

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Barmenia-Haus- und Wohnungsschutzbrief



Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Stand 01.01.2023

Inhaltsübersicht

Seite

Umfang des Versicherungsschutzes

§ 1	Barmenia Notfall-Telefon	2
§ 2	Versicherungsfall, versicherte Personen	2
§ 3	Allgemeine Leistungsbegrenzungen	2
§ 4	Versicherungsort (versicherte Wohnung)	2
§ 5	Schlüsseldienst im Notfall	2
§ 6	Rohrreinigungsservice im Notfall	2
§ 7	Sanitär-Installateurservice im Notfall	2
§ 8	Elektro-Installateurservice im Notfall	2
§ 9	Heizungs-Installateurservice im Notfall	2
§ 10	Notheizung	2
§ 11	Schädlingsbekämpfung	2
§ 12	Entfernung von Wespen- und Hornissen- nestern sowie Bienenstöcken	3
§ 13	Unterbringung von Tieren im Notfall	3
§ 14	Kinderbetreuung im Notfall	3
§ 15	Organisation Hotelunterbringung	3
§ 16	Dokumentendepot	3

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 17	Prämienanpassung	3
§ 18	Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages	3
§ 19	Prämien, Versicherungsperiode	4
§ 20	Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	3
§ 21	Folgeprämie	4
§ 22	Prämienzahlung per SEPA-Lastschriftmandat, PayPal oder mit Kreditkarte als Geschäfts- grundlage/Kündigungsrecht bei Widerruf	4
§ 23	Prämie bei vorzeitiger Vertrags- beendigung	4
§ 24	Kündigung nach dem Versicherungsfall	5
§ 25	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	5
§ 26	Bedingungsänderung	5
§ 27	Verjährung	5
§ 28	Künftige Bedingungsverbesserungen	5
§ 29	Zuständiges Gericht	5
§ 30	Anzuwendendes Recht	5
§ 31	Versicherungsjahr	5
§ 32	Sanktions-/Embargoklausel	6
§ 33	Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind	6

Der Versicherer erbringt im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die aufgeführten Beistandsleistungen in Form von Serviceleistungen und Übernahme von Kosten.

Der Versicherer übernimmt für die Leistungen der von ihm nur vermittelten, gegebenenfalls im Namen des Versicherungsnehmers beauftragten Installateure und sonstigen unmittelbaren Leistungserbringer keine Haftung.

§ 1 Barmenia Notfall-Telefon

1. Voraussetzung für die Erbringung der Beistandsleistungen des Versicherers ist, dass eine versicherte Person im Versicherungsfall gemäß §§ 5 bis 16 das im Versicherungsschein genannte Barmenia Notfall-Telefon anruft. Das Barmenia Notfall-Telefon steht hierfür an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zur Verfügung.

2. Ruft die versicherte Person nicht das Barmenia Notfall-Telefon an, so ist der Versicherer von der Verpflichtung der Kostenübernahme frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. 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.

3. Der Versicherer zahlt die von ihm gemäß §§ 5 bis 15 zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleister. Sofern jedoch die gemäß §§ 5 bis 13 und § 15 vom Versicherer zu übernehmenden Kosten für die Erbringung der Leistungen nicht ausreichen oder die Jahreshöchstleistung (§ 3 Nr. 1) überschritten wird, stellt der Dienstleister den darüber hinaus gehenden Betrag der versicherten Person in Rechnung, die ihn beauftragt hat.

§ 2 Versicherungsfall, versicherte Personen

1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn

- die Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs auf Beistandsleistungen des Versicherers gemäß §§ 5 bis 16 vorliegen und
- der Anspruch auf Beistandsleistungen durch eine versicherte Person beim Barmenia Notfall-Telefon tatsächlich geltend gemacht wird.

2. Versicherte Personen sind der Versicherungsnehmer sowie die Personen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.

