

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Gemeinsame Bestimmungen MODULA

GENERALI Allgemeine Versicherungen AG, 1260 Nyon

Inhalt

Deckungsumfang	Seite
1. Grundlage des Vertrages	2
2. Beginn und Dauer der Versicherung	2
3. Vorsorgeversicherung	2
4. Enklaven Büsingen und Campione	2
5. Änderung der Prämien, Selbstbehalte, Karenzfristen und Entschädigungsbegrenzungen	2
6. Prämienzahlung	2
7. Prämienrückerstattung	3
8. Kündigung im Schadenfall	3
9. Obliegenheiten und Sorgfaltspflichten	3
10. Gefahrserhöhung und -verminderung	3
11. Handänderung	3
12. Doppelversicherung	4
13. Abgrenzung	4
14. Sachverständigenverfahren	4
15. Verjährung und Verwirkung	4
16. Mitteilungen	4
17. Gerichtsstand	4
18. Ergänzende gesetzliche Grundlagen	4
19. Genehmigung der Police ohne Vorbehalt	4

GENERALI Versicherungen

Avenue Perdtemps 23
1260 Nyon 1

Tel. +41 (0)58 471 01 01
Fax +41 (0)58 471 01 02
E-Mail: nonlife@generali.ch
Internet: www.generali.ch

Gemeinsame Bestimmungen

1. Grundlage des Vertrages

Die verschiedenen in der Police aufgeführten Versicherungen bilden den Gegenstand eines einzigen Vertrages.

Die Rechte und Pflichten der Parteien sind in der Police, in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Gemeinsame und die jeder abgeschlossenen Versicherung eigenen Bestimmungen), in allfälligen Zusatzbedingungen und Besonderen Bedingungen sowie in anderen Dokumenten beschrieben.

2. Beginn und Dauer der Versicherung

Beginn

Die Versicherung beginnt an dem in der Police angegebenen Datum.

In den technischen Versicherungen beginnt die Versicherung für die stationär versicherten Sachen an dem in der Police bezeichneten Datum, jedoch frühestens, wenn sie am Versicherungsort betriebsfertig aufgestellt sind. Eine Sache gilt als betriebsfertig, wenn sie nach beendeter Erprobung und – soweit vorgesehen – nach beendetem Probetrieb zur Arbeitsaufnahme bereit ist. Für versicherte Sachen in Zirkulation beginnt der Versicherungsschutz an dem in der Police vereinbarten Datum, jedoch frühestens Übernahme durch den Versicherungsnehmer.

Falls eine provisorische Deckungszusage vorliegt, beginnt die Versicherung am vereinbarten Datum. Der Gesellschaft steht es frei, die beantragte Versicherung endgültig abzuschliessen. Bei definitiver Ablehnung erlöschen die Pflichten der Gesellschaft 3 Tage nach Eingang der Ablehnungserklärung beim Versicherungsnehmer. Dieser schuldet der Gesellschaft die der Deckungsdauer entsprechende Prämie.

Dauer

Der für ein Jahr oder eine längere Dauer abgeschlossene Vertrag erneuert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er nicht mindestens 3 Monate vor dem Ablauf schriftlich gekündigt wird. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätes-

tens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist beim Empfänger eingetroffen ist.

Ein zeitlich befristeter Vertrag erlischt mit dem Ablaufdatum.

3. Vorsorgeversicherung

Neu gegründete oder übernommene Unternehmen oder neu erworbene Gebäude oder neue Standorte in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein sind ab dem Datum der Inbetriebnahme beziehungsweise der Übernahme vorsorglich versichert. Voraussetzung ist, dass die Beteiligung durch eine oder mehrere der in der Police genannten Firma gesamthaft mehr als 50% beträgt und gleichzeitig der Tätigkeitsbereich der neuen oder übernommenen Firmen bzw. der neuen oder übernommenen Gebäude/Standorte dem Betriebscharakter der durch den Vertrag bereits versicherten Betriebe entspricht.

Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, innerhalb von 6 Monaten nach Betriebsgründung bzw. Übernahme (bei Neubauten ab der Bauabnahme) der Gesellschaft die neuen Unternehmen, Standorte oder Gebäude zu melden. Die erforderliche Mehrprämie ist ab Beginn des erweiterten Versicherungsschutzes zu entrichten. Unterbleibt die Meldung während der genannten Frist, so entfällt die Vorsorgeversicherung.

Für jedes versicherte Risiko (mit Ausnahme der Risiken, die durch eine kantonale Feuerversicherung abgedeckt werden müssen) gelten die in der Police vereinbarten Höchstwerte bezüglich Deckung und Versicherungssumme auch für die Vorsorgeversicherung.

