Wiederaufbau bei Totalschaden an einem anderen Ort	-	●	●
Besondere Klauseln und Vereinbarungen			
Abweichender Versicherungsbeginn	●	●	●
Anpassung des Beitrags aufgrund des Gebäudealters	●	●	●
Best-Leistungs-Garantie	-	-	●
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	●	●	●
Feuer-Rohbauversicherung	bis zu 24 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Feuer-Rohbauversicherung – Erweiterung um Leitungswasser und Sturm/Hagel	bis zu 24 Monate	bis zu 24 Monate	bis zu 36 Monate
Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen	●	●	●
Konditionsdifferenzdeckung	-	-	bis zu 15 Monate
Konditionsdifferenzdeckung für Weitere Elementargefahren	-	-	bis zu 6 Monate
Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen	●	●	●
Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit	-	-	bis zu 12 Monate
Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel	●	●	●
Vorsorgeschutz für wertsteigernde bauliche Maßnahmen	●	●	●
Vorversicherungsgarantie	-	●	●
Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief für Ein- und Zweifamilienhäuser (optional gegen Zuschlag versicherbar)			
Schlüsseldienst im Notfall	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Rohrreinigungsservice im Notfall	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Sanitär-Installateurservice im Notfall	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Heizungs-Installateurservice im Notfall	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Notdienst bei Ausfall von Elektrogroßgeräten	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Elektro-Installationservice im Notfall (Stromausfall)	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Schädlingsbekämpfung	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Entfernung von Wespen-, Hornissen- und Bienennestern	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Kinderbetreuung im Schadenfall	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Psychologische Erstberatung im Schadenfall	-	bis zu 500 EUR	bis zu 500 EUR
Organisation einer Übernachtungsmöglichkeit im Schadenfall	-	●	●
Organisation einer Haustierbetreuung im Schadenfall	-	●	●
Organisation der Rückreise im Schadenfall	-	●	●
24-Stunden Handwerkerservice	-	●	●

● mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen
- nicht mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen
○ gegen Zuschlag optional im Rahmen der Vertragsbedingungen versicherbar
2 pro Versicherungsjahr max. das Zweifache





II Allgemeine Wohngebäude-Versicherungsbedingungen der degenia Versicherungsdienst AG - DEG-VGB 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Inhaltsverzeichnis - Teil A

Abschnitt A 1	Welche Gefahren sind versicherbar? Welche Schäden sind versichert?	A 4-17	Wasseraustritt aus Schwimmbecken, Zimmerbrunnen, Wassersäulen, Regenwasseraufbereitungsanlagen (Zisternen) oder Terrarien
A 1-1	Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden;	Abschnitt A 5	Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?
A 1-2	Leitungswasser	A 5-1	Sturm
A 1-3	Naturgefahren	A 5-2	Hagel
A 1-4	Unbenannte Gefahren	A 5-3	Versicherte Sturm-/Hagelereignisse
Abschnitt A 2	Welche generellen Ausschlüsse gibt es?	A 5-4	Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) – sofern vereinbart
A 2-1	Ausschluss Krieg	A 5-5	Nicht versicherte Schäden
A 2-2	Ausschluss Innere Unruhen	A 5-6	Wartezeit für Weitere Elementargefahren
A 2-3	Ausschluss Kernenergie	A 5-7	Selbstbehalt, Haftungslimit und Kündigung für Weitere Elementargefahren
Abschnitt A 3	Was ist unter Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz und Explosion zu verstehen? Welche Schäden sind darüber hinaus versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?	Abschnitt A 6	Was ist unter unbenannten Gefahren zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?
A 3-1	Brand	A 6-1	Versicherte Schäden
A 3-2	Blitzschlag	A 6-2	Ausschlüsse
A 3-3	Überspannung durch Blitz	A 6-3	Entschädigungsleistung und Selbstbeteiligung
A 3-4	Explosion, Verpuffung	Abschnitt A 7	Welche Sachen sind versichert?
A 3-5	Implosion	Abschnitt A 8	Was versteht man unter Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, Terrassen und weiteren Grundstücksbestandteilen? Welche Sachen sind nicht versichert und welche zusätzlich versicherbar?
A 3-6	Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung	A 8-1	Gebäude
A 3-7	Fahrzeuganprall durch Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuge	A 8-2	Gebäudebestandteile
A 3-8	Sengschäden	A 8-3	Gebäudezubehör
A 3-9	Rauch- und Rußschäden	A 8-4	Terrassen
A 3-10	Nicht versicherte Schäden	A 8-5	Weitere Grundstücksbestandteile
A 3-11	Anprall oder Absturz unbemannter Flugkörper	A 8-6	Nicht versicherte Sachen
A 3-12	Blindgängerschäden	A 8-7	Nachträglich in das Gebäude eingefügte Sachen eines Mieters oder Wohnungseigentümers
A 3-13	Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung	A 8-8	Anbaumöbel und Anbauküchen
A 3-14	Schäden durch radioaktive Isotope	A 8-9	Balkonkraftwerke
A 3-15	Schmorschäden	A 8-10	E-Ladestationen für E-Autos
A 3-16	Überschallknall	A 8-11	Garagen und Carports auf dem versicherten Grundstück und in der Nähe des versicherten Grundstücks
Abschnitt A 4	Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?	A 8-12	Gartenhäuser
A 4-1	Versicherte Gefahren und Schäden	A 8-13	Geothermie- und Solarthermieanlagen
A 4-2	Leitungswasserschäden	A 8-14	Gewächshäuser
A 4-3	Bruchschäden innerhalb von Gebäuden	A 8-15	Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück
A 4-4	Bruchschäden außerhalb von Gebäuden	A 8-16	Photovoltaikanlagen
A 4-5	Nicht versicherte Schäden	A 8-17	Saunen und deren Ofen
A 4-6	Bruchschäden an Armaturen	A 8-18	Schwimmbecken auf dem versicherten Grundstück
A 4-7	Bruch an Waschmaschinen- und Spülmaschinenschläuchen	A 8-19	Wärmepumpen außerhalb vom versicherten Gebäude
A 4-8	Bruch von Gasrohren	A 8-20	Whirlpools oder Badebecken mit Wasserdüsen auf dem versicherten Grundstück
A 4-9	Erweiterte Rohrleitungsversicherung für Ableitungsrohre	A 8-21	Wintergärten auf dem Versicherungsgrundstück
A 4-10	Frost- und sonstige Bruchschäden an der Regenwasseraufbereitungsanlage (Zisterne)	Abschnitt A 9	Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
A 4-11	Leckageortungskosten	Abschnitt A 10	Was gilt für Selbstbeteiligungen im Versicherungsvertrag?
A 4-12	Nässeschäden aufgrund undichter Fugen oder Fliesen	Abschnitt A 11	Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentümer?
A 4-13	Nässeschäden durch Witterungsniederschläge (Regen- oder Schmelzwasser)	Abschnitt A 12	Welche Kosten sind versichert?
A 4-14	Unter Erdgleiche verlegte Regenwasserableitungsrohre	A 12-1	Versicherte Kosten
A 4-15	Verstopfung von Ableitungsrohren innerhalb von Gebäuden	A 12-2	Definition und Umfang der Kosten
A 4-16	Verstopfung von Regenfallrohren innerhalb von Gebäuden		





Abschnitt A 13	Welche Mehrkosten sind versichert?	A 19-10	Wiederaufbau bei Totalschaden an einem anderen Ort
A 13-1	Versicherte Mehrkosten	Abschnitt A 20	Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?
A 13-2	Definition und Umfang der Mehrkosten	A 20-1	Feststellung der Schadenhöhe
Abschnitt A 14	Was ist unter Mietausfall und Mietwert zu verstehen?	A 20-2	Weitere Feststellungen
	In welchem Umfang sind sie versichert?	A 20-3	Verfahren vor der Feststellung
A 14-1	Mietausfall, Mietwert	A 20-4	Feststellung
A 14-2	Zeitraum für Mietausfall und Mietwert	A 20-5	Verfahren nach der Feststellung
A 14-3	Zusätzlich versicherter Mietausfall	A 20-6	Kosten
Abschnitt A 15	In welchem Umfang besteht Versicherungsschutz?	A 20-7	Obliegenheiten
A 15-1	Gleitender Neuwert Plus	Abschnitt A 21	Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?
A 15-2	Gleitender Zeitwert Plus bei unterlassener oder verspäteter Wiederherstellung	A 21-1	Fälligkeit der Entschädigung
A 15-3	Gemeiner Wert bei dauerhaft entwerteten Gebäuden	A 21-2	Rückzahlung des Neuwertanteils
Abschnitt A 16	Wie wird der Beitrag ermittelt?	A 21-3	Verzinsung
Abschnitt A17	Was sind die Grundlage der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?	A 21-4	Hemmung
	Anpassungsfaktor	A 21-5	Aufschiebung der Zahlung
A 17-1	Änderungszeitpunkt	Abschnitt A 22	Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?
A 17-2	Widerspruch der Beitragserhöhung	A 22-1	Sicherheitsvorschriften
A 17-3	Beitragsanpassung aufgrund Neukalkulation	A 22-2	Folgen einer Obliegenheitsverletzung
A 17-4	Beitragsanpassung aufgrund Neukalkulation	A 22-3	Grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls
Abschnitt A 18	Was geschieht bei einer nachträglichen Änderung eines Beitragsmerkmals?	A 22-4	Grob fahrlässige Verletzung von Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften
A 18-1	Beitragserhöhung	Abschnitt A 23	Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?
A 18-2	Beitragsreduzierung	A 23-1	Anzeigepflichte Gefahrerhöhung
Abschnitt A 19	Wie wird die Entschädigung ermittelt?	A 23-2	Folgen einer Gefahrerhöhung
A 19-1	Grundlage der Entschädigungsberechnung	Abschnitt A 24	Welche Besonderheiten gelten bei Kündigungen und angemeldeten Realrechten?
A 19-2	Gemeiner Wert	Abschnitt A 24	Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?
A 19-3	Geringwertige oder höherwertige Bauausgestaltung	A 25-1	Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang
A 19-4	Kosten	A 25-2	Kündigungsrechte
A 19-5	Mietausfall, Mietwert	A 25-3	Anzeigepflichten
A 19-6	Neuwertanteil		
A 19-7	Mehrwertsteuer		
A 19-8	Selbstbeteiligung		
A 19-9	Genereller Unterversicherungsverzicht		





Teil A

**Abschnitt A 1 Welche Gefahren sind versicherbar?
Welche Schäden sind versichert?**

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandenkommen:

A 1-1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden

A 1-2 Leitungswasser

A 1-3 Naturgefahren

A 1-3.1 Sturm, Hagel;

A 1-3.2 die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen sowie Vulkanausbruch.

A 1-4 Unbenannte Gefahren

Abschnitt A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 2-1 Ausschluss Krieg

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

A 2-2 Ausschluss Innere Unruhen

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

A 2-3 Ausschluss Kernenergie

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

**Abschnitt A 3 Was ist unter Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz und Explosion zu verstehen?
Welche Schäden sind darüber hinaus versichert?
Welche Schäden sind hier nicht versichert?**

A 3-1 Brand

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Versichert sind auch Schäden durch einen Brand, der aus einem Nutzfeuer entstanden ist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-2 Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-3 Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

Spuren eines direkten Blitzschlages an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten stehen diesen Schäden gleich.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-4 Explosion, Verpuffung

Explosion und Verpuffung sind plötzlich verlaufende Kraftäußerungen, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhen. Der Unterschied zwischen Explosion und Verpuffung liegt in der Intensität der Kraftäußerung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Die Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur unter besonderen Voraussetzungen vor.

Die Wandung muss in einem solchen Umfang zerrissen werden, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet.

Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Reaktion hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

A 3-5 Implosion

Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdrucks.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung

Versichert ist der Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs. Gleiches gilt für den Anprall oder Absturz seiner Teile oder seiner Ladung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert





A 3-7 Fahrzeuganprall durch Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuge

Versichert ist der Anprall von Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen an versicherten Sachen.

Das gilt auch für den Anprall ihrer Teile oder ihrer Ladung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Nicht versichert sind Schäden, die durch Straßen- oder Wasserfahrzeuge entstehen, deren Halter oder Lenker der Versicherungsnehmer oder ein Bewohner des Gebäudes ist.

Nicht versichert sind Schäden an Fahrzeugen und Straßen.

A 3-8 Sengschäden

Versichert sind Sengschäden, die aus einem Ereignis nach Abschnitt A 3-1 bis Abschnitt A 3-7 DEG-VGB 2026 oder aus einer anderen Ursache entstanden sind.

Die Entschädigung für Sengschäden ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR
premium	bis zu 15.000 EUR
optimum	mitversichert

Der je nach Tarifvariante entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 500 EUR gekürzt.

A 3-9 Rauch und Rußschäden

Versichert sind Rauch- und Rußschäden, die aus einem Ereignis nach Abschnitt A 3-1 bis Abschnitt A 3-8 DEG-VGB 2026 entstanden sind.

Darüber hinaus sind Schäden versichert, die dadurch entstehen, dass Rauch und Ruß versicherte Sachen unmittelbar beschädigt oder zerstört. Voraussetzung ist, dass der Rauch und Ruß plötzlich bestimmungswidrig aus Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trocknungsanlagen auf dem Versicherungsgrundstück austritt.

Nicht versichert sind Schäden, die dadurch entstehen, dass Rauch und Ruß allmählich einwirken (z. B. Fogging).

Die Entschädigung für Rauch und Rußschäden ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-10 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

A 3-10.1 Schäden durch Erdbeben.

Dies gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3-10.2 Schäden an Verbrennungsmotoren durch die im Verbrennungsraum der Maschine auftretenden Explosionen.

Ferner Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern entstehen, und zwar durch den in ihnen auftretenden Gasdruck.

Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Schäden Folge eines versicherten Schadenereignisses nach Abschnitt A 3-1 DEG-VGB 2026 sind.

A 3-11 Anprall oder Absturz unbemannter Flugkörper

In Erweiterung zu Abschnitt A 3-6 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden durch Anprall oder Absturz eines unbemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung.

Versicherungsschutz besteht auch bei Anprall oder Absturz von Satelliten oder Weltraumschrott sowie bei Einschlag eines Meteoriten. Silvesterraketen und -feuerwerk sowie geworfene Objekte zählen nicht zu den unbemannten Flugkörpern.

Die Entschädigung für den Anprall oder Absturz unbemannter Flugkörper ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-12 Blindgängerschäden

Abweichend zu Abschnitt A 2-1 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung für Brand- und Explosionsschäden an versicherten Sachen, die durch eine kontrollierte Sprengung oder eine unkontrollierte Explosion entstehen.

Der Versicherungsschutz ist begrenzt auf Ereignisse und Schäden innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, die durch unentdecktes Vorhandensein konventioneller Kampfmittel des 1. und 2. Weltkrieges entstanden sind.

Nicht versichert sind - ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen - alle Schäden, Verluste, Kosten oder Aufwendungen die sich in Zusammenhang mit atomaren, biologischen oder chemischen Kampfmitteln (ABC-Waffen) ergeben.

Kosten die z.B. durch den Abbau, Abriss oder durch eine Evakuierung von Gebäuden, Gebäudeteilen oder ähnlichen entstehen, um den Blindgänger entschärfen zu können, sind nicht mitversichert.

Die Entschädigung für Blindgängerschäden ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-13 Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung

Abweichend zu Abschnitt A 2-2 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung zerstört oder beschädigt werden oder abhandkommen.

A 3-13.1 Innere Unruhen

Innere Unruhen liegen vor, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe oder Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben.

A 3-13.2 Streik

Streik ist eine planmäßig durchgeführte, auf ein bestimmtes Ziel gerichtete, gemeinsame Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

A 3-13.3 Aussperrung

Aussperrung ist eine auf ein bestimmtes Ziel gerichtete, planmäßige Ausschließung einer verhältnismäßig großen Anzahl von Arbeitnehmern.





A 3-13.4 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch:

- a) Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers, es sei denn, dass die Tat nur außerhalb des Versicherungsortes oder nur zu einer Zeit vorbereitet und begangen worden ist, zu der die als Versicherungsort vereinbarten Räume für diese Personen geschlossen waren;
- b) andere Personen, die den Versicherungsort berechtigterweise betreten hatten;
- c) Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach Einbruch, Raub oder Leitungswasser, es sei denn, sie sind infolge Innerer Unruhen entstanden;
- d) Graffiti;

Ein Anspruch auf Entschädigung für Schäden durch Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann.

A 3-13.5 Entschädigung

Die Entschädigung für Schäden durch innere Unruhen, Streik oder Aussperrung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 25.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Der je nach Tarifvariante entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 2.500 EUR gekürzt.

A 3-13.6 Kündigung des erweiterten Versicherungsschutzes für Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung

Der erweiterte Versicherungsschutz für Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung, kann während der Laufzeit des Versicherungsvertrages vom Versicherungsnehmer oder Versicherer jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden. Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.

Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

A 3-14 Schäden durch radioaktive Isotope

Eingeschlossen sind Schäden an versicherten Sachen, die als Folge eines unter die Versicherung fallenden Schadenereignisses durch auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, betriebsbedingt vorhandene oder verwendete radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Kontamination und Aktivierung.

Dies gilt nicht für radioaktive Isotope von Kernreaktoren.

Die Entschädigung für Schäden durch radioaktive Isotope ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-15 Schmorschäden

In Erweiterung zu Abschnitt A 3-1 DEG-VGB 2026 sind Schmorschäden mitversichert.

Die Entschädigung für Schmorschäden ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR
premium	bis zu 15.000 EUR
optimum	mitversichert

Der je nach Tarifvariante entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 500 EUR gekürzt.

A 3-16 Überschallknall

In Erweiterung zu Abschnitt A 3-6 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch den Überschallknall eines Flugzeuges zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

Als Schaden durch Überschallknall gilt jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen, die direkt auf der durch den Überschallknall eines Flugzeuges entstehenden Druckwelle beruhen.

Die Entschädigung für Überschallknall ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Abschnitt A 4 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 4-1 Versicherte Gefahren und Schäden

Unter die Gefahr Leitungswasser fallen:

- A 4-1.1 Leitungswasserschäden;
- A 4-1.2 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden;
- A 4-1.3 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

A 4-2 Leitungswasserschäden

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus:

- A 4-2.1** Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen;
- A 4-2.2** den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen (dazu gehören aufgrund fehlender Verbundenheit mit dem Rohrsystem nicht die eine Einrichtung umgebenden Bereiche, insbesondere Fliesen und Fugen innerhalb der Dusche oder im Bereich der Badewanne);
- A 4-2.3** Heizungs- oder Klimaanlage;
- A 4-2.4** Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen;
- A 4-2.5** Wasserbetten oder Aquarien;





Als Leitungswasser gelten auch Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- oder Klimaanlageanlagen sowie Wasserdampf.
Ausgenommen davon sind die Flüssigkeiten, die zur Energieerzeugung bestimmt sind.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Versichert sind auch Schäden, die durch Wasser entstehen, welches aus innerhalb des Gebäudes verlaufenden Regenrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Der Ausschluss von Schäden durch Witterungsniederschläge nach Abschnitt A 4-5.3 DEG-VGB 2026 gilt nicht.