§ 3 Allgemeine Leistungsbegrenzungen

1. Die Übernahme von Kosten durch den Versicherer gemäß §§ 5 bis 13 und § 15 ist begrenzt auf insgesamt 1.500,00 EUR für alle Versicherungsfälle, die innerhalb eines Versicherungsjahres (siehe § 32) beim Barmenia Notfall-Telefon gemeldet werden. Von dieser Jahreshöchstleistung unberührt bleiben reine Serviceleistungen, der Anspruch auf Kinderbetreuung im Notfall (§ 14) sowie das Dokumentendepot (§ 16).

2. Der Anspruch auf Beistandsleistungen ist ausgeschlossen, wenn die versicherte Person die Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs auf versicherte Leistungen (§§ 5 bis 16) vorsätzlich herbeigeführt hat.

3. Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Beseitigung von Schäden bzw. die Behebung von Defekten, die für den Versicherungsnehmer

oder eine andere versicherte Person bereits vor Vertragsbeginn erkennbar waren.

§ 4 Versicherungsort (versicherte Wohnung)

1. Der Versicherungsschutz gilt für die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung - bei Einfamilienhäusern einschließlich einer Einliegerwohnung, sofern für diese kein separater Hauseingang existiert - des Versicherungsnehmers einschließlich zugehöriger Balkone, Loggien, Dachterrassen, Keller- und Speicherräume sowie Garagen (nicht: Stellplätze innerhalb von Sammelgaragen).

Hinsichtlich des Anspruchs auf Entfernung von Wespen- und Hornissennestern sowie Bienenstöcken (§ 12) besteht auch Versicherungsschutz, wenn

- von einem Teil der Außenfassade sowie
- von einem Gartenhaus oder Schuppen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Wespen-/Hornissennester oder Bienenstöcke eine Beeinträchtigung des Versicherungsortes ausgeht.

2. Zieht der Versicherungsnehmer um, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über, es sei denn, diese liegt nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. In diesem Fall endet der Haus- und Wohnungsschutzbrief mit dem Umzug.

§ 5 Schlüsseldienst im Notfall

1. Der Versicherer organisiert das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst), wenn die versicherte Person nicht in die versicherte Wohnung gelangen kann, weil der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder weil sich die versicherte Person versehentlich ausgesperrt hat.

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, insgesamt maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

§ 6 Rohrreinigungsservice im Notfall

1. Der Versicherer organisiert den Einsatz einer Rohrreinigungsfirma, wenn in der versicherten Wohnung Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WC, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft sind.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung der Rohrverstopfung einschließlich notwendiger Ersatzteile, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

§ 7 Sanitär-Installateurservice im Notfall

1. Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes, wenn

- auf Grund eines Defekts an einer Armatur, an einem Boiler, WC oder Urinal (inklusive WC- und Urinal-Spülung) oder am Haupthahn der versicherten Wohnung das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann;
- auf Grund eines Defekts an einer Armatur, an einem Boiler, WC oder Urinal (inklusive WC- und Urinal-Spülung) oder am Haupthahn der versicherten Wohnung die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich notwendiger Ersatzteile, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

3. Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- für den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder von Zubehör von Armaturen und Boilern;
- für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Sanitär-Installation in der versicherten Wohnung.

§ 8 Elektro-Installateurservice im Notfall

1. Bei Defekten an der Elektro-Installation der versicherten Wohnung organisiert der Versicherer den Einsatz eines Elektro-Installateurbetriebes.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich notwendiger Ersatzteile, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

3. Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- für die Behebung von Defekten an 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 und alle Haushaltskleingeräte;
- für die Behebung von Defekten an Stromverbrauchszählern.