Die Leistungen der Vorsorgeversicherung sind jedoch je Ereignis bis zu einem Betrag von insgesamt CHF 1'000'000 für bewegliche Sachen und Betriebsunterbrechungen und bis CHF 1'000'000 für Gebäudeschäden begrenzt.

4. Enklaven Büsingen und Campione

Die Enklaven Büsingen und Campio-

ne werden der Schweiz gleichgestellt.

5. Änderung der Prämien, Selbstbehalte, Karenzfristen und Entschädigungsbegrenzungen

Werden die Prämien, Selbstbehaltsregelungen oder Karenzfristen erhöht oder die Entschädigungsbegrenzungen herabgesetzt, so kann die Gesellschaft den Vertrag ab folgendem Versicherungsjahr anpassen. Zu diesem Zwecke hat sie dem Versicherungsnehmer die Änderungen spätestens 25 Tage vor Prämienfälligkeit bekannt zu geben.

Ist der Versicherungsnehmer mit den Änderungen im Sinne des ersten Absatzes nicht einverstanden, so kann er den Vertrag in Bezug auf den von der Änderung betroffenen Teil oder in seiner Gesamtheit auf Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

Die Änderungen im Sinne des ersten Absatzes gelten als genehmigt, wenn die Kündigung nicht spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres bei der Gesellschaft eintrifft.

Die automatische Anpassung der Versicherungssumme ist kein Kündigungsgrund.

6. Prämienzahlung

a) Einmalprämie

Falls nichts anderes vereinbart, ist die Prämie für die ganze Vertragsdauer festgesetzt. Sie ist einschliesslich Stempelabgabe bei der Aushändigung der Police fällig, frühestens jedoch bei Versicherungsbeginn.

b) Jahresprämie

Falls nichts anderes vereinbart, ist die Prämie pro Versicherungsjahr festgesetzt. Sie ist fällig an dem in der Police aufgeführten Datum.

Die erste Prämie einschliesslich Stempelabgabe wird bei der Aushändigung der Police fällig, frühestens jedoch bei Versicherungsbeginn.

c) Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten

die im Verlaufe des Versicherungsjahres fällig werdenden Raten nur als gestundet.

d) Gebühren

Bei Zahlungsverzug wird dem Versicherungsnehmer für Mahnungen eine Gebühr von bis zu CHF 30.00 berechnet.

7. Prämienrückerstattung

Wird der Vertrag aus irgendeinem Grund vor Ablauf des Versicherungsjahres aufgehoben, so erstattet die Gesellschaft die bezahlte Prämie, welche auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfällt, zurück und fordert Raten, die später fällig werden, nicht mehr ein. Die Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über die Prämienabrechnung bleiben vorbehalten.

Der Versicherungsnehmer hat keinen Anspruch auf Erstattung der Prämie, wenn:

- der Versicherer zufolge des Wegfalls des Risikos die Versicherungsleistung erbracht hat;
- er den Vertrag im Teilschadenfall innerhalb eines Jahres seit Vertragsabschluss kündigt.

8. Kündigung im Schadenfall

Nach Eintritt eines ersatzpflichtigen Schadens können beide Parteien den Vertrag kündigen. Die Gesellschaft hat spätestens bei Auszahlung der Entschädigung zu kündigen, der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung der Entschädigung Kenntnis erhalten hat.

Kündigt der Versicherungsnehmer oder die Gesellschaft, so erlischt der Versicherungsschutz 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei der anderen Partei.

9. Obliegenheiten und Sorgfaltspflichten

a) Die Versicherten (Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte) sind zur Sorgfalt verpflichtet und haben die nach den Umständen gebotenen Massnahmen zum Schutze der versicherten Sachen zu treffen; sie haben sich ferner nach den Obliegenheiten zu richten, die in der Police für

jede Versicherungsart festgelegt sind.

In der Wasserversicherung haben die Versicherten auf eigene Kosten insbesondere die Leitungen und die daran angeschlossenen Einrichtungen und Apparate in Stand zu halten, verstopfte Leitungsanlagen zu reinigen und das Einfrieren durch geeignete Massnahmen zu verhindern. Insbesondere bei nicht benützten Räumlichkeiten ist die Heizungsanlage unter angemessener Kontrolle in Betrieb zu halten; andernfalls sind die Leitungen, die daran angeschlossenen Einrichtungen und Apparate zu entleeren. Diese Bedingungen finden auch auf Leitungen und Geräte mit anderen Flüssigkeiten Anwendung.