A 4-3 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Versichert sind innerhalb von Gebäuden:

- A 4-3.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - A 4-3.1.1 der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
 - A 4-3.1.2 von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen;
 - A 4-3.1.3 von Wasserlös- oder Berieselungsanlagen;
 - A 4-3.1.4 der Regenentwässerung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Das setzt voraus, dass diese Rohre nach Abschnitt A 4-3.1 DEG-VGB 2026 kein Bauteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

- A 4-3.2 frostbedingte Bruchschäden an folgenden Installationen
 - A 4-3.2.1 Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z.B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchverschluss, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;
 - A 4-3.2.2 Heizkörper, Heizkessel, Boiler, Wärmepumpen oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

A 4-4 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Versichert sind außerhalb von Gebäuden frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen.

Dies gilt, soweit der Versicherungsnehmer die Gefahr für diese Rohre trägt und

- A 4-4.1 sie der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

oder

- A 4-4.2 sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Die Entschädigung für Bruchschäden an Zuleitungsrohren, die nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung in den Tarifvarianten classic und premium ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

Die Entschädigung für Bruchschäden an Zuleitungsrohren, die nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, gilt nicht, für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.

Die Entschädigung für Bruchschäden an Zuleitungsrohren, die sich nicht auf dem Versicherungsgrundstück befinden, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung in den Tarifvarianten classic und premium ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

A 4-5 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen - es sei denn, im Folgenden sind solche genannt - Schäden durch

- A 4-5.1 Plansch- oder Reinigungswasser;
- A 4-5.2 Schwamm sowie alle Arten von Hausfäulepilzen;
- A 4-5.3 Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
- A 4-5.4 Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen und Vulkanausbruch;
- A 4-5.5 Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Abschnitt A 4-2 DEG-VGB 2026 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;





- A 4-5.6** Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden;
- A 4-5.7** Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage;
- A 4-5.8** Sturm, Hagel;
- A 4-5.9** Nässe aufgrund undichter Fugen oder Fliesen.
- A 4-5.10** Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen;

Nicht versichert sind Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind.
Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

A 4-6 Bruchschäden an Armaturen

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-3.2 DEG-VGB 2026 ersetzt der Versicherer auch sonstige Bruchschäden an Armaturen.

Armaturen sind: Ablauf, Ab- und Überlaufgarnituren, Ausdehnungsgefäß, Boiler, Brauseschlauch, Druckbehälter, Druckmesser, Druckspüler, Durchlauferhitzer, Geruchsverschluss, Hähne, Hebeanlage, Heizkörper, Mischbatterie, Rückstauklappe/-ventil, Schieber, Speicher, Spülkasten, Thermostat, Umwälzpumpe, Ventile aller Art, Wärmepumpen, Wasserfilter, Wasserzähler, Warmwasserspeicher.

Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.

Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß Abschnitt A 4-3.1 DEG-VGB 2026 im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.

Die Entschädigung für Bruchschäden an Armaturen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 1.000 EUR

A 4-7 Bruchschäden an Waschmaschinen- und Spülmaschinenschläuchen

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-3 DEG-VGB 2026 sind geplatze Waschmaschinen- und Spülmaschinenschläuche mitversichert.

Die Entschädigung für Bruchschäden an Waschmaschinen- und Spülmaschinenschläuche ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 4-8 Bruch von Gasrohren

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-3.1 und Abschnitt A 4-4 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung für frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren der Gasversorgung innerhalb und außerhalb des Gebäudes, soweit die Rohre der Versorgung versicherter Anlagen dienen und der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

Die Entschädigung für Bruch von Gasrohren ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

A 4-9 Erweiterte Rohrleitungsver-sicherung für Ableitungsrohre

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-4 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Ableitungsrohren der Wasserversorgung, die der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.

Dies gilt jedoch nur, soweit der Versicherungsnehmer nachweislich zur Unterhaltung dieser Rohre verpflichtet ist.

Die Entschädigung für die Erweiterte Rohrleitungsver-sicherung für Ableitungsrohre ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

Die Entschädigung je Tarifvariante ist einschließlich aller Kosten für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres begrenzt.

A 4-10 Frost- und sonstige Bruchschäden an der Regenwasseraufbereitungsanlage (Zisterne)

A 4-10.1

Innerhalb versicherter Gebäude sind Frost- und sonstige Bruchschäden an den Rohren einer Regenwasseraufbereitungsanlage (Zisterne) versichert.

A 4-10.2

Außerhalb versicherter Gebäude sind versichert Frost- und sonstige Bruchschäden an unterirdisch verlegten Rohren einer Regenwasseraufbereitungsanlage (Zisterne), soweit diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

A 4-10.3

Nicht versichert sind die im Abschnitt A 4.10.1 und Abschnitt A 4.10.2 DEG-VGB 2026 genannten Rohre, sofern es sich um Leitungen zur Zisterne handelt.

Die zur Reinigung des Regenwassers genutzten Filter sind nicht mitversichert.

A 4-10.4

Die Entschädigung für Frost- und sonstige Bruchschäden an der Regenwasseraufbereitungsanlage (Zisterne) ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 4-11 Leckortungskosten

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-3 DEG-VGB 2026 ersetzt der Versicherer bei Nässeschäden die Kosten einer Leckortung, auch wenn sich kein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingungen ereignet hat.





Die Entschädigung für Leckortungskosten ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 1.000 EUR

A 4.12 Nässeschäden aufgrund undichter Fugen oder Fliesen

Abweichend zu Abschnitt A 4-5.9 DEG-VGB 2026 ersetzt der Versicherer innerhalb privat genutzter Wohnräume den Nässeschaden durch Eintritt von Leitungswasser in gefliesten und verfugten Bereichen innerhalb von Duschen oder im Bereich von Badewannen.

Die Entschädigung für Nässeschäden aufgrund undichter Fugen oder Fliesen ist je Versicherungsfall **bei Ein- und Zweifamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung für Nässeschäden aufgrund undichter Fugen oder Fliesen ist je Versicherungsfall **bei Mehrfamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 1.000 EUR
optimum	bis zu 5.000 EUR

A 4-13 Nässeschäden durch Witterungsniederschläge (Regen- oder Schmelzwasser)

Nässeschäden, die durch die unmittelbare Einwirkung von Witterungsniederschlägen auf das versicherte Gebäude in Form von Regen- oder Schmelzwasser, welches noch nicht ins Erdreich eingedrungen ist, entstehen, sind versichert.

Die Entschädigung für Nässeschäden, die durch unmittelbare Einwirkung von Witterungsniederschlägen in Form von Regen- oder Schmelzwasser entstanden sind, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 5.000 EUR, max. 10.000 EUR pro Jahr

A 4-14 Unter Erdgleiche verlegte Regenwasserableitungsrohre

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-3.1 DEG-VGB 2026 gelten Nässeschäden als versichert, die durch Wasser entstehen, welches aus unterhalb der Erdgleiche verlaufenden Regenwasserableitungsrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-3.1 DEG-VGB 2026 sind auch frostbedingte und sonstige Bruchschäden an unterhalb der Erdgleiche verlaufenden Regenwasserableitungsrohren versichert.

Die Entschädigung für unter Erdgleiche verlegte Regenwasserableitungsrohre, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 2.500 EUR
optimum	bis zu 5.000 EUR

A 4-15 Verstopfung von Ableitungsrohren innerhalb von Gebäuden

In Erweiterung zu Abschnitt A 4 DEG-VGB 2026 sind die notwendigen und angefallenen Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen von Ableitungsrohren innerhalb versicherter Gebäude sowie auf dem Versicherungsgrundstück mitversichert.

Die Entschädigung für die Beseitigung von Verstopfungen von Ableitungsrohren innerhalb von Gebäuden sowie auf dem Versicherungsgrundstück, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 1.000 EUR
optimum	mitversichert

A 4-16 Verstopfung von Regenfallrohren innerhalb von Gebäuden

In Erweiterung zu Abschnitt A 4 DEG-VGB 2026 sind die notwendigen und angefallenen Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen von Regenfallrohren innerhalb versicherter Gebäude mitversichert.

Die Entschädigung für die Beseitigung von Verstopfungen von Regenfallrohren innerhalb von Gebäuden, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 1.000 EUR
optimum	mitversichert

A 4-17 Wasseraustritt aus Schwimmbecken, Zimmerbrunnen, Wassersäulen, Regenwasseraufbereitungsanlagen (Zisternen) oder Terrarien

In Erweiterung zu Abschnitt A 4-2 DEG-VGB 2026 gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Schwimmbecken, Zimmerbrunnen, Wassersäulen, Regenwasseraufbereitungsanlagen (Zisternen) oder Terrarien bestimmungswidrig ausgetreten ist.

Die Entschädigung für den Wasseraustritt aus Schwimmbecken, Zimmerbrunnen, Wassersäulen, Regenwasseraufbereitungsanlagen (Zisternen) oder Terrarien ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Abschnitt A 5 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 5-1 Sturm

A 5-1.1

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach der Beaufortskala (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde).





Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

- A 5-1.1.1 Die Luftbewegung hat in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.
- A 5-1.1.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, nur durch Sturm entstanden sein.
Das gilt auch für Gebäude, die baulich mit dem versicherten Gebäude verbunden sind.

A 5-1.2 Keine Mindestwindstärke für die Sturmgefahr

Abweichend zu Abschnitt A 5-1.1 DEG-VGB 2026 ist jede wetterbedingte Luftbewegung - unabhängig der Windstärke - eine versicherte Gefahr im Sinne dieser Bedingungen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 5-2 Hagel

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

A 5-3 Versicherte Sturm-/Hagelereignisse

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

- A 5-3.1 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude ein, in denen sich versicherte Sachen befinden.
Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.
- A 5-3.2 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.
- A 5-3.3 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.
- A 5-3.4 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden.
Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.
- A 5-3.5 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.
- A 5-3.6 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A 5-4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) – sofern vereinbart

A 5-4.1 Überschwemmung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Überschwemmung ist die Überflutung von Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks oder von unmittelbar angrenzenden Grund- und Bodenflächen, Straßen, Geh- und Radwegen mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser.

Dies gilt nur, wenn

- A 5-4.1.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern,
- A 5-4.1.2 Witterungsniederschläge
oder
- A 5-4.1.3 ein Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche als Folge von Abschnitt A 5-4.1.1 oder Abschnitt A 5-4.1.2 DEG-VGB 2026

die Überflutung verursacht haben.

A 5-4.2 Rückstau

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Rückstau liegt vor, wenn Wasser aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

Dies gilt nur, wenn

- A 5-4.2.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern
oder
- A 5-4.2.2 Witterungsniederschläge

den Rückstau verursacht haben.

A 5-4.3 Erdbeben

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

- A 5-4.3.1 Die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens hat in der Umgebung des Versicherungsorts Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.
- A 5-4.3.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein.





A 5-4.4 Erdsenkung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

A 5-4.5 Erdbeben

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Erdbeben ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.

A 5-4.6 Schneedruck

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen sowie das Abrutschen von Schnee- oder Eismassen von Dächern.

A 5-4.7 Lawinen und Dachlawinen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Lawinen sind Schnee- oder Eismassen, die an Berghängen niedergehen.

In Erweiterung zu Abschnitt A 5-4.7 DEG-VGB 2026 sind auch Schäden durch Dachlawinen mitversichert.

Dachlawinen sind von Hausdächern herabstürzende Schnee- oder Eismassen.

A 5-4.8 Vulkanausbruch

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und von Gasen.

A 5-5 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch

A 5-5.1 Sturmflut;

A 5-5.2 Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen.

Dies gilt nicht, wenn diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

A 5-5.3 Grundwasser, soweit nicht infolge von Witterungsniederschlägen oder Ausuferung von oberirdischen Gewässern an die Erdoberfläche gedrungen;

A 5-5.4 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden.

Dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;

A 5-5.5 Trockenheit oder Austrocknung.

Nicht versichert sind Schäden an nicht bezugsfertigen Gebäuden und Gebäudeteilen sowie an Sachen, die sich darin befinden.

Schäden an Laden- und Schaufensterscheiben sind ebenfalls nicht versichert.

A 5-6 Wartezeit für Weitere Elementargefahren

Abweichend zu Abschnitt B 1-1 Allgemeiner Teil beginnt der Versicherungsschutz für die Weiteren Elementargefahren (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen und Vulkanausbruch) erst mit dem Ablauf von 4 Wochen ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Auf die Wartezeit wird verzichtet, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- bei einem anderen Versicherer hat ein gleichartiger Versicherungsschutz bestanden und,
- der beantragte Versicherungsschutz bei der degenia Versicherungsdienst AG schließt sich unmittelbar an und,
- der Vertrag wurde nicht vom Vorversicherer gekündigt.

Auf die Wartezeit wird weiterhin verzichtet, wenn zwischen Antragstellung und Versicherungsbeginn ein Zeitraum von mindestens vier Wochen liegt.

A 5-7 Selbstbehalt, Haftungslimit und Kündigung für Weitere Elementargefahren

Der Selbstbehalt je Versicherungsfall für Weitere Elementargefahren beträgt 10 Prozent des Schadens, mindestens 500 EUR, jedoch höchstens 5.000 EUR.

Je Schadenereignis und Versicherungsort gilt ein Höchsthaftungslimit in Höhe von maximal 1.500.000 EUR.

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung Weiterer Elementarschäden in Textform kündigen.

Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Wohngebäudeversicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

Mit Beendigung des Wohngebäudeversicherungsvertrages erlischt auch die Versicherung für die Weiteren Elementarschäden.

Abschnitt A 6 Was ist unter unbenannten Gefahren zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 6-1 Versicherte Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch eine plötzliche, unvorhergesehene, von außen einwirkende Ursache zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen.

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer weder rechtzeitig vorhergesehen hat noch hätte vorhersehen können.





A 6-2 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf:

- a) Schäden, die gegen Prämienzuschlag versicherbar sind (z.B. über weitere Naturgefahren oder über das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief);
- b) Schäden, die im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen explizit ausgeschlossen sind;
- c) vom Versicherungsnehmer oder dessen Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführte Schäden;
- d) Schäden durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder dessen Repräsentant bekannt sein mussten;
- e) Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand, Verfügung von hoher Hand, Innere Unruhen, Terrorakte;
- f) Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;
- g) Schäden durch natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, Konstruktions-, Material-, Ausführungs- oder Planungsfehler;
- h) Schäden durch Senken, Reißen, Dehnen, Schrumpfen an Gebäuden und Gebäudeteilen einschließlich Grundstücksbestandteilen wie Hof-, Gehsteigbefestigungen und Straßen;
- i) Schäden durch Wartung, Umbau, Umrüstung, Reparatur, Bearbeitung oder Instandsetzung;
- j) Ausfall oder Fehlfunktion von EDV- oder elektronisch gesteuerten Anlagen der Energieversorgung, der Klima-, Mess- oder Regeltechnik;
- k) Schäden durch Trockenheit oder Austrocknung;
- l) Schäden durch allmähliche Einwirkungen auf versicherte Sachen, unabhängig von der Ursache oder mitwirkenden Umständen;
- m) Schäden durch normale oder vorzeitige Abnutzung, Alterung, Verschleiß, Rost, Korrosion und Erosion, jedoch sind versichert Schäden durch Rohrbruch;
- n) Schäden durch Verderb, Verfall, Ungeziefer, Fäulnis, Substanzverlust, Verfärbung oder Strukturveränderung, es sei denn, es handelt sich um einen Folgeschaden eines versicherten Ereignisses;
- o) Schäden an Gebäuden, die nicht bezugsfertig sind und deren Zubehör, sowie an und in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
- p) Schäden durch Sturmflut;
- q) Schäden durch Rückstau von Wasser aus Rohren der öffentlichen Abwasserkanalisation, es sei denn, es handelt sich um einen Folgeschaden eines versicherten Ereignisses;
- r) Bruchschäden an Zu-/Ableitungsrohren, die außerhalb des Versicherungsortes verlegt sind und nicht der Ver- und Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen oder für die der Versicherungsnehmer die Gefahr nicht trägt;
- s) Schäden durch Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster oder Außentüren oder durch andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch ein versichertes Ereignis entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
- t) Schäden an und durch Bau- und Montageleistungen, jedoch sind mitversichert Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion und Anprall von Luftfahrzeugen, deren Teile oder Ladung, Leitungswasser, Sturm/Hagel;
- u) Schäden, die durch Fahrzeuge verursacht werden, die vom Versicherungsnehmer, seinen Repräsentanten, Mietern, deren Besuchern oder sonstigen im Gebäude berechtigt anwesenden Personen betrieben werden;
- v) Schäden durch einfachen Diebstahl versicherter Sachen;
- w) Schäden durch Erdsenkung über nicht naturbedingten Hohlräumen (z.B. Tunnel, Bergwerkstollen), Erdsenkung infolge Übertagebau.

A 6-3 Entschädigungsleistung und Selbstbeteiligung

Die Entschädigung für unbenannte Gefahren ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

Der je nach Tarifvariante entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 300 EUR gekürzt.

Abschnitt A 7 Welche Sachen sind versichert?

Versicherte Sachen sind:

A 7-1

die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude,

A 7-2

deren Gebäudebestandteile,

A 7-3

deren Gebäudezubehör,

A 7-4

Terrassen auf dem Versicherungsgrundstück, die unmittelbar an das Gebäude anschließen,

A 7-5

weitere Grundstücksbestandteile - sofern vereinbart.

Abschnitt A 8 Was versteht man unter Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, Terrassen und weiteren Grundstücksbestandteilen? Welche Sachen sind nicht versichert und welche zusätzlich versicherbar?

A 8-1 Gebäude

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Gebäude sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke.

Sie müssen gegen äußere Einflüsse schützen können und im Sinne dieser Versicherungsbedingungen für die überwiegende Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sein.

A 8-2 Gebäudebestandteile

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbständigkeit verloren haben.