§ 9 Heizungs-Installateurservice im Notfall

1. Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Heizungs-Installateurbetriebes, wenn

- Heizkörper in der versicherten Wohnung wegen Defekten an zugehörigen Thermostatventilen nicht in Betrieb genommen werden können;
- auf Grund eines Bruchschadens oder Undichtigkeit Heizkörper in der versicherten Wohnung repariert oder ersetzt werden müssen.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defekts, einschließlich notwendiger Ersatzteile, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall. Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- für die Behebung von Defekten an Heizkesseln, Brennern, Tanks und Heizungsrohren;
- für die Behebung von Schäden durch Korrosion.

§ 10 Notheizung

1. Der Versicherer stellt maximal drei elektrische Leih-Heizgeräte zur Verfügung, wenn während der Heizperiode die Heizungsanlage in der versicherten Wohnung unvorhergesehen ausfällt und eine Abhilfe durch den Heizungs-Installateurservice im Notfall (§ 9) nicht möglich ist.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Bereitstellung der Leih-Heizgeräte, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall. Nicht ersetzt werden zusätzlich Stromkosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen.

§ 11 Schädlingbekämpfung

1. Bei Befall der versicherten Wohnung durch Schädlinge, der auf Grund seines Ausmaßes nur fachmännisch beseitigt werden kann, organisiert der

Versicherer die Schädlingsbekämpfung durch eine Fachfirma.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Schädlingsbekämpfung, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

3. Als Schädlinge gelten ausschließlich Schaben (z. B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischchen.

§ 12 Entfernung von Wespen- und Hornissenestern sowie Bienenstöcken

1. Der Versicherer organisiert die fachmännische Entfernung bzw. Umsiedlung von Wespen- und Hornissenestern sowie Bienenstöcken, die sich im Bereich der versicherten Wohnung befinden.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen- oder Hornissenests oder Bienenstocks, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

3. Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn

- sich das Wespen- oder Hornissenest oder der Bienenstock in einem räumlichen Bereich befindet, der nicht der versicherten Wohnung zugeordnet werden kann;
- die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen- oder Hornissenests oder Bienenstocks aus rechtlichen Gründen, z. B. aus Gründen des Artenschutzes, nicht zulässig ist;
- das Wespen- oder Hornissenest oder der Bienenstock mit Willen des Versicherungsnehmers oder einer anderen versicherten Person in den Bereich der versicherten Wohnung gelangt ist.

§ 13 Unterbringung von Tieren im Notfall

1. Der Versicherer organisiert innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Unterbringung und Versorgung von Hunden, Katzen, Kaninchen, Vögeln sowie von gezähmten Kleintieren (z. B. Hamster, Meerschweinchen), die im Haushalt des Versicherungsnehmers leben, wenn dieser oder eine andere versicherte Person durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Tiere gehindert ist und eine andere versicherte Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.
Die Unterbringung erfolgt in einer Tierpension bzw. einem Tierheim. Voraussetzung ist in jedem Fall, dass die Tiere dem Beauftragten des Versicherers übergeben werden.

2. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Unterbringung und Versorgung der Tiere, maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

§ 14 Kinderbetreuung im Notfall

1. Der Versicherer organisiert innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die im Haushalt des Versicherungsnehmers leben, wenn dieser oder eine andere versicherte Person durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Kinder gehindert ist und eine andere versicherte Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.

2. Die Betreuung erfolgt nach Möglichkeit in der versicherten Wohnung, und zwar so lange, bis sie anderweitig, z. B. durch einen Verwandten des Versicherungsnehmers, übernommen wird, längstens jedoch für die Dauer von 48 Stunden. Der

Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

§ 15 Organisation Hotelunterbringung

1. Der Versicherer organisiert eine angemessene Ersatzwohnung (Hotel, Pension, Mietwohnung) in der Nähe des Wohnortes der versicherten Person, wenn auf Grund eines eingetretenen Falles aus den Leistungsarten gem. §§ 6, 7, 8, 9, 11 und 12 die Wohnung unbewohnbar ist und auch eine Abhilfe durch den eingesetzten Dienstleister in diesem Notfall nicht möglich ist.

