

Klauseln für die Maschinen-Versicherung - Fassung Dezember 1997

Klausel 001 Revision von Dampfturbinenanlagen

1. Im Interesse der Schadenverhütung hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Die Revisionen des gesamten Turbosatzes (Turbine und angetriebene Maschine) oder seiner einzelnen Teile (Teilrevision) sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller empfohlenen Revisionsintervalle und maximal zulässigen Betriebszeiten sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden. Auf große Revisionen des gesamten Turbosatzes in festen zeitlichen Abständen kann im Sinne der oben genannten Empfehlungen verzichtet werden.

2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichende Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer Revisionen des Turbosatzes oder seiner Teile entsprechend ihrer Bauart, der Konstruktion und der Überwachungs- und Diagnoseeinrichtungen in folgenden Zeiträumen durchzuführen:

- a) 4 Jahre bzw. 30.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
- b) 5 Jahre bzw. 40.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
- a) 6 Jahre bzw. 50.000 äquivalente Betriebsstunden, je nachdem was zuerst eintritt, bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;

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

3. Treten vor Überschreitung der vereinbarten oder gemäß Nr. 2 a) bis c) geltenden Zeiträume bzw. Betriebsstunden ersatzpflichtige Schäden ein und führt der Versicherungsnehmer in zeitlichem Zusammenhang mit der Wiederherstellung die Revision durch, leistet der Versicherer anteilig Entschädigung für Auf- und Zudeckkosten und zwar im Verhältnis der nicht gefahrenen äquivalenten Betriebsstunden zu den gesamten äquivalenten Betriebsstunden, höchstens jedoch im Verhältnis des noch unverbrauchten Zeitraums des Revisionsintervalls zum Gesamtzeitraum. Sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gem. § 10 Nr. 4 a AMB 91 vom Versicherungsnehmer zu tragen.

Treten nach Überschreiten der maßgeblichen Zeiträume bzw. Betriebsstunden ersatzpflichtige Schäden ein, leistet der Versicherer

nur Entschädigung für den Schadenmehraufwand, d. h., die Auf- und Zudeckkosten sowie sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gem. § 10 Nr. 4 a AMB 91 vom Versicherungsnehmer zu tragen.

4. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.

5. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten des Turbosatzes mitzuteilen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefährdung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Klausel 002 Revision von Wasserturbinenanlagen

1. Im Interesse der Schadenverhütung hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Die Revisionen des gesamten Turbosatzes (Turbine und angetriebene Maschine) oder seiner einzelnen Teile (Teilrevision) sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller oder von Fachverbänden empfohlenen Revisionsperioden sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden.

2. Die maßgeblichen Revisionsintervalle sind mit dem Versicherer zu vereinbaren. Sofern der Versicherer und der Versicherungsnehmer keine abweichende Revisionsintervalle vereinbart haben, hat der Versicherungsnehmer Revisionen des Turbosatzes oder seiner Teile entsprechend ihrer Bauart, der Konstruktion und der Überwachungs- und Diagnoseeinrichtungen in folgenden Zeiträumen durchzuführen:

- a) 4 Jahre bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
- b) 5 Jahre bei Anlagen, die aufgrund ihrer Instrumentierung keine ausreichende Überwachung des Betriebszustandes ermöglichen;
- c) 6 Jahre bei Anlagen, die nach dem Stand der technischen Entwicklung nach den für die Betriebsüberwachung wesentlichen Überwachungseinrichtungen ausgerüstet sind und entsprechend betrieben werden.

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

3. Werden die Turbosätze ohne Revision über die in Nr. 2 angegebenen Zeiträume hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d.h.

die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 10 Abs. 4 a AMB 91 vom Versicherungsnehmer zu tragen.

4. Vor jeder Inspektion ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.

5. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten des Turbosatzes mitzuteilen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Klausel 003 **Revision von Gasturbinenanlagen,** **Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer**

1. Revision von Gasturbinenanlagen

a) Im Interesse der Schadenverhütung hat der Versicherungsnehmer Inspektionen und Revisionen, die dem letzten Stand der Empfehlungen des Herstellers entsprechen oder auf besonderen Vereinbarungen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer beruhen, durchzuführen.

b) Lassen Betriebs- und Schadenerfahrungen die festgelegten Inspektions- und Revisionsintervalle unzweckmäßig erscheinen, sind zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer neue Inspektions- und Revisionsvorschriften zu vereinbaren.

c) Vor jeder Inspektion oder Revision ist der Versicherer so rechtzeitig zu benachrichtigen, dass er auf seine Kosten an der Inspektion oder Revision teilnehmen kann. Die anlässlich einer Inspektion erstellten Protokolle sind dem Versicherer unverzüglich einzureichen.

d) Treten nach Überschreiten der Revisionszeiträume ersatzpflichtige Schäden ein, leistet der Versicherer nur Entschädigung für den Schadenmehraufwand, d.h., die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Inspektion oder Revision anfallenden Arbeiten sind Revisionsaufwand und gemäß § 10 Nr. 4 a AMB 91 vom Versicherungsnehmer zu tragen.

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

Verletzt der Versicherungsnehmer die Obliegenheit, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

2. Entschädigung für Bauteile mit begrenzter Lebensdauer

a) Bei Schäden an Bauteilen mit begrenzter Lebensdauer wird von den Wiederherstellungskosten ein Abzug vorgenommen, wenn die Lebensdauer des zur Wiederherstellung verwendeten Bauteils länger ist, als die Restlebensdauer des beschädigten Bauteils.