Dazu gehören auch Außenwandverkleidungen sowie Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäude gefertigt und mit einem großen Einbauaufwand an das Gebäude angepasst sind.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Dazu gehören nicht Anbaumöbel oder Anbauküchen, die serienmäßig vorgefertigt sind.

A 8-3 Gebäudezubehör

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind.

Sie müssen der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen.

Als Gebäudezubehör gelten auch Müllboxen, Klingel- und Briefkastenanlagen auf dem Versicherungsgrundstück.

A 8-4 Terrassen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Terrassen sind befestigte Flächen, die für den Aufenthalt im Freien vorgesehen sind.

A 8-5 Weitere Grundstücksbestandteile

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Als weitere Grundstücksbestandteile gelten ausschließlich folgende fest mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks verbundene Sachen:

A 8-5.1

Elektrische Freileitungen, sofern sie der Versorgung des Versicherungsgrundstücks dienen

A 8-5.2

Fahnenmasten;

A 8-5.3

Gartenlaternen;

A 8-5.4

Hof- und Gehsteigbefestigungen;

A 8-5.5

Hundehütten und Hundezwinger;

A 8-5.6

Pergolen;

A 8-5.7

Schutz- und Trennwände;

A 8-5.8

mit dem Gebäude befestigte Sonnensegel;

A 8-5.9

Terrassenbefestigungen;

A 8-5.10

Freistehende Terrassenüberdachungen;

A 8-5.11

Zäune und Mauern als Grundstückseinfriedung;

A 8-5.12

Gewerbliche Markisen, Firmenschilder, Transparente und Leuchtröhrenanlagen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt und aus einer Inhaltsversicherung keine Entschädigung beansprucht werden kann;

A 8-6 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

A 8-6.1 Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen (z. B. Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter und Verkabelung).

A 8-6.2 alle in das Gebäude nachträglich eingefügten Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer

A 8-6.2.1 auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat

und

A 8-6.2.2 für die er die Gefahr trägt.

Werden Sachen dagegen nur ausgetauscht, sind die neu eingefügten Sachen versichert.

Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.

A 8-6.3 Elektronisch gespeicherte Daten und Programme. Kosten für die Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programmen sind nur versichert, soweit dies zusätzlich im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

A 8-7 Nachträglich in das Gebäude eingefügte Sachen eines Mieters oder Wohnungseigentümers

Abweichend zu Abschnitt A 8-6.2 DEG-VGB 2026 können nachträglich eingefügte Sachen eines Mieters oder eines Wohnungseigentümers mitversichert werden, wenn er sie auf seine eigenen Kosten beschafft oder übernommen hat und er diese die Gefahr trägt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-8 Anbaumöbel und Anbauküchen

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-2 DEG-VGB 2026 leistet der Versicherer Entschädigung für Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind.





Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist,

- dass es sich nicht um eine vom Gebäudeeigentümer genutzte Wohnung handelt;
- der Gebäudeeigentümer die Anbaumöbel und/oder Anbauküchen auf seine Kosten beschafft hat und die Gefahr trägt;
- dass der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

Die Entschädigung für Anbaumöbel und Anbauküchen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 25.000 EUR
optimum	bis zu 100.000 EUR

A 8-9 Balkonkraftwerke

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-3 DEG-VGB 2026 gelten Balkonkraftwerke (sog. Steckeranlagen, steckerfertige Mini PV-Anlagen) auf dem Versicherungsgrundstück als mitversichert.

Der Ausschluss für Photovoltaikanlagen nach Abschnitt A 8-3 DEG-VGB 2026 gilt nicht für Balkonkraftwerke.

Die Entschädigung für Balkonkraftwerke ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-10 E-Ladestationen für E-Autos

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-3 DEG-VGB 2026 sind auf dem Versicherungsgrundstück fest installierte E-Ladestationen (Wallboxen oder Ladesäulen) mitversichert.

Die Entschädigung für E-Ladestationen für E-Autos ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-11 Garagen und Carports auf dem versicherten Grundstück und in der Nähe des versicherten Grundstücks

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Garagen und Carports als Grundstücksbestandteile mitversichert, soweit sie sich auf dem versicherten Grundstück befinden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Ebenfalls gelten Garagen und Carports als Grundstücksbestandteile mitversichert, sofern sie sich maximal 2 km Luftlinie vom versicherten Grundstück befinden und die identische 5-stellige Postleitzahl vorliegt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-12 Gartenhäuser

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Gartenhäuser (ohne Gewächshäuser) mit einer Grundfläche bis zu 25 qm als Grundstücksbestandteile mitversichert, soweit sie sich auf dem versicherten Grundstück befinden.

Die Entschädigung für Gartenhäuser ist je Versicherungsfall **bei Ein- und Zweifamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung für Gartenhäuser ist je Versicherungsfall **bei Mehrfamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

A 8-13 Geothermie- und Solarthermieanlagen

In Ergänzung zu A 8-3 DEG-VGB 2026 gelten Solarthermieanlagen und oberflächennahe geothermische Anlagen (z. B. Wärmepumpenanlagen mit Erdwärmekollektoren oder Erdwärmesonden) als mitversichert, soweit sich diese Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück befinden und der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

Die Entschädigung für Solarthermieanlagen und oberflächennahen geothermischen Anlagen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-14 Gewächshäuser

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Gewächshäuser mit einer Grundfläche bis zu 10 qm als Grundstücksbestandteile mitversichert, soweit sie sich auf dem versicherten Grundstück befinden.

Die Entschädigung für Gewächshäuser ist je Versicherungsfall **bei Ein- und Zweifamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung für Gewächshäuser ist je Versicherungsfall **bei Mehrfamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 1.000 EUR

A 8-15 Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-1 DEG-VGB 2026 sind Nebengebäude mit einer Nutzfläche bis zu 50 qm in den Tarifvarianten premium und optimum kostenfrei mitversichert, soweit sie sich auf dem versicherten Grundstück befinden.

Für Nebengebäude in der Tarifvariante classic sowie für Nebengebäude mit einer Nutzfläche über 50 qm wird ein entsprechender Mehrbeitrag fällig.





Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass das Nebengebäude die Kriterien für die Eingruppierung in die Bauartklasse I oder Bauartklasse II erfüllt.

Die Entschädigung für Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück bis zu 50 qm Nutzfläche ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	gegen Mehrbeitrag mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Die Entschädigung für Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück über 50 qm Nutzfläche ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	gegen Mehrbeitrag mitversichert
premium	gegen Mehrbeitrag mitversichert
optimum	gegen Mehrbeitrag mitversichert

A 8-16 Photovoltaikanlagen

Abweichend zu Abschnitt A 8-6.1 DEG-VGB 2026 sind auf dem Hausdach befestigte sowie in den Baukörper integrierte Photovoltaikanlagen der im Versicherungsvertrag genannten Gebäude mitversichert.

Die Anlagen können auch auf im Versicherungsschein genannten Nebengebäuden oder Bauten (z.B. Garage, Carport etc.) oder an der Fassade des Gebäudes befestigt sein.

Zur Photovoltaikanlage gehören Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter, Stromspeicher und Verkabelung.

Die Entschädigung für Photovoltaikanlagen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-17 Saunen und deren Ofen

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Saunen sowie deren Ofen als mitversichert.

Voraussetzung für die Absicherung ist, dass die Sauna fest auf dem Versicherungsgrundstück verbaut ist.

Die Entschädigung für Saunen und deren Ofen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

A 8-18 Schwimmbecken auf dem versicherten Grundstück

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Schwimmbecken auf dem versicherten Grundstück als optional versicherbar.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Voraussetzung für die Absicherung ist, dass das Schwimmbecken fest auf dem versicherten Grundstück verbaut, ist sowie dauerhaft mit Rohren der Wasserversorgung des versicherten Gebäudes verbunden ist.

Ebenfalls gelten Überdachungen oder Abdeckungen für Schwimmbecken als optional versicherbar, sofern es sich um Überdachungen oder Abdeckungen aus hagelfestem Glas oder Polycarbonatplatten handelt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Voraussetzung für die Absicherung ist, dass die Überdachung oder Abdeckung speziell für das Schwimmbecken angefertigt wurde und fachgerecht montiert wurde.

Dabei gilt die Überdachung oder Abdeckung des Schwimmbeckens nur gegen Schäden versichert, die durch Feuer nach Abschnitt A 3 DEG-VGB 2026 oder Sturm/Hagel nach Abschnitt A 5 DEG-VGB 2026 hervorgerufen werden.

A 8-19 Wärmepumpen außerhalb vom versicherten Gebäude

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Wärmepumpen außerhalb vom Gebäude, die fest mit dem Grund und Boden oder dem Gebäude verbunden sind und sich auf dem versicherten Grundstück befinden, als mitversichert.

Die Entschädigung für Wärmepumpen außerhalb vom versicherten Gebäude ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-20 Whirlpools oder Badebecken mit Wasserdüsen auf dem versicherten Grundstück

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten Whirlpools oder Badebecken mit Wasserdüsen auf dem versicherten Grundstück als optional versicherbar.

Voraussetzung für die Absicherung ist, dass der Whirlpool oder das Badebecken mit Wasserdüsen fest auf dem versicherten Grundstück verbaut ist oder nur mit schwerem Gerät bewegbar ist.

Die Entschädigung für Whirlpools oder Badebecken mit Wasserdüsen auf dem versicherten Grundstück ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 8-21 Wintergärten auf dem Versicherungsgrundstück

In Erweiterung zu Abschnitt A 8-5 DEG-VGB 2026 gelten beheizte und unbeheizte Wintergärten auf dem versicherten Grundstück, die fest mit dem versicherten Gebäude verbunden sind als mitversichert.

Voraussetzung für die Absicherung ist, dass der Wintergarten zur alleinigen und gemeinschaftlichen Nutzung durch die Bewohner des versicherten Gebäudes bestimmt ist und nach allen Seiten hin geschlossen ist.

Die Entschädigung für Wintergärten auf dem versicherten Grundstück ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert





Abschnitt A 9 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort ist das Versicherungsgrundstück.
Das Versicherungsgrundstück ist das Flurstück/sind die Flurstücke, auf dem das versicherte Gebäude steht.
Stehen auf einem Flurstück mehrere Gebäude, ist derjenige Teil des Flurstücks Versicherungsort, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung ausschließlich zu dem/den versicherten Gebäude(n) gehört.

Abschnitt A 10 Was gilt für Selbstbeteiligungen Im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Selbstbeteiligungen können individuell vereinbart werden.
Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.
Im Versicherungsschein werden sie jeweils ausgewiesen.

Abschnitt A 11 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentümer?

A 11-1
Bei Verträgen mit Wohnungseigentümergeinschaften gilt:
Wenn der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, bleibt er den übrigen Wohnungseigentümern zur Leistung verpflichtet.
Das gilt für deren Sondereigentum und deren Miteigentumsanteile.

A 11-2
Nicht oder teilweise entschädigt wird der Miteigentumsanteil desjenigen, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist.
Die übrigen Wohnungseigentümer können dennoch Entschädigung für diesen Miteigentumsanteil verlangen.
Das setzt voraus, dass diese zusätzliche Entschädigung verwendet wird, um das gemeinschaftliche Eigentum wiederherzustellen.
Der Wohnungseigentümer, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, muss dem Versicherer diese zusätzliche Entschädigung ersetzen.

A 11-3
Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten A 11-1 und A 11-2 DEG-VGB 2026 entsprechend.

Abschnitt A 12 Welche Kosten sind versichert?

A 12-1 Versicherte Kosten
Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- A 12-1.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten;**
- A 12-1.2 Beratung durch einen Energieberater oder baubiologischen Berater;**
- A 12-1.3 Beseitigung und Wiederaufforstung umgestürzter Bäume;**
- A 12-1.4 Beseitigung von Graffiti;**
- A 12-1.5 Bewegungs- und Schutzkosten;**
- A 12-1.6 Datenrettungskosten;**
- A 12-1.7 Feuerlöschkosten;**
- A 12-1.8 Gebäudebeschädigung infolge Einbruchs durch unbefugte Dritte;**
- A 12-1.9 Hotelkosten;**
- A 12-1.10 Kosten durch Diebstahl von außen am Gebäude angebrachter Sachen;**
- A 12-1.11 Kosten durch Diebstahl von Wärmepumpen;**
- A 12-1.12 Kosten durch Falschalarm eines Rauchmelders;**
- A 12-1.13 Kosten durch mutwillige Beschädigung;**

- A 12-1.14 Kosten durch wildlebende Säugetiere an elektrischen Anlagen, Dämmungen und Unterspannbahnen;**
- A 12-1.15 Kosten durch Wildtiere;**
- A 12-1.16 Kosten für die Dekontamination von Erdreich;**
- A 12-1.17 Kosten für Poolreinigung und Wiederbefüllung;**
- A 12-1.18 Kosten für provisorische Maßnahmen (Notreparaturen);**
- A 12-1.19 Kosten für Transport und Lagerung;**
- A 12-1.20 Kosten für Wasser-, Gas- und Heizölverlust sowie Stromverlust aus Stromspeichern;**
- A 12-1.21 Mehraufwand für Betankungskosten bei Ausfall der E-Ladestation im Schadensfall;**
- A 12-2.22 Pflegegeld für pflegebedürftige Personen;**
- A 12-1.23 Rückreisekosten aus dem Urlaub;**
- A 12-1.24 Verkehrssicherungsmaßnahmen;**
- A 12-1.25 Wiederbepflanzung von Gärten;**

Der Ersatz versicherter Kosten nach Abschnitt A 12-1.1 bis Abschnitt A 12-1.25 DEG-VGB 2026 ist auf den jeweils hierfür vereinbarten Betrag je gewählter Tarifvariante begrenzt.

A 12-2 Definition und Umfang der Kosten

A 12-2.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten
Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen aufzuräumen und abzubrechen.
Dies schließt Aufwendungen ein, um Schutt und sonstige Reste dieser Sachen wegzuräumen, zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren, sie abzulagern und zu vernichten.

Die Entschädigung für Aufräumungs- und Abbruchkosten ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 25.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 12-2.2 Beratung durch einen Energieberater oder baubiologischen Berater

Das sind Kosten sich für eine qualifizierte Energieberatung durch einen durch die BAFA (Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle) zugelassenen Energieberater bzw. einen baubiologischen Berater, an denen sich der Versicherer beteiligt.

Anspruch auf die Leistung besteht, wenn:

- a) infolge eines Versicherungsfalles eine der folgenden Beschädigungen eingetreten ist:
 1. Totalschaden der Heizungsanlage
 2. vollständiger Fassadenschaden an einer oder mehreren Fassaden des Gebäudes;
 3. Schaden, der mehr als 10 % Neueindeckung oder -Dämmung des Daches erfordert;
 4. Schaden, der den Austausch von Fenster mit Rahmen oder Türen erfordert;
 5. Schaden, der voraussichtlich einen Betrag von 10.000 EUR übersteigt;
- oder
- b) der Vertrag in den letzten drei aufeinanderfolgenden Jahren schadenfrei gewesen
- oder
- c) vom Versicherungsnehmer eine Entschädigung mit Mehrleistung für nachhaltigen oder energieeffizienteren Schadenersatz in Anspruch genommen worden ist.





Die Entschädigung für die Beratung durch einen Energieberater oder baubiologischen Berater wird **während der Vertragslaufzeit einmalig** vom Versicherer geleistet und ist begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu einmalig 350 EUR
premium	bis zu einmalig 350 EUR
optimum	bis zu einmalig 350 EUR

A 12-2.3 Beseitigung und Wiederaufforstung umgestürzter Bäume

Da sind die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport, die Entsorgung sowie die Wiederaufforstung durch Blitzschlag oder Sturm umgestürzter oder im Stamm abgeknickter Bäume des Versicherungsgrundstücks, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist.

Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Die Entschädigung für die Beseitigung und Wiederaufforstung umgestürzter Bäume ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 1.500 EUR
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert

A 12-2.4 Beseitigung von Graffiti

Das sind Kosten, die der Versicherer für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben oder Lacke) ersetzt, die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen im Sinne von Abschnitt A 6 und Abschnitt A 7 DEG-VGB 2026 verursacht werden.

Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

Der Versicherungsnehmer hat den Schaden unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Abschnitt B 3-3.1.2 und Abschnitt B 3-3.3 Allgemeiner Teil beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Die Entschädigung für die Beseitigung von Graffiti ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR, max. bis zu 25.000 EUR pro Versicherungsjahr
optimum	mitversichert

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden

- die vom Versicherungsnehmer selbst oder seinen Repräsentanten oder vom Mieter an der eigenen Mietsache verursacht worden sind;
- an leerstehenden Gebäuden sowie an Gebäuden, die für einen längeren Zeitraum als sechs Monate zumindest 50 Prozent leerstehend sind.

Beruhet der teilweise Leerstand auf geplanten oder durchgeführten Modernisierungsmaßnahmen, besteht Versicherungsschutz.

A 12-2.5 Bewegungs- und Schutzkosten

Das sind Kosten, die entstehen, um andere Sachen zu bewegen, zu verändern oder zu schützen.

Erstattet werden sie, wenn diese Maßnahmen dazu dienen, versicherte Sachen wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.

Die Entschädigung für Bewegungs- und Schutzkosten ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 25.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 12-2.6 Datenrettungskosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles am Versicherungsort tatsächlich entstandenen, notwendigen Kosten für die technische Wiederherstellung - und nicht der Wiederbeschaffung - von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmten Daten (maschinenlesbare Informationen) und Programme.

Voraussetzung ist, dass die Daten und Programme durch eine ersatzpflichtige Substanzbeschädigung an dem Datenträger, auf dem sie gespeichert waren, verloren gegangen, beschädigt oder nicht mehr verfügbar sind.

Ersetzt werden auch die Kosten einer versuchten technischen Wiederherstellung.

Nicht ersetzt werden derartige Wiederherstellungskosten für

- Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist (z. B. so genannte Raubkopien);
- Programme und Daten, die der Versicherungsnehmer auf einem Rücksicherungs- oder Installationsmedium vorhält;
- Der Versicherer leistet keine Entschädigung für die Kosten eines neuerlichen Lizenzerwerbs.

Die Entschädigung für Datenrettungskosten ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 1.000 EUR

Die Entschädigung je gewählter Tarifvariante ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

A 12-2.7 Feuerlöschkosten

Das sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Feuerlöschkosten.

Feuerlöschkosten sind Aufwendungen zur Brandbekämpfung, zu deren Übernahme der Versicherungsnehmer verpflichtet ist.

Freiwillige Zuwendungen des Versicherungsnehmers an Personen, die sich bei der Brandbekämpfung eingesetzt haben, sind nur zu ersetzen, wenn der Versicherer vorher zugestimmt hatte.