2. Der Versicherer organisiert eine angemessene Ersatzwohnung (Hotel, Pension, Mietwohnung) in der Nähe des Wohnortes der versicherten Person, wenn das versicherte Objekt durch Feuer, Leitungswasser, Einbruchdiebstahl oder durch eine sich verwirklichende Naturgefahr unbenutzbar wird. Naturgefahren sind Sturm, Hagel, Überschwemmung, Rückstau, Erdsenkung, Erdbeben, Schneeeinbruch, Lawine und Vulkanausbruch.

3. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Hotelunterbringung, maximal 500 EUR je Versicherungsfall.

§ 16 Dokumentendepot

1. Der Versicherer archiviert auf Wunsch einer versicherten Person Kopien wichtiger Dokumente (maximal 20 DIN A4-Seiten je versicherter Person). Kommen die Originaldokumente abhanden, so stellt der Versicherer der versicherten Person die archivierten Kopien nach Benachrichtigung unverzüglich per Telefax, Post oder E-Mail zur Verfügung. Außerdem unterstützt der Versicherer die versicherte Person bei der Beschaffung von Ersatzdokumenten durch Nennung der zuständigen Behörden und Informationen, welche Unterlagen für die Ausstellung der Ersatzdokumente erforderlich sind.

2. Der Versicherer verpflichtet sich, den Inhalt der Dokumente vertraulich zu behandeln und die archivierten Kopien nach Beendigung des Vertrages zu vernichten.

§ 17 Prämienanpassung

1. Prüfung der Prämien
Wir sind berechtigt, mindestens einmal im Kalenderjahr bei bestehenden Verträgen zu prüfen, ob die Prämien beibehalten werden können oder eine Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) vorgenommen werden muss. Zweck der Prüfung ist es, eine sachgemäße Berechnung der Prämien und eine dauerhafte Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen.

2. Regeln der Prüfung

- Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an.
- Wir sind berechtigt, Veränderungen der seit der letzten Festsetzung der Prämien tatsächlich eingetretenen Schaden- und Kostenentwicklung zu berücksichtigen. Bei steigenden Kosten berücksichtigen wir nur – bei Vertragsschluss nicht vorhersehbare – Erhöhungen der Verwaltungskosten, höhere Regulierungskosten für Schadensfälle, inflationär bedingte Preissteigerungen und Steuererhöhungen. Eine Anpassung der Prämien aus Gründen der Gewinnsteigerung o. Ä. kommt nicht in Betracht.
- Wir sind berechtigt, auch statistische Erkenntnisse des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und Ermittlungen

eines von uns gegebenenfalls beauftragten unabhängigen Treuhänders zu berücksichtigen.

3. Prämienerrhöhung
Ergibt die Prüfung höhere Prämien als die bisherigen, sind wir berechtigt, sie um die Differenz anzuheben. Ein geringfügiger Anpassungsbedarf von bis zu 5 % der Jahresprämie bleibt unberücksichtigt, wobei wir in Folgejahren diese Grenze vortragen können.

4. Prämienerrückbildung
Ergibt die Prüfung niedrigere Prämien als die bisherigen, sind wir verpflichtet, sie um die Differenz abzusenken.

5. Vergleich mit Prämien für neue Verträge
Sind die ermittelten Prämien für bestehende Verträge höher als die Prämien für neu abzuschließende Verträge und enthalten die Tarife für bestehende und für die neu abzuschließenden Verträge die gleichen Prämienberechnungsmerkmale und den gleichen Versicherungsumfang, können wir auch für die bestehenden Verträge nur die Prämien für neu abzuschließende Verträge verlangen.