Für die EDV-Anlagen haben die Versicherten im Schadenfall alle Massnahmen zur sofortigen Wiederherstellung der erforderlichen Programmen und Daten zur Fortsetzung des Betriebes zu treffen. Er ist verpflichtet mindestens einmal pro Woche Sicherheitskopien der Daten und Programme zu erstellen. Diese Daten- und Programmkopien sind so aufzubewahren, dass sie nicht mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder verloren gehen können.

b) Bei schuldhafter Verletzung von gesetzlichen oder vertraglichen Vorschriften kann die Entschädigung in dem Ausmass herabgesetzt werden oder gänzlich entfallen, als Eintritt oder Ausmass des Schadens durch das Verschulden beeinflusst wurden. Keine Kürzung erfolgt, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass sein Verhalten den Eintritt oder das Ausmass des Schadens nicht beeinflusst hat.

10. Gefahrerhöhung und -verminderung

a) Ändert sich im Laufe der Versicherung eine für die Risikobeurteilung erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, so hat dies der Versicherungsnehmer der Gesellschaft sofort schriftlich anzuzeigen. Andernfalls ist die Gesellschaft für die Folgezeit nicht mehr an den Vertrag gebunden.

Ist der Versicherungsnehmer seiner Meldepflicht nachgekommen, so erweitert sich die Versicherung auf die erhöhte Gefahr. Eine allfällige Mehrprämie ist ab Eintritt der

Gefahrerhöhung geschuldet. Die Gesellschaft behält sich das Recht vor, den Vertrag binnen 14 Tagen nach Empfang der Anzeige zu kündigen; in diesem Fall erlischt ihre Haftung 14 Tage nach Empfang der Kündigung. Das gleiche Kündigungsrecht steht dem Versicherungsnehmer zu, wenn über die Prämienhöhung keine Einigung erzielt wird.

b) Bei Gefahrverminderung setzt die Gesellschaft die Prämie entsprechend herab, und zwar ab Erhalt der schriftlichen Anzeige des Versicherungsnehmers.

11. Handänderung

a) Findet ein Eigentümerwechsel statt, gehen Rechte und Pflichten aus dem Vertrag auf den Erwerber über, wenn dieser nicht binnen 30 Tagen nach der Handänderung den Übergang der Versicherung schriftlich ablehnt.

Hat der Erwerber erst nach Ablauf dieser Frist vom Bestehen der Versicherung Kenntnis erhalten, kann er binnen 4 Wochen vom Datum der Kenntnisnahme an gerechnet, spätestens aber 4 Wochen nach dem Zeitpunkt, in welchem die nächste auf die Handänderung folgende Jahres- oder Teilprämie zur Zahlung fällig wird, die Versicherung kündigen. Der Vertrag erlischt dann mit dem Eintreffen der Mitteilung bei der Gesellschaft.

Die Prämie ist bis zum Zeitpunkt der Ablehnung oder der Kündigung anteilmässig geschuldet; nebst dem bisherigen Versicherungsnehmer haftet dafür auch der Erwerber. Die Rückvergütung von Prämien, die auf die nicht abgelaufene Versicherungszeit entfallen, erfolgt an den bisherigen Eigentümer, sofern keine schriftliche Abtretung an den Erwerber vorliegt.

b) Die Gesellschaft ist berechtigt, binnen 14 Tagen, nachdem sie von der Handänderung Kenntnis erhalten hat, den Vertrag auf 30 Tagen zu kündigen. Die auf die nicht abgelaufene Versicherungszeit entfallende Prämie wird an den Erwerber zurückerstattet.

c) Fällt der Versicherungsnehmer in Konkurs, so endet der Vertrag mit der Konkurseröffnung. Ausgenommen sind durch den Versicherungsvertrag gedeckte unpfindbare Vermögensstücke.

12. Doppelversicherung

Schliesst der Versicherungsnehmer für bereits versicherte Sachen gegen dieselbe Gefahr und für denselben Zeitraum noch andere Versicherungen ab, hat er dies der Gesellschaft sofort anzuzeigen. Die Gesellschaft ist berechtigt, binnen 14 Tagen nach Empfang der Anzeige den Vertrag zu kündigen. Die Verpflichtung der Gesellschaft erlischt 4 Wochen nach Erhalt der Kündigung.

Hat sich der Versicherungsnehmer verpflichtet, einen Teil des Schadens selbst zu tragen, darf er für diesen Teil keine andere Versicherung abschliessen. Andernfalls wird die Entschädigung in dem Umfang gekürzt, dass er den vereinbarten Teil des Schadens selbst zu tragen hat.