Die Entschädigung für Feuerlöschkosten ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	mitversichert





A 12-2.8 Gebäudebeschädigung infolge Einbruchs durch unbefugte Dritte

A 12-2.8.1

Das sind die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer für die Beseitigung von Schäden an Türen, Schlössern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter

- a) in das Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
- b) versucht, durch eine Handlung gemäß Abschnitt A 12-2.8.1 a) DEG-VGB 2026 in ein versichertes Gebäude einzudringen.

A 12-2.8.2

Schäden, die außen an dem versicherten Gebäude entstanden sind, sind nur dann versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß Abschnitt A 12-2.8.1 DEG-VGB 2026 sind.

A 12-2.8.3

Die Entschädigung für eine Gebäudebeschädigung infolge eines Einbruchs durch unbefugte Dritte ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 2.500 EUR
premium	bis zu 20.000 EUR
optimum	mitversichert

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

A 12-2.9 Hotelkosten

Das sind Kosten für eine Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z.B. Frühstück).

Voraussetzung ist, dass die vom Versicherungsnehmer ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und ihm die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

Die Kosten für eine Unterbringung werden nur erstattet, wenn eine Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.

Die Kosten für Hotel oder ähnliche Unterbringung werden nur in-soweit ersetzt, als sie die nach Abschnitt A 16-6 DEG-VGB 2026 für den Mietwert zu leistende Entschädigung übersteigen.

Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist.

Die Entschädigung für Hotelkosten ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 50 EUR pro Tag, längstens für 120 Tage
premium	bis zu 100 EUR pro Tag, längstens für 365 Tage
optimum	bis zu 200 EUR pro Tag, längstens für 365 Tage

A 12-2.10 Kosten durch Diebstahl von außen am Gebäude angebrachter Sachen

Das sind Kosten, die durch Diebstahl von fest am Gebäude außen angebrachter Sachen (z.B. Satellitenanlagen, Markisen, Briefkästen, Sonnensegel, Lampen) entstehen.

Garagen, Carports und Gartenhäuser auf demselben Grundstück stehen dem Gebäude gleich.

Die Entschädigung für Kosten durch Diebstahl von außen am Gebäude angebrachter Sachen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

Der Versicherungsnehmer hat den Schaden unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Abschnitt B 3-3.1.2 und Abschnitt B 3-3.3 Allgemeiner Teil beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

A 12-2.11 Kosten durch Diebstahl von Wärmepumpen

Das sind Kosten, die entstehen, wenn in Betrieb befindliche Wärmepumpen, die fest mit dem Grund und Boden verbunden sind und sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden durch Diebstahl abhandenkommen.

Die Entschädigung für Kosten durch Diebstahl von Wärmepumpen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 30.000 EUR

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Abschnitt B 3-3.1.2 und Abschnitt B 3-3.3 Allgemeiner Teil beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

A 12-2.12 Kosten durch Falschalarm eines Rauchmelders

Das sind die nachgewiesenen Kosten

- a) eines Feuerwehreinsatzes;
- b) für die Beseitigung von Gebäudeschäden durch gewaltsamen Zutritt von Polizei oder Feuerwehr in das versicherte Gebäude;

die dadurch entstehen, dass Rauchmelder, die nach anerkannten Regeln der Technik eingebaut und mit einer funktionsfähigen Batterie ausgestattet sind, bedingt durch einen technischen Defekt Alarm geben.

Nicht versichert sind Kosten, die dadurch entstehen, dass der Falschalarm durch Tabakrauch, Kochdünste oder dergleichen verursacht wurde.





Die Entschädigung für die Kosten durch den Falschalarm eines Rauchmelders ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer anderweitig (z.B. von der Gemeinde) keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

A 12-2.13 Kosten durch mutwillige Beschädigung

Das sind Kosten, die entstehen, wenn versicherten Sachen durch mutwillige Beschädigung zerstört oder beschädigt werden.

Als mutwillige Beschädigung gilt jede vorsätzliche Beschädigung oder Zerstörung von Sachen.

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

- Verunstaltung versicherter Sachen durch Farben oder Lacke (Graffiti);
- Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers, es sei denn, dass die Tat nur außerhalb des Versicherungsortes oder nur zu einer Zeit vorbereitet und begangen worden ist, zu der die als Versicherungsort vereinbarten Räume für diese Personen geschlossen waren;
- andere Personen, die den Versicherungsort berechtigterweise betreten hatten;
- Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach Einbruch, Raub oder Leitungswasser.

Die Entschädigung für die Kosten durch mutwillige Beschädigung ist je Versicherungsfall **bei Ein- und Zweifamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 25.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Bei der Tarifvariante **classic** wird der entschädigungspflichtig errechnete Betrag je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 2.500 EUR gekürzt.

Die Entschädigung für die Kosten durch mutwillige Beschädigung ist je Versicherungsfall **bei Mehrfamilienhäusern** begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 25.000 EUR
premium	bis zu 50.000 EUR
optimum	bis zu 50.000 EUR

Bei den Tarifvarianten **classic, premium und optimum** wird der entschädigungspflichtig errechnete Betrag je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 2.500 EUR gekürzt.

A 12-2.14 Kosten durch wildlebende Säugetiere an elektrischen Anlagen, Dämmungen und Unterspannbahnen

Das sind Kosten, die an elektrischen Leitungen und elektrischen Anlagen innerhalb versicherter Gebäude sowie an Dämmungen und Unterspannbahnen von Dächern, die unmittelbar durch Beißen, Kratzen, Nisten oder Urinieren wildlebender Säugetiere entstehen.

Insbesondere Schäden durch Amphibien, Fische, Gliederfüßer (u.a. Insekten, Spinnen), Haustiere und Reptilien sowie Folgeschäden aller Art, z.B. durch Fehlen elektrischer Spannung, fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Folgeschäden aller Art, z.B. durch Fehlen elektrischer Spannung, fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Die Entschädigung für die Kosten durch wildlebende Säugetiere an elektrischen Anlagen, Dämmungen und Unterspannbahnen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

A 12-2.15 Kosten durch Wildtiere

Das sind Kosten, die entstehen, wenn ein Versicherungsfall dadurch verursacht wurde, dass Wildtiere in die versicherte Wohnung hineingelangen und dadurch versicherte Sachen zerstört, beschädigt oder abhandenkommen.

Wildtiere sind wild lebende Tiere, die zum Schalenwild nach § 2 Absatz 3 Bundesjagdgesetz zählen (z.B. Wildschweine, Rehe oder Rothirsche).

Die Entschädigung für die Kosten durch Wildtiere ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

A 12-2.16 Kosten für die Dekontamination von Erdreich

A 12-2.16.1

In Erweiterung der Regelungen der versicherten Kosten ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen, um

- Erdreich des Versicherungsgrundstücks zu untersuchen oder zu dekontaminieren oder auszutauschen;
- den Aushub in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;
- insoweit den Zustand des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.

A 12-2.16.2

Die Aufwendungen gemäß Abschnitt A 12-2.17.1 DEG-VGB 2026 werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen

- aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren und;
- eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist;
- innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Zugang einer behördlichen Anordnung ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen unverzüglich zu melden.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Abschnitt B 3-3.1.2 und B 3-3.3 Allgemeiner Teil beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

A 12-2.16.3

Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

Die hiernach nicht zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.





A 12-2.16.4

Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der so genannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.

A 12-2.16.5

Kosten gemäß Abschnitt A 12-2.16.1 DEG-VGB 2026 gelten nicht als Aufräumungs- und Abbruchkosten.

A 12-2.16.6

Die Entschädigung für die Kosten für die Dekontamination von Erdreich ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 50.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

A 12-2.17 Kosten für Poolreinigung und Wiederbefüllung

Das sind die infolge eines Versicherungsfalls erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten für eine Poolreinigung sowie die Kosten für eine Wiederbefüllung des Pools.

Die Entschädigung für die Kosten die Poolreinigung und Wiederbefüllung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 1.000 EUR

A 12-2.18 Kosten für provisorische Maßnahmen (Notreparaturen)

Das sind Kosten für provisorische Reparaturen soweit diese durch einen Versicherungsfall verursacht wurden und zum Schutz der versicherten Sachen notwendig sind.

Die Entschädigung für die Kosten für provisorische Maßnahmen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	bis zu 100.000 EUR
optimum	mitversichert

A 12-2.19 Kosten für Transport und Lagerung

A 12-2.19.1

Das sind Kosten für Transport und Lagerung von in versicherten Gebäuden befindlichen, versicherten Sachen, wenn das Gebäude infolge eines Versicherungsfalls unbenutzbar wurde und eine Lagerung in einem benutzbaren Teil des Gebäudes dem Versicherungsnehmer nicht zumutbar ist.

A 12-2.19.2

Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, indem das Gebäude wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil des Gebäudes dem Versicherungsnehmer wieder zumutbar ist, längstens für die Dauer von 12 Monaten.

A 12-2.19.3

Die Entschädigung für die Kosten für Transport und Lagerung sind je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	mitversichert

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

A 12-2.19 Kosten für Wasser-, Gas- und Heizölverlust sowie Stromverlust aus Stromspeichern

Das sind Kosten, die dadurch entstehen, dass Wasser, Gas oder Heizöl wegen eines Versicherungsfalls bestimmungswidrig ausgetreten sind. Hierzu gehören auch Mehrkosten für Abwasser.

Die Entschädigung für Kosten für Wasser-, Gas- und Heizölverlust sowie Stromverlust aus Stromspeichern ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

Erstattet werden auch die Kosten für den Stromverlust aus Stromspeichern.

Der Versicherer ersetzt 1,00 EUR je Kilowattstunde (kWh) Nennkapazität des Stromspeichers.

A 12-2.20 Mehraufwand für Betankungskosten bei Ausfall der E-Ladestation im Schadensfall

Das sind Kosten, die entstehen, wenn durch einen versicherten Schaden die E-Ladestation (Wallbox oder Ladesäule) ausfällt.

Die Entschädigung für den Mehraufwand für Betankungskosten bei Ausfall der Ladestation im Schadensfall ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Der Versicherer ersetzt 10 EUR pro Ausfalltag für maximal 30 Tage.

A 12-2.21 Pflegegeld für pflegebedürftige Personen

In Erweiterung zu Abschnitt A 12-2.9 DEG-VGB 2026 erhöht sich die Entschädigung um den vereinbarten Betrag, sofern im Haushalt des Versicherungsnehmers pflegebedürftige Personen mit Einstufung in Pflegegrad 2 im Sinne der Pflegeversicherung oder höher, leben.

Das Pflegegeld für pflegebedürftige Personen, die im Haushalt des Versicherungsnehmers leben, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 100 EUR pro Tag

A 12-2.21 Rückreisekosten aus dem Urlaub

Das sind zusätzliche Reisekosten, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person wegen eines erheblichen Versicherungsfalls vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Versicherungsort nach Abschnitt A 9 DEG-VGB 2026 reist.





Hierzu zählen auch die Kosten für mitreisende Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben.

Erheblich ist ein Versicherungsfall in der Tarifvariante classic, wenn der Schaden einen Betrag in Höhe von 10.000 EUR voraussichtlich übersteigt.

Erheblich ist ein Versicherungsfall in der Tarifvariante premium, wenn der Schaden einen Betrag in Höhe von 5.000 EUR voraussichtlich übersteigt.

Weiterhin ist die Anwesenheit des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person am Versicherungsort erforderlich.

Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit von mindestens vier Tagen bis zu einer Dauer von höchstens sechs Wochen.

Zusätzliche Reisekosten werden nur in angemessener Höhe ersetzt. Dies richtet sich nach dem ursprünglich vorgesehenen Urlaubsreismittel und der Dringlichkeit der Rückreise an den Versicherungsort.

Die Entschädigung für Rückreisekosten aus dem Urlaub ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 2.500 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 12-2.22 Verkehrssicherungsmaßnahmen

Entsteht durch den Eintritt des Versicherungsfalles eine Gefahr innerhalb und/oder außerhalb des Versicherungsortes, zu deren Sicherung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher und öffentlich-rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist, so ersetzt der Versicherer die hierfür erforderlichen Kosten für Sicherungsmaßnahmen.

Hierzu zählen auch die notwendigen Aufwendungen für das Absperrn von Straßen, Wegen und Grundstücken.

Die Entschädigung für Verkehrssicherungsmaßnahmen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag keinen oder keinen vollständigen Ersatz beanspruchen kann (Subsidiärdeckung).

A 12-2.23 Wiederbepflanzung von Gärten

Das sind die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für die Wiederbepflanzung von Hecken, Sträuchern und Zierpflanzen auf dem Versicherungsgrundstück, die durch ein ersatzpflichtiges Feuerereignis nach Abschnitt A 3 DEG-VGB 2026 so beschädigt wurden, dass eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist.

Ersetzt wird die Beseitigung von Schäden an den gärtnerischen Anlagen bzw. die Neuanpflanzung von Jungpflanzen.

Bereits abgestorbene Bepflanzungen sowie jegliche Art von Topfbepflanzungen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Die Entschädigung für die Wiederherstellung von Gartenanlagen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 5.000 EUR

Abschnitt A 13 Welche Mehrkosten sind versichert?

A 13-1 Versicherte Mehrkosten

Der Versicherer ersetzt folgende Mehrkosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

A 13-1.1 Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen;

A 13-1.2 Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte;

A 13-1.3 Mehrkosten durch Preissteigerung;

A 13-1.4 Mehrkosten durch technologischen Fortschritt;

A 13-1.5 Mehrkosten durch alters- und behinderten-gerechten Wiederaufbau;

A 13-1.6 Mehrkosten für energetische und nachhaltige Modernisierung;

A 13-1.7 Mehrkosten für ressourcenschonende Reparatur;

A 13-1.8 Mehrkosten für Wiederherstellung mit umweltfreundlichen oder nachhaltigen Baustoffen;

A 13-2 Definition und Umfang der Mehrkosten

A 13-2.1 Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen

A 13-2.1.1

Der Versicherer ersetzt die tatsächlichen entstandenen Mehrkosten infolge von Veränderungen der öffentlich-rechtlichen Vorschriften (Gesetze und Verordnungen), die zwischen Errichtung bzw. letztmaliger genehmigungspflichtiger Baumaßnahme am betroffenen Gebäudeteil und dem Versicherungsfall in Kraft getreten sind.

A 13-2.1.2

Darf die Wiederherstellung der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen aufgrund behördlicher Wiederaufbaubeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen, so sind dadurch entstehende Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.

A 13-2.1.3

Der Ersatz von Mehrkosten beschränkt sich auf die tatsächlich vom Schaden betroffenen Gebäudeteile.

A-13-2.1.4

Ist das Gebäude zum Zeitwert versichert, so werden die Mehrkosten im Verhältnis des versicherten Zeitwerts zum aktuellen Neubauwert erstattet.

A 13-2.1.5

Die Entschädigung für die Wiederherstellung von Gartenanlagen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 25.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 13-2.1.2

Mehrkosten im Sinne dieser Vorschrift ergeben sich aus der Differenz des Aufwandes für die Wiederherstellung in gleicher Art und Güte und dem Aufwand zum Zeitpunkt der Wiederherstellung, der unter Berücksichtigung nach Abschnitt A 13-2.1.1 DEG-VGB 2026 und Abschnitt A 13-2.1.2 DEG-VGB 2026 entstehen wird.





A 13-2.1.3

Nicht versichert sind Mehrkosten infolge von

- a) Betriebsbeschränkungen,
- b) Kapitalmangel,
- c) behördlichen Auflagen, die mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden,
- d) behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen, die es untersagen, verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen zu verwerten.

Wird vor Eintritt des Versicherungsfalles auf der Grundlage bestehender Gesetze und Verordnungen durch eine hierin ausgewiesene Frist der Bestandsschutz außer Kraft gesetzt bzw. die Nutzung des Gebäudes ganz oder teilweise untersagt, so sind die hierdurch entstehenden Mehrkosten nicht vom Versicherungs-schutz umfasst, auch wenn die zuständige Behörde noch keinen entsprechenden Verwaltungsakt erlassen hat.

A 13-2.2 Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

Abweichend zu Abschnitt A 13-2.1.3 d) DEG-VGB 2026 sind bei der Anrechnung des Wertes wieder verwertbarer Reste versicherter und vom Schaden betroffener Sachen behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen zu berücksichtigen.

Die Entschädigung ist jedoch begrenzt mit dem Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten.

Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf Veränderungen der öffentlich-rechtlichen Vorschriften (Gesetze und Verordnungen) beruhen, die zwischen Errichtung bzw. letztmaliger genehmigungspflichtiger Baumaßnahme am betroffenen Gebäudeteil und dem Versicherungsfall in Kraft getreten sind.

Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.

Die Entschädigung für die Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 50.000 EUR
premium	bis zu 100.000 EUR
optimum	mitversichert

A 13.2.3 Mehrkosten durch Preissteigerung

Der Versicherer ersetzt auch Preissteigerungen, die im Zuge der Wiederherstellung entstehen und deren Ursache in der Zeit zwischen Eintritt des Versicherungsfalles und der unverzüglichen Wiederherstellung liegt und für die nicht gleichzeitig eine Preisdifferenzversicherung besteht.

Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären.

Die Entschädigung für die Mehrkosten durch Preissteigerung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 13.2.4 Mehrkosten durch technologischen Fortschritt

Der Versicherer ersetzt die tatsächlich entstandenen Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen, wenn deren Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts nicht möglich oder unwirtschaftlich ist.

Maßgebend ist der Betrag, der für ein Ersatzgut aufzuwenden ist, dass der vom Schaden betroffenen Sache in Art und Güte möglichst nahekommt.

Die Entschädigung für die Mehrkosten durch technologischen Fortschritt ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 13-2.5 Mehrkosten für alters- und behinderten-gerechten Wiederaufbau

Das sind Mehrkosten für den alters-/behindertengerechten Wiederaufbau, der vom Schaden betroffenen Sachen, sofern der Schaden 10.000 EUR übersteigt.

Die Entschädigung für die Mehrkosten für den alters-/behindertengerechten Wiederaufbau ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	bis zu 20.000 EUR

A 13-2.6 Mehrkosten für energetische und nachhaltige Modernisierung

Das sind Mehrkosten, die der Versicherer bei der Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Gebäudeteile für behördlich nicht vorgeschriebene energetisch oder nachhaltige und tatsächlich durchgeführte Modernisierungsmaßnahmen ersetzt, soweit diese für Neubauten dem Stand der Technik entsprechen.

Soweit diese Maßnahmen bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles veranlasst wurden, werden die Kosten nicht ersetzt.