6. Sonderkündigungsrecht bei Prämienerrhöhung
Erhöhen wir auf Grund unseres Prämienanpassungsrechts nach § 17 Nr. 1. die Prämie, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung der Prämienerrhöhung kündigen. Die Kündigung ist sofort wirksam, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt zu dem die Prämienerrhöhung wirksam geworden wäre. Wir teilen Ihnen die Prämienerrhöhung spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden mit und weisen Sie auf Ihr Kündigungsrecht hin. Für Ihre Kündigung infolge einer erst nach Verlängerung der bei Vertragsbeginn vereinbarten Vertragslaufzeit vorgenommenen Prämienerrhöhung gilt die tägliche Kündigungsmöglichkeit nach § 18 Nr. 2. dieser Bedingungen.

§ 18 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Dauer und Ende des Vertrages
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich mit dem Ablauf der Vertragslaufzeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht bis zum jeweiligen Ablauftermin der anderen Vertragspartei eine Kündigung zugegangen ist.

Während der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf in Textform kündigen, ohne dass eine Frist einzuhalten ist.
Mit Beginn des ersten Verlängerungsjahres kann der Versicherungsnehmer den Vertrag täglich in Textform kündigen. Der Vertrag endet in diesem Fall mit Ablauf des Tages, an dem die Kündigung dem Versicherer zugegangen ist. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag auch zu einem späteren, in der Zukunft liegenden Zeitpunkt kündigen. Der Versicherer kann den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauftermin in Textform kündigen.
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

3. Wegfall des versicherten Interesses
Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt. 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.

§ 19 Prämien, Versicherungsperiode

Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durch laufende Zahlungen monatlich, viertel-, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt. Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einer Einmalprämie ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 20 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie
Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
Ist ein anderer, späterer Zeitpunkt vereinbart und im Versicherungsschein angegeben und obige Frist von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheins abgelaufen, so ist die Prämie unverzüglich zum vereinbarten Zeitpunkt zu zahlen.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
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.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3. Leistungsfreiheit des Versicherers
Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.
Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 21 Folgeprämie

1. Fälligkeit
a) Eine Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
2. Schadenersatz bei Verzug
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung
a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).
Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – auf Grund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung in Textform kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.
Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung
Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Für Versicherungsfälle, die nach dem Zugang der Kündigung aber vor erfolgter Prämienzahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz (siehe Nr. 3 b).

§ 22 Prämienzahlung per SEPA-Lastschriftmandat, PayPal oder mit Kreditkarte als Geschäftsgrundlage/ Kündigungsrecht bei Widerruf

Den Versicherungsvertrag mit dem Versicherungsnehmer kann der Versicherer nur abschließen und weiterführen, wenn er vom Versicherungsnehmer oder von einer anderen Person durch ein SEPA-Lastschriftmandat, durch Überlassung von Kreditkartendaten oder durch Anweisungen an den Zahlungsdienst PayPal ermächtigt bzw. in die Lage versetzt wird, die jeweils fällige Prämie von dessen bzw. deren Konto einzuziehen.

1. Pflichten des Versicherungsnehmers
a) Für einen erfolgreichen Prämieinzug muss der Versicherungsnehmer sicherstellen, dass das

Konto zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie eine ausreichende Deckung aufweist.
b) Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach seiner in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.
c) Kündigungsrecht bei Widerruf des SEPA-Lastschriftmandates bzw. der Ermächtigung zum Prämieinzug

Wird das SEPA-Lastschriftmandat oder die anderweitige Ermächtigung zum Prämieinzug widerrufen, so kann der Versicherer den Vertrag zum Ende des laufenden Versicherungsmonats außerordentlich kündigen.

2. Änderung des Zahlungsweges
Kann die fällige Prämie mangels Kontodeckung nicht abgebucht werden oder wird eine Lastschrift von dem/der Kontoinhaber/in bzw. deren Bankinstitut trotz korrekter Abbuchung zurückgegeben, ist der Versicherer hinsichtlich der offenen und zukünftig fällig werdenden Prämien berechtigt, vom Versicherungsnehmer die Prämienzahlung auf einem anderen als dem ursprünglich vereinbarten Zahlungsweg zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Begleichung der rückständigen sowie zukünftig fällig werdenden Prämien auf einem alternativen Zahlungsweg erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert wurde. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer in Rechnung stellen.