13. Abgrenzung

Ist ein Schaden von verschiedenen Versicherungsarten innerhalb desselben Vertrages gedeckt, so wird die Entschädigung nur einmal geschuldet; eine Kumulierung ist ausgeschlossen. Diese Bestimmung gilt auch, wenn mehrere Policen eine Deckung der gleichen Art gewähren.

Nicht gedeckt sind Sachen, die durch eine spezifisch dafür abgeschlossene Versicherung, welche dieselben Risiken wie im Betriebsinventar versichert, gedeckt sind.

14. Sachverständigenverfahren

Wird der Schaden durch das Sachverständigenverfahren bestimmt, gelten folgende Grundsätze:

a) jede Partei ernennt durch Protokoll oder auf dem einfachen Schriftweg einen Sachverständigen, und diese beiden wählen in gleicher Weise vor Beginn der Schadenfeststellung einen Obmann. Unterlässt eine Partei die Ernennung ihres Sachverständigen innerhalb von 14 Tagen nach der schriftlichen Aufforderung, wird er auf Antrag der anderen Partei durch den Präsidenten des erstinstanzlichen Gerichts an dem Orte, für den die Police in ihrem Hauptbetrage gilt, ernannt; derselbe Richter hat auch den Obmann zu ernennen, wenn sich die Sachverständigen über dessen Wahl nicht einigen können;

b) Personen, denen die nötige Sachkenntnis fehlt oder die mit einer Partei verwandt oder sonst befangen sind, können als Sachverständige abgelehnt werden. Wird der Ablehnungsgrund bestritten, entscheidet der Richter, der bei Gutheissung der Einsprache den Sachverständigen oder Obmann ernennt;

c) die Sachverständigen ermitteln den Wert der versicherten, geretteten und beschädigten Sachen unmittelbar vor und nach dem Schadenereignis; bei Neuwertversicherung ist auch der Neuanschaffungswert zu ermitteln. Weichen die Feststellungen voneinander ab, entscheidet der Obmann über die strittig gebliebenen Punkte innerhalb der Grenzen beider Feststellungen;

d) die Feststellungen, welche die Sachverständigen im Rahmen ihrer Zuständigkeit treffen, sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Die Partei, welche diese Abweichung behauptet, ist dafür beweispflichtig;

e) der Anspruchsberechtigte trägt die Kosten seines Sachverständigen voll und die Kosten des Obmanns zur Hälfte. Für Gebäude findet diese Bestimmung Anwendung, sobald die Deckungslimite für Expertenkosten, welche für jede Versicherungsart definiert ist, überstiegen wird.

15. Verjährung und Verwirkung

a) Verjährung

Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 2 Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet.

In der Haftpflichtversicherung verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag binnen 2 Jahren nach Abschluss eines gerichtlichen oder aussergerichtlichen Vergleichs oder dem Vorliegen eines rechtskräftigen Urteils.

b) Verwirkung

Von der Gesellschaft abgelehnte Entschädigungsforderungen, die nicht binnen zwei Jahren nach dem Eintritt des Schadenereignisses gerichtlich geltend gemacht werden, erlöschen. Diese Regelung gilt nicht für Ansprüche aus der Haftpflichtversicherung.

c) Wurde eine Garantiedauer oder eine Wiederherstellungsfrist vereinbart, tritt die Verjährung bzw. die Verwirkung der Entschädigungsforderung 12 Monate nach Ablauf der Garantiedauer oder der Wiederherstellungsfrist in Kraft.

16. Mitteilungen

Alle Anzeigen und Mitteilungen des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Pflichten sind an die Direktion der Gesellschaft oder an die in der Police aufgeführte Agentur zu richten.

Alle Mitteilungen, zu denen die Gesellschaft per Gesetz oder Vertrag verpflichtet ist, können rechtswirksam an die letzte der Gesellschaft bekannte Adresse gerichtet werden.

17. Gerichtsstand

Für Ansprüche aus vorliegendem Versicherungsvertrag kann die Gesellschaft am schweizerischen Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten, am Ort der versicherten Sache, sofern er in der Schweiz liegt, sowie am Sitz der Gesellschaft belangt werden.

18. Ergänzende gesetzliche Grundlagen

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

19. Genehmigung der Police ohne Vorbehalt

Stimmt der Inhalt der Police und ihrer Nachträge mit den getroffenen Vereinbarungen nicht überein, hat der Versicherungsnehmer die Berichtigung binnen 4 Wochen nach Erhalt der Urkunde zu verlangen, andernfalls gilt ihr Inhalt als genehmigt.