Die Entschädigung für die Mehrkosten für energetische und nachhaltige Modernisierung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	bis zu 20.000 EUR

A 13-2.7 Mehrkosten für ressourcenschonende Reparatur

Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bei zerstörten oder beschädigten Sachen die tatsächlich angefallenen Reparaturkosten auch über den Wiederbeschaffungspreis für Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles hinaus.

Die Entschädigung für die Mehrkosten für eine ressourcenschonende Reparatur ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	bis zu 20.000 EUR





A 13-2.8 Mehrkosten für Wiederherstellung mit umweltfreundlichen oder nachhaltigen Baustoffen

Das sind Mehrkosten, die der Versicherer bei der Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen ersetzt, die entstehen, wenn für die Gebäudewiederherstellung umweltfreundliche (ökologische) oder nachhaltige Baustoffe verwendet werden.

Umweltfreundliche oder nachhaltige Baustoffe sind z.B.:

- a) Holz, Lehm, Kork, Naturstein, Ton, Ziegel für Außenwände, Wandverkleidung oder Dach;
- b) Farben auf Basis von Kalk, Kreide, Lehm, Lein-, Soja- oder Sonnenblumenöl sowie natürlichen Harzen;
- c) Naturlacke aus Naturharzen;
- d) Dämmung aus Hanf, Holzfaser, Holzwolle, Jute, Kies, Kokosfaser, Kork, Schafwolle, Schilf oder Napiergras, Stroh, Wiesengras, Zellulose.

Dabei muss eine allgemeine bauaufsichtliche Zulassung (abZ) des Deutschen Instituts für Bautechnik (DIBt) oder eine Europäische technische Zulassung (engl. European Technical Assessment, ETA) mit zusätzlichem deutschen Anwendungsdokument für die entsprechende Dämmung vorhanden sein.

Bekannte Siegel für ökologische Baustoffe sind unter anderem das Ökosiegel „Der Blaue Engel“, das Nachhaltigkeitslabel Cradle to Cradle (C2C), der DGNB Navigator der Deutschen Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen und die Siegel Natureplus, EU Ecolabel und ECO Institut.

Mit dem FSC-Siegel werden Hölzer aus verantwortungsvoller und nachhaltiger Forstwirtschaft zertifiziert.

Die Entschädigung für die Mehrkosten für die Wiederherstellung mit umweltfreundlichen oder nachhaltigen Baustoffen ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 10.000 EUR
optimum	bis zu 20.000 EUR

Abschnitt A 14 Was ist unter Mietausfall und Mietwert zu verstehen? In welchem Umfang sind sie versichert?

A 14-1 Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

A 14-1.1

den Mietausfall, wenn Mieter von Wohnräumen oder gewerblich genutzten Räumen wegen eines Versicherungs-falls zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben oder das Mietverhältnis kündigen.

Das schließt die fortlaufenden Betriebskosten im Sinne des Mietrechts ein.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 14-1.2

den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen oder gewerblich genutzten Räumen, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt.

Das schließt die fortlaufenden Betriebskosten im Sinne des Mietrechts ein.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Voraussetzung für den Ersatz des Mietwerts ist, dass dem Versicherungsnehmer wegen eines Versicherungsfalls nicht zugemutet werden kann, zumindest Teile der Wohnung zu nutzen.

A 14-1.3

auch einen durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen verursachten zusätzlichen Mietausfall nach Abschnitt A 14-1.1 DEG-VGB 2026 bzw. Mietwert nach Abschnitt A 14-1.2 DEG-VGB 2026.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 14-2 Zeitraum für Mietausfall und Mietwert

A 14-2.1

Mietausfall oder Mietwert werden für den Zeitraum ersetzt, in dem Räume nicht benutzbar sind.

Der Zeitraum, für den der Mietausfall oder Mietwert seit dem Eintritt des Versicherungsfalls ersetzt wird, ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 12 Monate
premium	bis zu 24 Monate
optimum	bis zu 36 Monate

A 14-2.2

Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

Es gelten die Regelungen zur Schadenabwendungs- und Schadenminderungspflicht nach Abschnitt B 3-3.2.1 Allgemeiner Teil.

A 14-3 Zusätzlich versicherter Mietausfall

A 14-3.1

Kündigt der Mieter das Mietverhältnis wegen des Versicherungsfalls und kann der Versicherungsnehmer die Wohnung nach Fertigstellung nicht wieder vermieten, ersetzt der Versicherer auch diesen Mietausfall.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Dies setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer die Räume zum Zeitpunkt der Wiederherstellung nicht vermieten konnte, obwohl er die im Verkehr erforderliche Sorgfalt angewandt hat.

Das gilt bis zur Neuvermietung, höchstens aber bis zum Ablauf des Zeitraums nach Abschnitt A 14-2 DEG-VGB 2026.

A 14-3.2

Kann ein Mietverhältnis wegen des Versicherungsfalls nicht angetreten werden, ersetzt der Versicherer den Mietausfall.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Das gilt ab dem Zeitpunkt des vertraglich vereinbarten Mietbeginns bis zum Ablauf des Zeitraums nach Abschnitt A 14-2 DEG-VGB 2026.

Dies setzt voraus, dass der Mietvertrag zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls bereits geschlossen war.





Abschnitt A 15 In welchem Umfang besteht Versicherungsschutz?

Der Versicherungswert bildet die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung.

Der Versicherungswert für das Gebäude gilt auch für Gebäudezubehör, Terrassen und weitere Grundstücksbestandteile nach Abschnitt A 8-3 bis Abschnitt A 7-5 DEG-VGB 2026.

A 15-1 Gleitender Neuwert Plus

A 15-1.1

Versichert ist der ortsübliche Neubauwert der im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

Hierzu gehören auch Architektenhonorare sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Werden innerhalb der Versicherungsperiode

A-15.1.1.1 Fläche;

A-15.1.1.2 Gebäudetyp;

A-15.1.1.3 Bauausführung oder

A-15.1.1.4 sonstige vereinbarte Merkmale, die der Beitragsberechnung zugrunde liegen,

durch bauliche Maßnahmen verändert, gilt Folgendes:

Versicherungsschutz besteht bis zum Ende der Versicherungsperiode, auch wenn die getroffene Maßnahme wertsteigernd ist.

A 15-1.2

Im Gleitenden Neubauwert Plus berücksichtigt sind:

Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass versicherte und vom Schaden betroffene Sachen wegen öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden können.

Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalls und der unverzüglich veranlassenden Wiederherstellung.

A 15-1.3

Der Versicherer passt den Versicherungsschutz nach Abschnitt A 15-1.1 DEG-VGB 2026 an die Baukostenentwicklung an (siehe A 17 DEG-VGB 2026).

Insoweit besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwerts zum Zeitpunkt der unverzüglich nach dem Versicherungsfall veranlassenden Wiederherstellung.

A 15-2 Gleitender Zeitwert Plus

bei unterlassener oder verspäteter Wiederherstellung

Bei Gebäuden, die nicht oder verspätet wiederhergestellt werden (Abschnitt A 19-6 DEG-VGB 2026), ist nur der Gleitende Zeitwert Plus versichert.

Der Gleitende Zeitwert Plus ist der Neubauwert Plus zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad.

A 15-3 Gemeiner Wert bei dauerhaft entwerteten Gebäuden

Bei Gebäuden, die zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet sind, ist nur noch der erzielbare Verkaufspreis ohne Grundstücksanteile versichert (Gemeiner Wert).

Eine dauerhafte Entwertung liegt insbesondere vor, wenn Gebäude für ihren Zweck nicht mehr zu verwenden sind.

Abschnitt A 16 Wie wird der Beitrag ermittelt?

Grundlagen der Berechnung des Beitrags sind

A 16-1 die Fläche;

A 16-2 der Gebäudetyp;

A 16-3 die Bauausführung und Bauausstattung;

A 16-4 die Nutzung;

A 16-5 sonstige vereinbarte Merkmale, die für die Beitragsberechnung erheblich sind;

und

A 16-6 der Anpassungsfaktor.

Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch die Multiplikation folgender Werte:

- Anzahl der Quadratmeter Wohn- und Nutzfläche;
- Beitrag je Quadratmeter Wohn- und Nutzfläche;
- Anpassungsfaktor.

Abschnitt A 17 Was sind die Grundlage der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?

Es gelten folgende Grundlagen:

A 17-1 Anpassungsfaktor

Wird der Versicherungsschutz nach Abschnitt A 15-1.3 DEG-VGB 2026 angepasst, verändert sich der Beitrag.

Dazu kommt es, wenn sich der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert.

A 17-2 Änderungszeitpunkt

Der Anpassungsfaktor verändert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode.

Er erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich folgende Indizes geändert haben:

Der „Baupreisindex für Wohngebäude“ für den Monat Mai des Vorjahres

und

der „Tariflohnindex für das Baugewerbe“ für das 2. Quartal des Vorjahres.

Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt.

Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt.

Bei der Berechnung der Veränderungsdaten zum Vorjahr und der anschließenden Gewichtung bei der Veränderungsdaten wird jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Der Anpassungsfaktor wird auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

A 17-3 Widerspruch der Beitragserhöhung

Der Versicherungsnehmer kann einer Erhöhung des Beitrags innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Anpassungsfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform widersprechen.

Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung.

Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.





In diesem Fall wird bei Eintritt eines Versicherungsfalles die Entschädigung (einschließlich Kosten und Mietausfall) nur anteilig gezahlt.

Über den jeweils geltenden Anteil wird der Versicherungsnehmer informiert.

A 17-4 Beitragsanpassung aufgrund Neukalkulation

A 17-4.1

Die Prämien werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten (insbesondere Provisionen, Verwaltungskosten, Schadenregulierungskosten, Rückversicherungsprämien), Feuerschutzsteuer und Gewinnansatz kalkuliert.

A 17-4.2

Die degenia Versicherungsdienst AG ist in Rücksprache mit dem Versicherer berechtigt, die Kalkulation für bestehende Verträge in angemessenen Zeiträumen zu überprüfen.

Dabei ist außer der bisherigen Schadenentwicklung einer ausreichend großen Zahl von Risiken, die die gleichen Tarifmerkmale aufweisen, auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung des Versicherers zu berücksichtigen.

A 17-4.3

Die sich aufgrund der Neukalkulation ergebenden Prämienanpassungen gelten ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres für bestehende Verträge, wenn ein unabhängiger Treuhänder, die der Kalkulation zugrunde liegenden Statistiken gemäß den anerkannten Grundsätzen der Versicherungstechnik überprüft und die Angemessenheit der Anpassung bestätigt hat.

A 17-4.4

Die Prämien dürfen nach der Anpassung nicht höher sein als die Prämien für neu abzuschließende Verträge, sofern diese Tarife die gleichen Tarifmerkmale sowie den gleichen Deckungsumfang aufweisen.

A 17-4.5

Die Prämienanpassungen, die sich aus der Neukalkulation ergeben, werden dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Inkrafttreten mitgeteilt.

A 17-4.6

Der Versicherungsnehmer hat im Falle einer sich hieraus ergebenden Prämienhöhung das Recht, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, zu kündigen.

Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung über die Prämienhöhung erfolgen.

Abschnitt A 18 Was geschieht bei einer nachträglichen Änderung eines Beitragsmerkmals?

A 18-1 Beitragserhöhung

Ändert sich nachträglich ein Umstand nach Abschnitt A 16-1 bis Abschnitt A 16-5 DEG-VGB 2026 und ergibt sich dadurch ein höherer Beitrag, gilt:

Der Versicherer kann den höheren Beitrag ab dem Zeitpunkt verlangen, zu dem die Änderung angezeit wird.

A 18-2 Beitragsreduzierung

Entfällt nachträglich ein Umstand nach Abschnitt A 16-1 bis Abschnitt A 16-5 DEG-VGB 2026 und ergibt sich dadurch ein niedrigerer Beitrag, gilt:

Der Versicherer muss den Beitrag ab dem Zeitpunkt reduzieren, ab dem er davon Kenntnis erlangt.

Das Gleiche gilt, wenn diese Umstände ihre Bedeutung verloren haben oder der Versicherungsnehmer nur irrtümlich angenommen hatte, dass sie vorliegen.

Abschnitt A 19 Wie wird die Entschädigung ermittelt?

A 19-1 Grundlagen der Entschädigungsberechnung

A 19-1.1

Der Versicherer ersetzt

A 19-1.1.1 bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten nach Abschnitt A 15-1.1 DEG-VGB 2026 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Das schließt Mehrkosten nach Abschnitt A 15-1.2 DEG-VGB 2026 ein.

Architektenhonorare sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten gehören auch zur Entschädigung.

A 19-1.1.2 bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird.

Ersetzt wird aber höchstens der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

A 19-1.1.3 bei zerstörten oder abhandengekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis für Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

A 19-1.2

Wenn wegen öffentlich-rechtlicher Vorschriften technisch noch brauchbare Sachsubstanz der versicherten Sachen für die Wiederherstellung nicht verwendet werden darf, dann erhält der Versicherungsnehmer eine entsprechende Entschädigung nach Abschnitt A 19-1.1 DEG-VGB 2026.

Das setzt voraus, dass

A 19-1.2.1 die behördlichen Anordnungen nicht vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden

oder

A 19-1.2.2 die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften ganz oder teilweise untersagt war.

A 19-1.3

Preissteigerungen zwischen dem Versicherungsfall und der Wiederherstellung werden entschädigt, wenn die Wiederherstellung innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt wird.

A 19-1.4

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung nach Abschnitt A 19-1.1 DEG-VGB 2026 angerechnet.

A 19-2 Gemeiner Wert

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet, werden versicherte Sachen zum erzielbaren Verkaufspreis ohne den Grundstücksanteil entschädigt.

A 19-3 Geringwertige oder höherwertige Bauausgestaltung

A 19-3.1

Sind die versicherten Gebäude zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der tatsächlichen Bauausgestaltung geringwertig als im Versicherungsvertrag beschrieben, gilt:

Der Versicherer ist nicht verpflichtet, mehr als den tatsächlich eingetretenen Schaden zum ortsüblichen Neubauwert zu ersetzen.





A 19-3.2

Ist zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls die tatsächliche Bauausgestaltung höherwertig, gilt:

Dies kann zu einer Kürzung der Entschädigung führen.

Grundlage für die Entschädigung ist dann die im Versicherungsvertrag beschriebene Bauausgestaltung (Abschnitt A 16-1 bis A 16-5 DEG-VGB 2026).

Der Versicherer ersetzt in diesem Fall nur die dafür ortsüblichen Wiederherstellungskosten (Abschnitt A 19-1.1.1 DEG-VGB 2026) bzw. die notwendigen Reparaturkosten (Abschnitt A 19-1.1.2 DEG-VGB 2026).

Die folgenden Regelungen bleiben davon unberührt:

- Umfang und der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe Abschnitt A 15 DEG-VGB 2026);
- Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nach Abschnitt B 4-9 Allgemeiner Teil und
- Gefahrerhöhung (siehe Abschnitt A 23 DEG-VGB 2026 sowie Abschnitt B 3-2 Allgemeiner Teil).

A 19-4 Kosten

Versicherte Kosten nach Abschnitt A 12 DEG-VGB 2026 werden ersetzt, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen sind. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 19-5 Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende des vereinbarten Zeitraums nach Abschnitt A 14-2 DEG-VGB 2026.

A 19-6 Neuwertanteil

Der Versicherungsnehmer erwirbt den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur unter folgenden Voraussetzungen:

A 19-6.1 Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen

und

A 19-6.2 die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung ist innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls sichergestellt.

Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, genügt es, das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zu errichten.

Der Versicherungsnehmer muss den Neuwertanteil zurückzahlen, wenn er verschuldet hat, dass die Sache nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft wurde.

A 19-7 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 19-8 Selbstbeteiligung

Selbstbeteiligungen werden in der vereinbarten Höhe von der Entschädigung abgezogen.

A 19-9 Genereller Unterversicherungsverzicht

Abweichend zu Abschnitt A 15 DEG-VGB 2026 und Abschnitt A 19 DEG-VGB 2026 nimmt der Versicherer keinen Abzug wegen Unterversicherung vor, wenn der ersatzpflichtige Schaden maximal die vereinbarte Höhe beträgt.

Der Verzicht auf den Abzug wegen Unterversicherung ist je Versicherungsfall begrenzt auf folgende ersatzpflichtige Schadenhöhe:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 1.000 EUR
premium	bis zu 3.000 EUR
optimum	bis zu 5.000 EUR

A 19-10 Wiederaufbau bei Totalschaden an einem anderen Ort

In Erweiterung zu Abschnitt A 19-6 DEG-VGB 2026 ersetzt der Versicherer die Wiederherstellung der versicherten Sache in gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand (Neuwert) wenn im Totalschadenfall der Versicherungsnehmer die versicherte Sache mit gleicher Zweckbestimmung an einem anderen Ort innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederherstellt.

Die Entschädigung ist auf die tatsächlich angefallenen und nachgewiesenen Kosten beschränkt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Abschnitt A 20 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?

A 20-1 Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

A 20-2 Weitere Feststellungen

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können vereinbaren, das Sachverständigenverfahren auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall auszudehnen.

A 20-3 Verfahren vor der Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

A 20-3.1

Jede Partei hat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) einen Sachverständigen zu benennen.

Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere Partei in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Dabei muss sie den von ihr benannten Sachverständigen angeben.

Der zweite Sachverständige muss innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt werden.

Wenn das nicht geschieht, kann die auffordernde Partei den Sachverständigen durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen.

In seiner Aufforderung muss der Versicherer den Versicherungsnehmer auf diese Folge hinweisen.





A 20-3.2

Der Versicherer darf folgende Personen nicht als Sachverständigen benennen:

A 20-3.2.1 Mitbewerber des Versicherungsnehmers;

A 20-3.2.2 Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in dauernder Geschäftsverbindung stehen;

A 20-3.2.3 Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern des Versicherungsnehmers angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

A 20-3.3

Beide Sachverständige benennen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann.

Die Regelung nach Abschnitt A 20-3.2 DEG-VGB 2026 gilt auch für seine Benennung.

Wenn sich die Sachverständigen nicht einigen, wird der Obmann durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt. Dies geschieht auf Antrag einer der beiden Parteien.

A 20-4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

A 20-4.1

ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, der zerstörten und der beschädigten versicherten Sachen mit den dazugehörigen Versicherungswerten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls;

A 20-4.2

die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

A 20-4.3

die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

A 20-4.4

die versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert.

A 20-5 Verfahren nach der Feststellung

Jeder Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig.

Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann.

Dieser entscheidet über die darin streitig gebliebenen Punkte.

Die Feststellungen der Sachverständigen bilden dabei die Grenzen für den Entscheidungsspielraum des Obmanns.

Seine Entscheidung übermittelt der Obmann beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen bzw. des Obmanns sind für die Vertragsparteien verbindlich.

Sie sind unverbindlich, wenn nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

Aufgrund von verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Wenn die Feststellungen unverbindlich sind, trifft das Gericht eine verbindliche Feststellung.

Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

A 20-6 Kosten

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen.

Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte.

Soweit der entschädigungspflichtige Schaden in seiner Höhe den vereinbarten Betrag von 25.000 EUR übersteigt, ersetzt der Versicherer die durch den Versicherungsnehmer nach Abschnitt A 20-6 DEG-VGB 2026 zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens.

Die Entschädigung für die Kosten des Sachverständigenverfahrens ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 2.500 EUR
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	mitversichert

A 20-7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

Abschnitt A 21 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 21-1 Fälligkeit der Entschädigung

A 21-1.1

Die Entschädigung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat.

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

A 21-1.2

Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer nachgewiesen hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

A 21-2 Rückzahlung des Neuwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der nach Abschnitt A 21-1.2 DEG-VGB 2026 geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge seines Verschuldens nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist. Das gilt auch für Zinsen, die der Versicherer nach Abschnitt A 21-3.2 gezahlt hat.

A 21-3 Verzinsung

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

A 21-3.1 Entschädigung

Sie ist ab der Anzeige des Schadens zu verzinsen.

Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

A 21-3.2 Über den Zeitwertschaden hinausgehender Teil der Entschädigung

Dieser ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nachgewiesen hat.

A 21-3.3 Zinssatz

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.





A 21-4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Abschnitt A 21-1 und Abschnitt A 21-3.1 und Abschnitt A 21-3.2 DEG-VGB 2026 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 21-5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange:

- A 21-5.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- A 21-5.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft;
- A 21-5.3 eine gesetzlich vorgesehene Mitwirkung des Realgläubigers nicht erfolgte.

Abschnitt A 22 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?

A 22-1 Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:

A 22-1.1

Versicherte Sachen sind stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten. Dies gilt insbesondere für wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen. Mängel oder Schäden an diesen Sachen müssen unverzüglich beseitigt werden.

A 22-1.2

Nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile müssen zu jeder Jahreszeit genügend häufig kontrolliert werden. Außerdem sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

A 22-1.3

In der kalten Jahreszeit müssen alle Gebäude und Gebäudeteile beheizt werden. Dies ist genügend häufig zu kontrollieren. Alternativ sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

A 22-1.4

Zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden gilt:

- A 22-1.4.1 Bei rückstaugefährdeten Räumen müssen Rückstausicherungen funktionsbereit gehalten werden.
- A 22-1.4.2 Die Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück müssen freigehalten werden.

A 22-2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Abschnitt A 22-1 DEG-VGB 2026 genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen nach Abschnitt B 3-3.1.2 und B 3-3.3 Allgemeiner Teil Folgendes:

Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

A 22-3 Grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls

Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so verzichtet der Versicherer darauf, seine Leistung gemäß Abschnitt B 4-12.1.2 Allgemeiner Teil in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Dieser Verzicht gilt nicht für die Verletzung vertraglicher Bestimmungen.

Der Verzicht auf die Kürzung der Versicherungsleistung bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalls ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu einer Versicherungsleistung von 10.000 EUR bei einer Versicherungsleistung von mehr als 10.000 EUR 30 Prozent, maximal 50.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Bei Vereinbarung der **Tarifvariante classic** gilt Folgendes als vereinbart:

- a) Der Versicherer verzichtet bei einer Versicherungsleistung von bis zu 10.000 EUR darauf die Entschädigung entsprechend der Schwere des Verschuldens zu kürzen; Versicherte Kosten werden bei der Ermittlung der Entschädigungsleistung mit eingerechnet. Übersteigt die Entschädigungsleistung einen Betrag von 10.000 EUR und hat das Verschulden des Versicherungsnehmers grob fahrlässig mitgewirkt, so zahlt der Versicherer unabhängig von der Mitwirkung 30 Prozent von der Versicherungsleistung, jedoch nicht mehr als 50.000 EUR.

A 22-4 Grob fahrlässige Verletzung von Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften

Abweichend zu Abschnitt A 22-2 DEG-VGB 2026 und Abschnitt B 3-3.3.1 Allgemeiner Teil verzichtet der Versicherer bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheiten nach Abschnitt A 22-1 DEG-VGB 2026 und der grob fahrlässigen Verletzung der gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften nach Abschnitt B 3-3.1.1 a) Allgemeiner Teil bis zu der vereinbarten Versicherungsleistung darauf, in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Das Recht auf Leistungskürzung bleibt darüber hinaus unberührt.

Der Verzicht auf die Kürzung der Versicherungsleistung bei grob fahrlässiger Verletzung von Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu einer Versicherungsleistung von 50.000 EUR
optimum	bis zu einer Versicherungsleistung von 500.000 EUR

Abschnitt A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 23-1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Abschnitt B 3-2 Allgemeiner Teil kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

A 23-1.1

Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

A 23-1.2

Das Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes wird nicht mehr genutzt.

A 23-1.3

Am Gebäude werden Baumaßnahmen durchgeführt, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird.





A 23-1.4

Baumaßnahmen am Gebäude führen dazu, dass es überwiegend unbenutzbar wird.

A 23-1.5

In dem Gebäude wird ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert.

A 23-1.6

Das Gebäude wird nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt.

A 23-2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in Abschnitt B 3-2.3 bis Abschnitt B 3-2.5 Allgemeiner Teil geregelt.

Abschnitt A 24 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigungen und angemeldeten Realrechten?

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer für die Gefahrengruppe Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Absturz oder Anprall eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung in folgenden Fällen wirksam:

- a) Der Versicherungsnehmer hat mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mehr mit dem Grundpfandrecht belastet war

oder
- b) der Versicherungsnehmer hat mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen, dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat.

Dies gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

Abschnitt A 25 Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?

A 25-1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

A 25-1.1

Veräußert der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, tritt der Erwerber an dessen Stelle in den Versicherungsvertrag ein. Dies geschieht zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs. Bei Immobilien erfolgt dieser zum Datum des Grundbucheintrags. Ab diesem Zeitpunkt übernimmt der Erwerber die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsverhältnis.

A 25-1.2

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner. Das gilt für den Beitrag der Versicherungsperiode, in welcher der Eigentumsübergang erfolgt.

A 25-1.3

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers in den Versicherungsvertrag erst gegen sich gelten lassen, wenn er hier-von Kenntnis erlangt.

A 25-2 Kündigungsrechte

A 25-2.1

Der Versicherer ist berechtigt, gegenüber dem Erwerber den Versicherungsvertrag zu kündigen. Dabei muss er eine Frist von einem Monat einhalten. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis von der Veräußerung ausübt.

A 25-2.2

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder mit Wirkung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn er es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt. Fehlt dem Erwerber die Kenntnis, dass eine Versicherung besteht, erlischt das Kündigungsrecht einen Monat nachdem er die Kenntnis erlangt hat.

A 25-2.3

Im Falle der Kündigung nach Abschnitt A 25-2.1 und Abschnitt A 25-2.2 DEG-VGB 2026 haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

A 25-3 Anzeigepflichten

A 25-3.1

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

A 25-3.2

Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht verpflichtet im Versicherungsfall zu leisten.

Dies gilt nur, wenn die folgenden Voraussetzungen beide vorliegen:

- a) Der Versicherungsfall ist später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eingetreten, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen;
- b) Der Versicherer weist nach, dass er den bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

A 25-3.3

Abweichend zu Abschnitt A 25-3.2 DEG-VGB 2026 ist der Versicherer in folgenden Fällen verpflichtet zu leisten: Ihm war die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls war die Frist für die Kündigung des Versicherers bereits abgelaufen, und er hatte nicht gekündigt.





III Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand März 2026

Inhaltsverzeichnis - Teil B

Abschnitt B-1	Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung	Abschnitt B 4	Weitere Regelungen
B 1-1	Beginn des Versicherungsschutzes	B 4-1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
B 1-2	Prämienzahlung, Versicherungsperiode	B 4-2	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
B 1-3	Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	B 4-3	Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)
B 1-4	Folgeprämie	B 4-4	Verjährung
B 1-5	Lastschriftverfahren	B 4-5	Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
B 1-6	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	B 4-6	Anzuwendendes Recht
Abschnitt B 2	Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung	B 4-7	Embargobestimmung
B 2-1	Dauer und Ende des Vertrags	B 4-8	Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)
B 2-2	Kündigung nach Versicherungsfall	B 4-9	Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)
Abschnitt B 3	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	B 4-10	Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)
B 3-1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	B 4-11	Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)
B 3-2	Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)	B 4-12	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)
B 3-3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	B 14-13	Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)





Teil B

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie.

B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode

B 1-2.1 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt.

B 1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr.

Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist.

Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1-3.1 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

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

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B 1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Abschnitt B 1.3.1 Allgemeiner Teil gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

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

B 1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Abschnitt B 1-3.1 Allgemeiner Teil zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet.

Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

B 1-4 Folgeprämie

B 1-4.1 Fälligkeit

Eine Folgeprämie wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B 1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

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

B 1-4.3 Mahnung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung).

Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B 1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

B 1-4.5 Kündigung nach Mahnung

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

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden.

Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B 1-4.6 Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird.

Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Abschnitt B 1-4.4 Allgemeiner Teil bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1-5 Lastschriftverfahren

B 1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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





Könnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschriftinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

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

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1-6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B 1-6.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1-6.2.1

Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1-6.2.2

Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

B 1-6.2.3

Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1-6.2.4

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

B 1-6.2.5

Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht.

Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2-1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr.

Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B 2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B 2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

Für die Hausratversicherung gilt:

Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrats.

Dazu zählt auch:

- a) die Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

oder

- b) die Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung. Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

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

B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 2-2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen.

Die Kündigung ist in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.





B 2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

B 2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B 3-1.2 Allgemeiner Teil sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B 3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 Allgemeiner Teil, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B 3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 Allgemeiner Teil leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 Allgemeiner Teil 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 die Prämie 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 hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen.

Dabei hat er die Umstände anzugeben, 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.

B 3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B 3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3-1.6 Anfechtung

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

B 3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3-2.1.1

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B 3-2.1.2

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3-2.1.3

Eine Gefahrerhöhung nach Abschnitt B 3-2.1.1 Allgemeiner Teil liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.





B 3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3-2.2.1

Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3-2.2.2

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B 3-2.2.3

Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B 3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Abschnitt B 3-2.2.1 Allgemeiner Teil, 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.

Beruhet 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 Abschnitt B 3-2.2.2 und Abschnitt B 3-2.2.3 Allgemeiner Teil bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Abschnitt B 3-2.3 Allgemeiner Teil 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.

B 3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3-2.5.1

Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Abschnitt B 3-2.2.1 Allgemeiner Teil vorsätzlich verletzt hat.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B 3-2.5.2

Nach einer Gefahrerhöhung nach Abschnitt B 3-2.2.2 und Abschnitt B 3-2.2.3 Allgemeiner Teil ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige

dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat.

Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Abschnitt B 3-2.5.1 Satz 2 und 3 Allgemeiner Teil entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.

B 3-2.5.3

Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war;

oder

b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war;

oder

c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3-3.1.1 Zu erfüllende Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3-3.1.2 Rechtsfolgen

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.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B 3-3.2.1

Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen - ggf. auch mündlich oder telefonisch - einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B 3-3.2.2

zusätzlich zu Abschnitt B 3-3.2.1 Allgemeiner Teil gilt:

Der Versicherungsnehmer hat

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

b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;





- c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- d) 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;
- e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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;
- f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Abschnitt B 3-3.2.1 und Abschnitt B 3-3.2.2 Allgemeiner Teil ebenfalls zu erfüllen - soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3-3.3.1

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Abschnitt B 3-3.1 oder Abschnitt B 3-3.2 Allgemeiner Teil vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B 3-3.3.2

Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B 3-3.3.3

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat.

Dies gilt auch, wenn 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 dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen

B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4-1.1 Anzeigepflicht

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

B 4-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Abschnitt B 4-1.1 Allgemeiner Teil vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B 3-3 Allgemeiner Teil beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

B 4-1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem 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 Prämien 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B 4-1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie 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 Prämien verlangen.

B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4-2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.





Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.

Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B 4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift.

Die Erklärung gilt 3 Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Abschnitt B 4-2.2 Allgemeiner Teil entsprechend Anwendung.

B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

(gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

B 4-3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

B 4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 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.

Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4-5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

Alte Leipziger Versicherung AG
Servicebeauftragter des Vorstandes
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel

E-Mail: servicebeauftragter@alte-leipziger.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

B 4-5.1 Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

Telefon: 0800 3696000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

B 4-5.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

B 4-5.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B 4.5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.





B 4-5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht

für Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B 4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4-7 Embargobestimmung

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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht Europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)

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 der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-9.1 Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen.

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu.

Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

B 4-9.2 Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat.

Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

B 4-9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4-9.3.1

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

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B 4-9.3.2

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

B 4-9.3.3

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4-10.1.1

Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

B 4-10.1.2

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.

B 4-10.1.3

Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach Abschnitt B 4-10.1.1 und Abschnitt B 4-10.1.2 Allgemeiner Teil entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.4

Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.5

Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß Abschnitt B 4-10.1.1 Allgemeiner Teil erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4-10.1.6

Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4-10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B 4-10.2.1

Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

B 4-10.2.2

Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach Abschnitt B 4-10.2.1 Allgemeiner Teil entsprechend kürzen.





**B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen
(gilt nur für die Sachversicherung)**

B 4-11.1 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

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

B 4-11.2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

**B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
(gilt nur für die Sachversicherung)**

**B 4-12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung
des Versicherungsfalles**

B 4-12.1.1

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

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

B 4-12.1.2

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

B 4-12.1.3 Für die Wohngebäudeversicherung gilt:

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles.

Dieser Verzicht gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt hat.

B 4-12.1.4 Für die Hausratversicherung gilt:

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles.

Dieser Verzicht gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt hat.

B 4-12.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

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





IV Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen DEG-VGB 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Inhaltsverzeichnis – Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG

1	Selbstbehalt mit Schadenfreiheits-Regelung	10	Feuer-Rohbauversicherung
2	Besonderheit „Online-Tarif“	11	Feuer-Rohbauversicherung – Erweiterung um Leitungswasser und Sturm/Hagel
3	Wechsel des Versicherers	12	Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen
4	Kündigung bei Wohnsitzverlegung ins Ausland	13	Konditionsdifferenzdeckung
5	Vollmachten der degenia Versicherungsdienst AG	14	Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen
6	Abweichender Versicherungsbeginn	15	Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit
7	Anpassung des Beitrags aufgrund des Gebäudealters	16	Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel
8	Best-Leistungs-Garantie	17	Vorsorgeschutz für wertsteigernde bauliche Maßnahmen
9	Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	18	Vorversicherungsgarantie





1 Selbstbehalt mit Schadenfreiheits-Regelung

Bei Verträgen mit einem generellen Selbstbehalt gilt folgende Vereinbarung:

Einstufung in Schadenfreiheitsklassen 1-3.

Bei einem schadenfreien Versicherungsjahr erfolgt zum Ende des laufenden Versicherungsjahres die Einstufung in die nächste höhere Stufe.

Nach einem Versicherungsfall erfolgt die sofortige Rückstufung in SF 0.

Entsprechend des individuell vereinbarten Selbstbehalts gestaltet sich die Einstufung in die Schadenfreiheitsklasse 1-3 wie folgt (exemplarische Darstellung):

SF 0 SB 250 EUR

SF 1 SB 250 EUR

SF 2 SB 250 EUR

SF 3 SB 0 EUR

Bei Neugeschäft mit Vorversicherung ohne Vorschäden in den letzten 5 Jahren erfolgt die Einstufung direkt in SF 2.

Bei Neugeschäft ohne Vorversicherung bzw. mit Vorschäden in den letzten 5 Jahren erfolgt die Einstufung in SF 1.

Die Schadenabteilung wird im Schadenfall darüber in Kenntnis gesetzt, ob die SB abgezogen werden kann oder nicht.

2 Besonderheit „Online-Tarif“

Wenn dem beantragten Versicherungsschutz der sogenannte „Online-Tarif“ zugrunde liegt, gilt folgendes:

Dieser Tarif sieht vor, dass der Versicherungsschein und alle sonstigen Dokumente und jede sonstige Korrespondenz an den Antragsteller ausschließlich per E-Mail übersandt wird, und zwar an die E-Mail-Adresse, die im Rahmen der Beantragung angegeben wurde.

Sie erklären sich damit ausdrücklich einverstanden.

Ebenso sind Sie ausdrücklich damit einverstanden, dass die E-Mail ohne besondere Verschlüsselung (Passwortschutz o.ä.) versandt wird.

Der Antragsteller kann zu jedem späteren Zeitpunkt die Übersendung von Dokumenten zu seinem Versicherungsvertrag bzw. die Führung der Korrespondenz dazu auf dem Postweg verlangen (E-Mail-Widerruf).

Sie sind ausdrücklich damit einverstanden, dass dann zur nächsten Beitragsfälligkeit ein Wechsel in den dafür vorgesehenen Tarif erfolgt und ein erhöhter Versicherungsbeitrag fällig wird.

Dies gilt sinngemäß auch dann, wenn Sie es versäumen, uns rechtzeitig eine etwaig neue E-Mail-

3 Wechsel des Versicherers

Die degenia Versicherungsdienst AG ist berechtigt, jederzeit, ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers zur nächsten Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages, den Versicherer zu wechseln.

Dies ist jedoch nur möglich, bei gleichbleibendem Versicherungsschutz und bei gleichbleibendem Beitrag/ gleichbleibendem Beitragssatz.

Der Wechsel des Versicherers ist dem Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von 4 Wochen nach erfolgtem Wechsel, mitzuteilen.

Der Wechsel des Versicherers eröffnet dem Versicherungsnehmer ein außerordentliches Kündigungsrecht.

4 Kündigung bei Wohnsitzverlegung ins Ausland

Bei einer endgültigen Wohnsitzverlegung ins Ausland - ohne Beibehaltung eines Wohnsitzes im Inland - kann das Versicherungsverhältnis gekündigt werden.