§ 23 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz
a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer 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.

2. Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse
a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

d) 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.

§ 24 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 25 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform (z. B. per Brief, Fax oder E-Mail) abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle oder an die Hauptverwaltung des Versicherers gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 26 Bedingungsänderung

Der Versicherer ist berechtigt, einzelne Regelungen dieser Versicherungsbedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn die Voraussetzungen nach den Ziffern 1 bis 3 erfüllt sind:

1. Unwirksamkeit einzelner Regelungen

Die Regelung in diesen Versicherungsbedingungen ist unwirksam geworden durch folgende Ereignisse:

- ein Gesetz, auf dem die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen, ändert sich oder
- es ergeht höchstrichterliche Rechtsprechung, die den Versicherungsvertrag unmittelbar betrifft oder
- es ergeht eine konkrete, individuelle, unbindende Weisung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden im Wege eines bestandskräftigen Verwaltungsakts.

Das gilt auch, wenn eine im Wesentlichen inhaltsgleiche Regelung in den Versicherungsbedingungen eines anderen Versicherers durch eines der genannten Ereignisse unwirksam geworden ist.

2. Störung des Gleichgewichts zwischen Leistung und Gegenleistung

Durch die Unwirksamkeit ist eine Vertragslücke entstanden, die das bei Vertragsschluss vorhandene Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße stört, und es besteht keine konkrete gesetzliche Regelung zum Füllen der Lücke.

3. Keine Schlechterstellung

Die angepassten Regelungen dürfen Sie als einzelne Bedingungen oder im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrages nicht schlechter stellen als die bei Vertragsschluss vorhandenen Regelungen.

4. Durchführung der Anpassung

Die nach den Ziffern 1 bis 3 zulässigen Änderungen werden dem Versicherungsnehmer in Textform bekannt gegeben und erläutert. Sie finden Anwendung, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung sechs Wochen vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und ihn in Textform auf sein Kündigungsrecht nach Ziffer 5 hinweist.

5. Kündigung

Macht der Versicherer von seinem Recht zur Bedingungsanpassung Gebrauch, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb von sechs Wochen nach Zugang der Mitteilung des Versicherers kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherer wirksam, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Bedingungsanpassung.

§ 27 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 28 Künftige Bedingungsverbesserungen

Ändert die Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG im Laufe der Versicherungsdauer für neue Versicherungsverträge die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief ausschließlich zu Gunsten des Versicherungsnehmers, ohne dass dafür eine Mehrprämie berechnet wird, so gelten die neuen Bedingungen ab ihrem Gültigkeitstag auch für diesen Vertrag für alle ab diesem Zeitpunkt neu eintretenden Leistungsfälle

§ 29 Zuständiges Gericht

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

3. Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes oder ist sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.

§ 30 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 31 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert zwölf Monate.

Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein für den Vertragsbeginn angegebenen Zeitpunkt.

Ausnahme:

Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Beispiel:

Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr 3 Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.

§ 32 Sanktions-/Embargoklausel

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

schriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

§ 33 Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind

1. Versicherungsombudsmann

Wenn der Versicherungsnehmer als Verbraucher mit der Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist oder eine Verhandlung mit dem Versicherer einmal nicht zu dem vom Versicherungsnehmer gewünschten Ergebnis geführt hat, kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

E-Mail:

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

(kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz).

Für Anrufe aus dem Ausland gelten die folgenden gebührenpflichtigen Rufnummern:

Tel.: +49 30 20605899

Fax: +49 30 20605898.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Eine solche Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

2. Versicherungsaufsicht

Ist der Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch den Versicherer nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann er sich auch an die für den Versicherer zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegt der Versicherer der Aufsicht der

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de

Tel.: 0228 4108-0

Fax: 0228 4108-1550.

Bitte beachten: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

3. Rechtsweg

Außerdem hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.