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

Eine Kündigung der degenia Versicherungsdienst AG wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

5 Vollmachten der degenia Versicherungsdienst AG

- Die Firma degenia Versicherungsdienst AG (im Folgenden degenia genannt) führt die gesamte Vertragsverwaltung für die jeweiligen Versicherer durch.
- degenia ist bevollmächtigt, vertraglich obliegende Anzeigen, Willenserklärungen, Schadenanzeigen und Beiträge in Empfang zu nehmen sowie ausstehende Beiträge einzufordern und den dazu gehörigen Schriftverkehr zu führen und Willenserklärungen jeglicher Art (z.B. Rücktritt, Kündigung, Anfechtung) abzugeben. Beiträge gelten als beim Versicherer eingegangen, wenn sie bei degenia eingegangen sind.
- degenia ist von den Versicherern beauftragt gegenüber den Versicherungsnehmern und den betreuenden Vermittlern die Annahme oder Ablehnung von Anträgen zu erklären.
- Hat der Versicherungsnehmer seine Anschrift geändert, die Änderung aber der degenia nicht mitgeteilt, so genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte der degenia bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt auch entsprechend für den Fall einer Änderung des Namens des Versicherungsnehmers.

6 Abweichender Versicherungsbeginn

6-1 Sollte sich durch eine Diskrepanz des Versicherungsbeginns dieses Vertrages und des Ablaufs des Vorvertrages eine zeitliche Deckungslücke ergeben, leistet die Alte Leipziger Versicherung AG auch für Schäden, die während dieser Lücke entstanden sind, in bedingungsgemäßem Ausmaß.

6-2 Sollte sich durch eine Diskrepanz des Versicherungsablaufs dieses Vertrages und des Beginns des Folgevertrages eine zeitliche Deckungslücke ergeben, leistet die Alte Leipziger Versicherung AG auch für Schäden, die während dieser Lücke entstanden sind, in bedingungsgemäßem Ausmaß.

6-3 Die Deckungserweiterungen nach 1. und 2. gelten für maximal 24 Stunden zeitlichen Unterschied zwischen den jeweiligen Verträgen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

7 Anpassung des Beitrags aufgrund des Gebäudealters

7-1 Zur Berechnung des Beitrags ist unter anderem das Gebäudealter maßgebend.

Zur Ermittlung des Gebäudealters wird das Jahr der Bezugfertigkeit (Baujahr) herangezogen. Bezugsfertig ist ein Gebäude, wenn sein normaler Gebrauch ohne größere Erschwernisse und Einschränkungen möglich ist, unabhängig davon, ob es tatsächlich bereits bezogen ist.

7-2 Bei Gebäuden, deren gesamte Elektroinstallationen, das komplette Leitungswasser- und Heizungssystem sowie das Dach erneuert wurden (Komplettsanierung), wird zur Berechnung des Gebäudealters nicht das Baujahr, sondern das Sanierungsjahr herangezogen.

7-3 Bei Gebäuden, die teilweise saniert (nur die gesamten Elektroinstallationen oder nur das komplette Leitungswasser- und Heizungssystem oder nur das Dach) wurden, wird keine anteilige Berechnung des Beitrags vorgenommen.

7-4 Der Beitrag erhöht sich aufgrund der Alterung des Gebäudes während der Vertragslaufzeit jedes Jahr um 2,5 Prozent.





7-5 Wird während der Vertragslaufzeit eine Komplettanierung vorgenommen und zeigt der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer an, wird eine Neuberechnung des Beitrags durchgeführt. Erfolgt die Anzeige innerhalb eines Monats nach Abschluss der Arbeiten, wird der reduzierte Beitrag rückwirkend zum Datum, an dem alle Sanierungsarbeiten abgeschlossen sind, zu Grunde gelegt. Erfolgt die Anzeige verspätet, wird erst ab Eingang der Mitteilung neu berechnet. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Anzeige, wird der Beitrag weiterhin ohne Berücksichtigung der Sanierung berechnet.

7-6 Der Versicherungsnehmer hat im Falle einer sich aus Nummer 4 ergebenden Prämienhöhung das Recht, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, zu kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung über die Beitragshöherung erfolgen.

8 Best-Leistungs-Garantie

8-1 Bietet zum Zeitpunkt des Schadeneintritts ein Versicherer einen leistungsstärkeren Tarif an, wird bzw. werden durch die Best-Leistungs-Garantie im Schadenfall

- a) der Versicherungsschutz gemäß Abschnitt A 1 DEG-VGB 2026 im Rahmen der versicherten Gefahren und Schäden erweitert;
- b) Entschädigungsgrenzen entsprechend erhöht;
- c) Selbstbeteiligungen reduziert bzw. gestrichen, es sei denn, es handelt sich um eine individuell oder durch die Wahl eines entsprechenden Tarifs vereinbarte Selbstbeteiligung;

Der Versicherer mit dem leistungsstärkeren Tarif muss in Deutschland zum Betrieb zugelassen sein und der Tarif muss als allgemein zugängliche Wohngebäudeversicherung angeboten werden.

8-2 Die Best-Leistungs-Garantie gilt für Einschlüsse bzw. Leistungserweiterungen eines anderen Versicherers

- für die von diesem keine Prämie oder Zusatzprämie erhoben wird

und/oder
- die in Höhe oder Umfang nicht bei der Alte Leipziger Versicherung AG versicherbar sind (auch nicht gegen Zusatzprämie).

8-3 Die Best-Leistungs-Garantie gilt nicht für

- a) Einschlüsse und/oder Leistungserweiterungen auf All-Risk-Basis, der Versicherung sogenannter »unbenannter Gefahren« oder Elektronikversicherung;
- b) Einschlüsse weiterer Naturgefahren (Elementargefahren) und/oder diesbezüglicher Leistungserweiterungen. Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) sind: Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdersch, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen und Vulkanausbruch;
- c) die Versicherung von Glasschäden;
- d) Assistenzleistungen;
- e) Schäden, die im Rahmen dieser Bedingungen explizit ausgeschlossen sind (z. B. Schäden durch Sturmflut oder Krieg);
- f) Erweiterung der versicherten Sachen gemäß Abschnitt A 7 DEG-VGB 2026;

Ist die degenia Versicherungsdienst AG aufgrund der zugrunde liegenden Bedingungen von der Leistungspflicht im Schadenfall befreit (z.B. durch Prämienverzug, vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung von Obliegenheiten, Gefahrerhöhung, Herbeiführung des Versicherungsfalles, arglistiger Täuschung), so erfolgt auch aus dieser Klausel keine Leistung.

Die vertraglich vereinbarten und in den Versicherungsbedingungen festgelegten Obliegenheiten zum Schadenfall bleiben durch die Best-Leistungs-Garantie unberührt.

8-4 Der Versicherungsnehmer muss die weitergehenden Leistungen eines anderen Versicherers im Schadenszeitpunkt nachweisen. Als Nachweis dienen die Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen und Klauseln des anderen Versicherers, auf dessen Tarif sich der Versicherungsnehmer beruft.

8-5 Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Die Regelungen zur Entschädigungsberechnung gemäß Abschnitt A 16 DEG-VGB 2026 bleiben unberührt.

8-6 Sowohl der Versicherungsnehmer als auch die degenia Versicherungsdienst AG können die Best-Leitungs-Garantie jederzeit in Textform kündigen.

Die Kündigung wird drei Monate nach Zugang wirksam. Kündigt die degenia Versicherungsdienst AG, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung der degenia Versicherungsdienst AG zum selben Zeitpunkt kündigen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

9 Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse

Die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Arbeitskreis Beratungsprozesse empfohlenen Mindeststandards für die Wohngebäudeversicherung vom 10.10.2022 ab.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

10 Feuer-Rohbauversicherung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Die im Versicherungsvertrag genannten Gebäude und die zu ihrer Errichtung notwendigen auf dem Baugrundstück befindlichen Baustoffe sind, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt, während der Zeit des Rohbaus bis zur bezugsfertigen Herstellung, längstens bis zum Ablauf des vereinbarten Zeitraums, gegen Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion versichert.

Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser, Rohrbruch, Frost sowie gegen Sturm, Hagel tritt erst in Kraft, wenn das versicherte Gebäude bezugsfertig ist.

Bezugsfertig ist ein Gebäude, wenn sein normaler Gebrauch ohne größere Erschwernisse und Einschränkungen möglich ist, unabhängig davon, ob es tatsächlich bereits bezogen ist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 24 Monate
premium	bis zu 24 Monate
optimum	bis zu 36 Monate





11 Feuer-Rohbauversicherung – Erweiterung um Leitungswasser und Sturm/Hagel

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Mitversichert sind

- a) in der Leitungswasserversicherung Schäden durch Leitungswasser vor Bezugsfertigkeit mit Ausnahme von Frostschäden. Die Bestimmungen von Abschnitt A 19-1 DEG-VGB 2026 bleiben unberührt;
- b) in der Sturmversicherung Schäden durch Sturm vor Bezugsfertigkeit, wenn
 - o das Gebäude fertig gedeckt ist und;
 - o alle Türen eingesetzt sind und;
 - o alle Fenster verglast oder in anderer Weise gleichwertig verschlossen sind;

bis zu dem im Vertragsdokument genannten Zeitpunkt der Bezugsfertigkeit, längstens jedoch bis zum Ablauf des vereinbarten Zeitraums. Liegt die tatsächliche Bezugsfertigkeit vor dem im Vertragsdokument genannten Zeitpunkt, so ist dies dem Versicherer in Textform anzuzeigen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 24 Monate
premium	bis zu 24 Monate
optimum	bis zu 36 Monate

12 Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen

Wird das dem Vertrag zugrundeliegende Bedingungsmerk zur Wohngebäudeversicherung für Neuverträge vom Versicherer geändert, so gilt das neue Bedingungsmerk unter folgenden Voraussetzungen automatisch auch für den bestehenden Vertrag:

- a) das neue Bedingungsmerk enthält im Vergleich zum zugrundeliegenden Bedingungsmerk ausschließlich Leistungsverbesserungen (das kann z.B. eine Erweiterung des Versicherungsschutzes oder der Wegfall eines Ausschlussgrundes oder einer Obliegenheit sein)

und

- b) die im neuen Bedingungsmerk enthaltenen Leistungsverbesserungen führen für Neuverträge im Vergleich zum bestehenden Vertrag nicht zu einer nachteiligen Änderung der Tarifierungskriterien oder Berechnungsgrundlage.

Das neue Bedingungsmerk findet auf den bestehenden Vertrag ab Wirksamkeit des neuen Bedingungsmerks (Produkteinführung) Anwendung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

13 Konditionsdifferenzdeckung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

13-1 Vertragsgrundlage

Es gelten die vereinbarten Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen (DEG-VGB 2026) sowie die vereinbarten Besonderen Bedingungen und Klauseln, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

13-2 Gegenstand der Konditionsdifferenzdeckung

Diese Konditionsdifferenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Wohngebäudeversicherung für dasselbe Risiko im nachstehend beschriebenen Umfang.

Der Versicherungsschutz aus der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung geht dem Versicherungsschutz aus dem vorliegenden Vertrag vor.

13-3 Leistungsumfang

Die Konditionsdifferenzdeckung leistet für Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung nicht oder nicht im vollen Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes (z.B. Haftungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen und Selbstbeteiligungen).

Die Konditionsdifferenzdeckung leistet nicht für bestehende Versicherungssummendifferenzen zwischen diesem und dem anderweitig bestehenden Vertrag.

Vertraglich vereinbarte und sonstige Leistungen aus der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung werden abgezogen.

Soweit im vorliegenden Vertrag eine Selbstbeteiligung vereinbart gilt, wird der sich nach der vorstehenden Berechnungsmethode ergebende Betrag jedoch um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrages, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Konditionsdifferenzdeckung bestanden hat.

Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung bewirken keine Erweiterung der Konditionsdifferenzdeckung.

Ergänzend zu den Bestimmungen der Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen (DEG-VGB 2026) werden Leistungen aus der Konditionsdifferenzdeckung nicht erbracht, wenn

- a) zum Zeitpunkt der Antragstellung der Konditionsdifferenzdeckung keine anderweitige Wohngebäudeversicherung bestanden hat;
- b) die Leistung des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen dem anderweitigen Versicherer und dem Versicherungsnehmer nicht zum vollen Ersatz des Schadens führt. Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer lediglich eine pauschale Entschädigung erbracht wird.

Ist der anderweitige Versicherer infolge - Nichtzahlung der Prämie, - Obliegenheitsverletzung, - arglistiger Täuschung von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfanges der Konditionsdifferenzdeckung bewirkt.

Leistungen aus der Konditionsdifferenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Leistung vorgelegen hätte.





13-4 Verhalten im Schadenfall

Der Versicherungsnehmer hat einen Schadenfall

- zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung anzuzeigen und dort seine Ansprüche geltend zu machen;
- zur Konditionsdifferenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald er von dem anderweitigen Versicherer informiert wurde, dass ein gemeldeter Schadenfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt.

Die übrigen in Abschnitt B 3-3.2 Allgemeiner Teil genannten Obliegenheiten, welche im Versicherungsfall zu beachten sind, bleiben unberührt; insbesondere hat der Versicherungsnehmer nach Aufforderung durch den Versicherer die erforderlichen Auskünfte zur Feststellung der Entschädigungspflicht zu erteilen sowie die zur Feststellung der Leistungshöhe notwendigen Unterlagen des anderen Versicherers einzureichen.

13-5 Dauer der Konditionsdifferenzdeckung

Der vorliegende Wohngebäudeversicherungsvertrag wird zu dem im Versicherungsschein genannten Beendigungstermin der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung durch den Wegfall der Bestimmungen über die Konditionsdifferenzdeckung auf den vollen Versicherungsschutz umgestellt.

Gleiches gilt, wenn die anderweitig bestehende Wohngebäudeversicherung vor dem genannten Beendigungstermin endet.

Die vorzeitige Beendigung der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung ist unverzüglich mitzuteilen.

Die Dauer der Konditionsdifferenzdeckung ist auf 15 Monate vor Versicherungsbeginn begrenzt.

13-6 Besonderheit zu den Weiteren Naturgefahren (Elementargefahren)

Abweichend zu den vorgenannten Bestimmungen besteht jedoch Versicherungsschutz für maximal sechs Monate vor Versicherungsbeginn im Rahmen der Konditionsdifferenzdeckung für Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) im Rahmen der vereinbarten Allgemeinen Wohngebäude-Versicherungsbedingungen (DEG-VGB 2026) sowie der vereinbarten Besonderen Bedingungen und Klauseln, auch wenn in der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung bislang keine weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) versichert waren, jedoch im vorliegenden Vertrag versichert

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

14 Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen

Wir garantieren Ihnen, dass die dieser Wohngebäudeversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (DEG-VGB 2026 – Stand März 2026) ausschließlich zum Vorteil für Sie von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Musterbedingungen – Allgemeine Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2022 - Wohnflächenmodell) - Stand November 2023 - abweichen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

15 Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit

Wird der Versicherungsnehmer während der Vertragsdauer arbeitslos oder gerät er in Kurzarbeit, kann der Vertrag vorübergehend beitragsfrei gestellt werden.

15-1 Voraussetzung für die Leistung

- Der Versicherungsnehmer hat zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns das 50. Lebensjahr und bei Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet;
- Der Versicherungsnehmer ist unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit mindestens 24 Monate beim gleichen Arbeitgeber ununterbrochen beschäftigt gewesen und das Arbeitsverhältnis war unbefristet und ungekündigt und unterlag dem deutschen Arbeitsrecht und der Beitragspflicht zur Bundesanstalt für Arbeit und die wöchentliche Arbeitszeit während der letzten 24 Monate betrug mindestens 30 Stunden.
- Ein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht nur, wenn das Arbeitsverhältnis weder durch fristlose Kündigung des Arbeitgebers, durch eine Kündigung des Arbeitnehmers oder durch Aufhebung im gegenseitigen Einvernehmen beendet worden ist.

Der Versicherungsnehmer sich bei der zuständigen Stelle der Bundesanstalt für Arbeit als arbeitslos gemeldet, bzw. einen Antrag auf Kurzarbeitergeld gestellt hat; den letzten, vor Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit fälligen Beitrag zu dieser Privatschutzversicherung bezahlt wurde und auch sonst keine Beitragsrückstände vorhanden sind.

15-2 Wartezeit

Kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht, wenn der auslösende Grund der Arbeitslosigkeit (Kündigung oder Insolvenz), bzw. der Kurzarbeit innerhalb der ersten drei Monate nach Versicherungsbeginn eingetreten ist.

15-3 Pflichten des Versicherungsnehmers

Der Anspruch auf Beitragsbefreiung ist unverzüglich geltend zu machen. Eintritt und Dauer der Arbeitslosigkeit, bzw. Kurzarbeit ist durch eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit nachzuweisen.

Das Ende der Arbeitslosigkeit oder der Kurzarbeit ist unverzüglich anzuzeigen.

15-4 Dauer der Leistung

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wird die Wohngebäudeversicherung beitragsfrei gestellt.

Die Beitragsbefreiung beginnt mit der Beitragsfähigkeit, die dem Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitslosigkeit, bzw. Kurzarbeit oder folgt und endet mit dem Tag der Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses, bzw. Ende der Kurzarbeit spätestens nach Ablauf von 12 Monaten.

Eine Änderung des Versicherungsschutzes in der beitragsfreien Zeit ist nicht möglich.

Nach Beendigung der Beitragsbefreiung wird der Vertrag unverändert, jedoch beitragspflichtig weitergeführt.

Wird der Versicherungsnehmer während der Vertragsdauer erneut arbeitslos oder gerät in Kurzarbeit, müssen für eine Beitragsbefreiung die Voraussetzungen gemäß Ziffer 1 und 3 erneut erfüllt sein. Während des Bestehens der Wohngebäudeversicherung ist eine Beitragsbefreiung insgesamt für höchstens 24 Monate möglich.





Die Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit gilt bei Vereinbarung der jeweiligen Tarifvariante:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

16 Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel

Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit, der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Vorversicherung fällt, wird die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises der Zuständigkeit abgelehnt.

Kann sich die Alte Leipziger Versicherung AG nicht mit dem Vorversicherer einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, tritt die Alte Leipziger Versicherung AG im Rahmen des mit ihr vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung, sofern und soweit die Leistung auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre.

Dies setzt voraus, dass Sie die Alte Leipziger Versicherung AG so weit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützen und Ihre diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an die Alte Leipziger Versicherung AG abtreten.

Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der an die Alte Leipziger Versicherung AG abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in die Zuständigkeit der Alte Leipziger Versicherung AG fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, kann die Alte Leipziger Versicherung AG von Ihnen die zu viel erbrachten Leistungen zurückverlangen.

Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringt die Alte Leipziger Versicherung AG auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses bei der Alte Leipziger Versicherung AG noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

17 Vorsorgeschutz für wertsteigernde bauliche Maßnahmen

Wenn sich durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen innerhalb der Versicherungsperiode der Wert der im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude erhöht, besteht bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode auch insoweit Versicherungsschutz.

Die Bestimmungen zur Bezugfertigkeit in Abschnitt A 4-5 und Abschnitt A 5-5 DEG-VGB 2026 werden hiervon nicht berührt und gelten unverändert.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

18 Vorversicherungsgarantie

18-1

Versicherungsschutz im Rahmen dieser Klausel wird gewährt, wenn in einem Versicherungsfall eine Leistung aus diesem Vertrag im Vergleich zum unmittelbaren Vorvertrag bei einer anderen Versicherungsgesellschaft

- nicht oder
- mit einer geringeren Entschädigungsgrenze versichert ist.

Die Entschädigung aus der Vorversicherungsgarantie ist je Versicherungsfall auf die im aktuellen Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

Die Begrenzung der Gesamtleistung aus einem Versicherungsfall einschließlich Entschädigungen im Rahmen der Vorversicherungsgarantie bleibt gemäß Abschnitt A 16 DEG-VGB 2026 unverändert.

18-2. Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

18-2.1

Der unmittelbare Vorvertrag muss mindestens für ein volles Jahr bestanden haben.

18-2.2

Beträgt der Zeitraum zwischen Erlöschen des unmittelbaren Vorvertrags und Beginn dieses Vertrages mehr als drei Monate, findet die Vorversicherungsgarantie keine Anwendung.

18-2.3

Der Vorvertrag muss dem deutschen Versicherungsvertragsrecht unterliegen und auf Basis der Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen (VGB) geschlossen sein.

18-2.4

Der Versicherungsnehmer im Vorvertrag und in diesem Vertrag ist identisch.

18-2.5

Die Grundversicherungssumme des aktuellen Versicherungsvertrages ist bei gleichem Risiko mit der Versicherungssumme des Vorvertrages identisch.

18-2.6

Der Vorvertrag wurde nicht durch den Vorversicherer gekündigt.

18-2.7

Der Vorversicherer und die Versicherungsscheinnummer sind von dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung angegeben worden.

Im Schadenfall hat der Versicherungsnehmer den Nachweis über eine Deckung im Rahmen des Vorvertrages durch Einreichung der Vorversicherungsunterlagen (Versicherungsschein bzw. letzter Nachtrag inklusive der Allgemeinen und Besondere Bedingungen sowie vereinbarten Klauseln) zu erbringen.

18-3. Begrenzungen des Versicherungsschutzes

Die Vorversicherungsgarantie umfasst nicht:

18-3.1

Leistungen aus einer Allgefahrendeckung oder aus der Mitversicherung von unbenannten Gefahren;

18-3.2

Schäden durch Glasbruch;

18-3.3

Außerhalb der Bundesrepublik Deutschland gelegene Risiken und im Ausland vorkommende Schadenereignisse;

18-3.4

Weitere Naturgefahren (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen, Vulkanausbruch und Starkregen);

18-3.5

Assistanceleistungen;

18-3.6

Leistungen, die bei der degenia Versicherungsdienst AG oder dem Vorversicherer nur gegen Prämienzuschlag versicherbar sind;





18-3.7

Schäden, die im Rahmen dieser Bedingungen explizit ausgeschlossen sind (z.B. Schäden durch Sturmflut oder Krieg)

Ist der Versicherer aufgrund der zugrundeliegenden Bedingungen von der Leistungspflicht im Schadenfall befreit (z.B. Prämienverzug, vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung von Obliegenheiten, Gefahrerhöhung, Herbeiführung des Versicherungsfalles, arglistiger Täuschung) so erfolgt auch aus dieser Klausel keine Leistung.

Die vertraglich vereinbarten und in den Versicherungsbedingungen festgelegten Obliegenheiten zum Schadenfall bleiben durch die Vorversicherungsgarantie unberührt.

Einzelvertragliche und/oder tariflich vereinbarte Selbstbeteiligungen sowie Klauseln, die im aktuellen Versicherungsvertrag bei Vertragsschluss vereinbart wurden oder Vereinbarungen, die nach Vertragsschluss erfolgen (z.B. Sanierungsmaßnahmen) gehen der Vorversicherungsgarantie vor und können diese nachträglich einschränken bzw. ausschließen.

18-4 Kündigung

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch die degenia Versicherungsdienst AG können diese Klausel jederzeit in Textform kündigen.

Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.

Kündigt die degenia Versicherungsdienst AG, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung der degenia Versicherungsdienst AG zum selben Zeitpunkt kündigen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert





V Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Haus- und Wohnungsschutzbrief – Stand März 2026

Inhaltsverzeichnis – Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief

1	Service und Kostenersatz nach Meldung an das Alte Leipziger Notfall-Telefon	10	Schädlingsbekämpfung
2	Versicherungsort, versicherte Wohnung, versicherte Personen	11	Entfernung von Wespen-, Hornissen- oder Bienennestern
3	Entschädigungsgrenzen, Jahreshöchstentschädigung, Wartezeit und sonstige Beschränkungen	12	Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen
4	Schlüsseldienst im Notfall	13	Psychologische Erstberatung im Schadenfall
5	Rohrreinigungsservice im Notfall	14	Organisation einer Übernachtungsmöglichkeit im Schadenfall
6	Sanitär-Installateurservice im Notfall	15	Organisation einer Haustierbetreuung im Schadenfall
7	Heizungs-Installateurservice im Notfall	16	Organisation der Rückreise im Schadenfall
8	Notdienst bei Ausfall von Elektrogroßgeräten	17	24-Stunden-Handwerkerservice
9	Elektro-Installationservice im Notfall (Stromausfall)	18	Beitragsanpassung aufgrund Neukalkulation
		19	Kündigung





1 Service und Kostenersatz nach Meldung an das Alte Leipziger Notfall-Telefon

1-1

Wenn ein Schadenereignis eintritt, organisiert der Versicherer die in Ziffer 4 bis 16 genannten Leistungen als Service und übernimmt die in Ziffer 4 bis 13 genannten Kosten der organisierten Serviceleistungen.

Die Leistung gemäß Ziffer 17 ist unabhängig vom Eintritt eines Schadenereignisses.

1-2

Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen und den Kostenersatz ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine sonstige mitversicherte Person das Schadenereignis dem Versicherer über das Notfall-Telefon der Alte Leipziger Versicherung AG melden und dem Versicherer die unverzügliche Organisation der Leistung überlassen.

Das Notfall-Telefon steht hierfür unter der Rufnummer 06171 / 66-2241 an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zur Verfügung.

2 Versicherungsort, versicherte Wohnung, versicherte Personen

2-1

Die Serviceleistungen erbringt der Versicherer ausschließlich für das im Versicherungsschein bezeichnete Gebäude (Versicherungsort).

Das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief gilt nur, sofern es sich bei dem im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude um ein Einfamilienhaus- oder Zweifamilienhaus handelt.

Mehrfamilienhäuser werden vom Versicherungsschutz des Pakets Haus- und Wohnungsschutzbrief nicht umfasst.

2-2

Alle Leistungen dieses Schutzbriefs stehen dem Versicherungsnehmer und den Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, zu (mitversicherte Personen).

3 Entschädigungsgrenzen, Jahreshöchstentschädigung, Wartezeit und sonstige Beschränkungen

3-1

Für die in den Ziffer 4 bis 13 genannten Serviceleistungen übernimmt der Versicherer jeweils Kosten von höchstens 500 EUR je Versicherungsfall.

3-2

Der Ersatz von Kosten ist in diesen Fällen auf 1.500 EUR für alle Schadenereignisse begrenzt, die der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person innerhalb eines Versicherungsjahres an das Notfall-Telefon der Alte Leipziger Versicherung AG melden (Jahreshöchstentschädigung).

3-3

Abweichend zu Abschnitt B 1-1 Allgemeiner Teil beginnt der Versicherungsschutz für das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief erst mit dem Ablauf von 14 Tagen ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn (Wartezeit).

3-4

Sofern der Versicherer einen Dienstleister für die Erbringung der vereinbarten Leistung einsetzt, zahlt der Versicherer die zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleistungsbetrieb.

Sofern jedoch die vom Versicherer vertraglich zu übernehmenden Kosten nicht ausreichen oder die jeweilige Jahreshöchstentschädigung überschritten wird, stellt der Dienstleistungsbetrieb dem Versicherungsnehmer den darüberhinausgehenden Betrag direkt in Rechnung.

Der Versicherer trägt keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten für die beauftragten oder vermittelten Unternehmen.

4 Schlüsseldienst im Notfall

4-1

Der Versicherer organisiert das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst), wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nicht in die versicherte Wohnung gelangen können, weil der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder weil der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person sich versehentlich ausgesperrt haben.

4-2

Der Versicherer übernimmt die Kosten für das Öffnen der Wohnungstür durch den Schlüsseldienst sowie die Kosten für ein provisorisches Schloss, wenn das Türschloss durch das Öffnen der Tür funktionsunfähig werden sollte.

Die Entschädigung für den Schlüsseldienst im Notfall ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

5 Rohrreinigungsservice im Notfall

5-1

Der Versicherer organisiert den Einsatz einer Rohrreinigungsfirma, wenn in der versicherten Wohnung Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WCs, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft sind und dies nicht ohne eine fachmännische Behebung beseitigt werden kann (Rohrverstopfung).

5-2

Die Entschädigung für die Notfallreparatur und Schadenbegrenzung der Rohrverstopfung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

5-3

Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn die Rohrverstopfung bereits vor Beginn des Vertrags vorhanden war oder die Ursache für die Rohrverstopfung für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erkennbar außerhalb der versicherten Wohnung lag.

6 Sanitär-Installateurservice im Notfall

6-1

Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebs, wenn aufgrund eines Defekts an einer Armatur, an einem Boiler, an der Spülung eines WCs oder Urinals oder am Haupthahn der versicherten Wohnung das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann, die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist.

6-2

Die Entschädigung für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR





6-3

Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Behebung von Defekten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren, den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder Zubehör von Armaturen und Boilern sowie die ordentliche Instandhaltung beziehungsweise Wartung der Sanitär-Installationen.

7 Heizungs-Installateurservice im Notfall

7-1

Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Heizungs-Installateurbetriebs, wenn in der versicherten Wohnung die Heizung aufgrund eines Defektes nicht in Betrieb genommen werden kann oder Heizkörper aufgrund eines Bruchschadens oder einer Undichtigkeit repariert oder ersetzt werden müssen.

7-2

Die Entschädigung für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

7-3

Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Behebung von Defekten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren, von Defekten an Heizungsrohren sowie von Schäden durch Korrosion. Der Versicherer erbringt außerdem keine Leistung für die Behebung von Defekten an Heizkesseln, Brennern und Tanks von gemeinschaftlich genutzten Heizungsanlagen, außer der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person tragen hierfür die alleinige Gefahr.

8 Notdienst bei Ausfall von Elektrogroßgeräten

8-1

Der Versicherer organisiert bei Ausfall eines Elektrogroßgerätes (Kühlschrank, Tiefkühlgerät, Waschmaschine, Wäschetrockner, Geschirrspülmaschine, Backofen, Herd, TV-Gerät) den Einsatz eines Technikers zur Einschätzung der Reparaturmöglichkeiten und ggf. Durchführung der Reparatur.

8-2

Die Entschädigung für die Anfahrt und die erste Arbeitsstunde des Technikers ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

8-3

Der Versicherer übernimmt keine Kosten für die Behebung von Defekten, für die der Hersteller oder der Lieferant gesetzlich oder vertraglich haften (z. B. nach Gewährleistungs- oder Garantiebestimmungen) sowie für Material und Ersatz- oder Austauschteile, die zur Reparatur benötigt werden.

9 Elektro-Installationservice im Notfall (Stromausfall)

9-1

Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Elektro-Installateurbetriebs bei Defekten an der Elektro-Installation der versicherten Wohnung.

9-2

Die Entschädigung für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

9-3

Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Behebung von Defekten an Elektro-Installationen, wenn der Defekt bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden war, elektrischen und elektronischen Geräten wie z.B. Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülmaschinen, Herden sowie Backöfen einschließlich Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen einschließlich Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehgeräten, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern sowie Stromverbrauchszählern.

10 Schädlingsbekämpfung

10-1

Der Versicherer organisiert den Einsatz einer Fachfirma für die Schädlingsbekämpfung, wenn die versicherte Wohnung in einem Ausmaß durch Schädlinge befallen wurde, welches nur fach-männisch beseitigt werden kann.

10-2

Die Entschädigung für die Schädlingsbekämpfung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

10-3

Als Schädlinge gelten ausschließlich Schaben (z.B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischchen.

10-4

Der Versicherer erbringt keine Leistung, wenn der Befall der versicherten Wohnung durch Schädlinge bereits vor Beginn des Vertrages für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erkennbar war.

11 Entfernung von Wespen-, Hornissen- oder Bienennestern

11-1

Der Versicherer organisiert die fachmännische Entfernung bzw. die Umsiedlung von Wespen-, Hornissen- oder Bienennestern, die sich im Bereich der versicherten Wohnung befinden.

11-2

Die Entschädigung für die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen-, Hornissen- oder Bienennestern ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

11-3

Der Versicherer erbringt keine Leistung, wenn die Existenz des Wespen-, Hornissen- oder Bienennestes bereits vor Beginn des Vertrages für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erkennbar war, dass Wespen-, Hornissen- oder Bienennest sich in einem räumlichen Bereich befindet, der nicht der versicherten Wohnung zugeordnet werden kann oder dies aus rechtlichen Gründen, z.B. aus Gründen des Artenschutzes, nicht zulässig ist.





12 Kinderbetreuung im Schadenfall

12-1

Der Versicherer organisiert innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person durch ein versichertes Schadenereignis an der Betreuung der Kinder gehindert ist und der Versicherungsnehmer oder eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung stehen.

Die Betreuung der Kinder erfolgt nach Möglichkeit in der versicherten Wohnung.

12-2

Die Entschädigung für die Betreuung von Kindern ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

13 Psychologische Erstberatung im Schadenfall

13-1

Der Versicherer organisiert nach einem Einbruchdiebstahl oder einem Brandschaden die psychologische Beratung durch einen Psychologen oder Psychotherapeuten zur Behandlung der durch das Schadenereignis verursachten psychischen Beschwerden beim Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person.

13.2

Die Entschädigung für die psychologische Erstberatung ist je Versicherungsfall begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 500 EUR

14 Organisation einer Übernachtungsmöglichkeit im Schadenfall

14-1

Der Versicherer organisiert eine Unterbringung (Hotel oder hotelähnlich), wenn die versicherte Wohnung unvorhergesehen unbewohnbar wurde (z.B. durch Brand- oder Wasserschaden) und wenn für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

14-2

Die Übernachtungskosten hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

15 Organisation einer Haustierbetreuung im Schadenfall

15-1

Der Versicherer organisiert innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Unterbringung und Versorgung von Haustieren wie Hunden, Katzen, Vögeln, Hamstern, Meerschweinchen, Kaninchen, Fischen und Schildkröten, die in der versicherten Wohnung leben, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person durch ein versichertes Schadenereignis an der Betreuung der Tiere gehindert ist und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.

15-2

Die Unterbringung erfolgt in einer Tierpension oder einer ähnlichen Unterbringung.

Die Organisation der Unterbringung ist nur möglich, wenn für das Tier ein gültiger Impfpass vorhanden ist und das Tier keine ansteckenden Krankheiten und/oder Parasitenbefall aufweist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

15-3

Die Unterbringungskosten für das Haustier hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

16 Organisation der Rückreise im Schadenfall

16-1

Der Versicherer organisiert die notwendigen Maßnahmen einer Rückreise, sofern sich anlässlich eines erheblichen Versicherungsfalls gemäß DEG-VGB 2026 die Rückkehr des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person von einer Auslandsreise innerhalb Europas im geographischen Sinne als notwendig erweist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

16-2

Die Kosten für die Rückreise hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

17 24-Stunden Handwerkerservice

17-1

Unabhängig von einem Schadenfall steht dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen ein Handwerker-Netzwerk zur Verfügung.

Auf Wunsch werden vom Versicherer Handwerker aus folgenden Gewerken benannt: Sanitärinstallateure, Dachdecker, Elektroinstallateure, Gas- und Heizungsinstallateure, Glaser, Schlüsseldienste, Haushüter, Fachleute für Alarmanlagen, Rohrreinigungsfirmer.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

17-2

Die Kosten für den Handwerker hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

18 Beitragsanpassung aufgrund Neukalkulation

18-1

Die Mehrprämien für den Einschluss des Zusatzbausteins Haus- und Wohnungsschutzbrief werden unter Berücksichtigung von Schaden- aufwand, Kosten (insbesondere Provisionen, Verwaltungskosten, Schaden- regulierungskosten, Rückversicherungsprämien) und Gewinnsatz kalkuliert.

18-2

Die degenia Versicherungsdienst AG ist in Rücksprache mit dem Versicherer berechtigt, die Kalkulation für bestehende Verträge in angemessenen Zeiträumen zu überprüfen.

Dabei ist außer der bisherigen Schadenentwicklung einer ausreichend großen Zahl von Risiken, die die gleichen Tarifmerkmale aufweisen, auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung des Versicherers zu berücksichtigen.





18-3

Die sich aufgrund der Neukalkulation ergebenden Prämienanpassungen gelten ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres für bestehende Verträge, wenn ein unabhängiger Treuhänder, die der Kalkulation zugrunde liegenden Statistiken gemäß den anerkannten Grundsätzen der Versicherungstechnik überprüft und die Angemessenheit der Anpassung bestätigt hat.

18-4

Die Prämien dürfen nach der Anpassung nicht höher sein als die Prämien für neu abzuschließende Verträge, sofern diese Tarife die gleichen Tarifmerkmale sowie den gleichen Deckungsumfang aufweisen.

18-5

Die Prämienanpassungen, die sich aus der Neukalkulation ergeben, werden dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Inkrafttreten mitgeteilt.

18-6

Der Versicherungsnehmer hat im Falle einer sich hieraus ergebenden Prämienhöhung das Recht, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, zu kündigen.

Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung über die Prämienhöhung erfolgen.

19 Kündigung

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind berechtigt, das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zu kündigen.

Die Kündigung ist in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Kündigt der Versicherer das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief, so kann der Versicherungsnehmer den davon unabhängig bestehenbleibenden Hauptvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