Bauteile mit begrenzter Lebensdauer sind alle vom Hersteller oder von Behörden diesbezüglich genannten bzw. vom Heißgas

beaufschlagten Bauteile ab Eintritt Brennkammer bis Austritt Gasturbine. Schutzschichten sind Verschleißschichten der Bauteile.

b) Für die Höhe des Abzugs gilt:

aa) De- und Remontagekosten

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

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

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

bb) Wiederherstellungskosten der Bauteile

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

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

Klausel 004 **Revision von Elektromotoren mit Leistungen von mehr als 750 KW bzw. Drehmomenten von mehr als 10 kNm 100**

1. Im Interesse der Schadenverhütung hat der Versicherungsnehmer regelmäßig Revisionen durchzuführen. Diese Revisionen sollen aufgrund der Betriebserfahrungen des Betreibers, der vom Hersteller oder von Fachverbänden empfohlenen Revisionsperioden sowie übertragbarer Schadenerfahrungen des Versicherers eingeplant und auf Kosten des Versicherungsnehmers durchgeführt werden.

2. Der Versicherer erwartet von der Revision eine so rechtzeitige Benachrichtigung, dass er auf seine Kosten an der Revision teilnehmen kann.

3. Der Versicherer geht davon aus, dass diese Motoren jeweils nach 30.000 Bh, spätestens jedoch nach 6 Jahren revidiert werden.

4. Werden die Motoren ohne Revision über die in Nr. 3 angegebenen Zeiträume hinaus weiterbetrieben und treten dann ersatzpflichtige

Schäden ein, so wird nur der Schadenmehraufwand ersetzt, d.h. die Kosten für De- und Remontagen sowie für sonstige üblicherweise bei einer Revision anfallende Arbeiten sind Revisionsaufwand und gem. § 10 Nr. 4 a AMB vom Versicherungsnehmer zu tragen.

5. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer unverzüglich über wesentliche Veränderungen im Betriebsverhalten oder in der Einsatzweise der Motoren zu informieren, damit Versicherungsnehmer und Versicherer über die zu treffenden Maßnahmen entscheiden können. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die § 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Klausel 005 Revision von Pressen der Spanplatten- und Holzindustrie, Schmiede- und Strangpressen sowie Stein- und Ziegelpressen

1. Im Interesse der Schadenverhütung hat der Versicherungsnehmer die Presse regelmäßig auf seine Kosten durch einen Sachverständigen, den der Versicherungsnehmer im Einvernehmen mit dem Versicherer benennt, zerstörungsfrei untersuchen zu lassen.

Der Sachverständige berichtet nach der Untersuchung dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer über den Zustand und die Betriebssicherheit der Presse. Der Sachverständige bestimmt auch den Zeitpunkt der nächsten Untersuchung, und zwar erstmals bei einer Untersuchung vor Beginn des Versicherungsschutzes.

2. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die Untersuchung rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Untersuchung auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.

3. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die § 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

4. Bohrungen oder Schweißungen, die an der Presse nachträglich vorgenommen werden, sind Gefahrerhöhungen gemäß § 23 VVG.

Klausel 006 Bestimmungswidriges Ausbrechen von Schmelzmassen

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden, die durch bestimmungswidriges Ausbrechen

- a) glühendflüssiger Schmelzmassen oder
- b) von Metallschmelzen, die durch die Energiezufuhr ohne Glüherscheinung verflüssigt sind,

aus ihren Behältnissen oder Leitungen entstehen.

Klausel 007 Angleichung der Prämien und Versicherungssummen

1. Prämien und Versicherungssummen werden im Versicherungsvertrag nach dem Stand der Löhne und Preise in der Investitionsgüter-Industrie vom Januar/März 1971 angegeben.

Eine Änderung dieser Löhne und Preise hat eine entsprechende Angleichung der Prämien und Versicherungssummen zur Folge, wenn sich eine Veränderung der Prämien um mehr als 2 Prozent ergibt. Unterbleibt hiernach eine Angleichung der Prämien und Versicherungssummen, ist für die nächste Veränderung der Prozentsatz maßgebend, um den sich die Löhne und Preise gegenüber dem Zeitpunkt geändert haben, der für die letzte Angleichung maßgebend war.

2. Für die Angleichung der Prämien wird zu 30 Prozent die Preisentwicklung und zu 70 Prozent die Lohnentwicklung berücksichtigt. Die Angleichung der Versicherungssummen erfolgt unter Berücksichtigung der Preisentwicklung. Wäre die Versicherungssumme höher, wenn sie entsprechend dem Anstieg des Versicherungswertes gemäß § 4 Nr. 1 AMB 91 angeglichen würde, gilt für die Ermittlung des Zeitwertes der versicherten Sache gemäß § 9 Nr. 2 Abs. 2 AMB 91 dieser Betrag als Versicherungswert.

Maßgebend für die Angleichung sind die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes, und zwar

- a) für die Preisentwicklung der Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte (Inlandabsatz), Gruppe Investitionsgüter; für Baugeräte tritt an die Stelle des Index für die Gruppe Investitionsgüter der Index für den Warenzweig Maschinen für die Bauwirtschaft;
- b) für die Lohnentwicklung der Index der Bruttostundenverdienste der Arbeiter in der Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter).

3. Die Angleichung wird mit den letzten vor Ende eines Kalenderjahres veröffentlichten Indizes ermittelt und für die im folgenden Kalenderjahr fällige Jahresprämie wirksam.

4. Unterversicherung besteht abweichend von § 9 Nr. 4 AMB 91 nur, soweit im Zeitpunkt der Vereinbarung der Versicherungssumme nach dem Stand März 1971 Unterversicherung vorgelegen hätte.

5. Der Versicherungsnehmer kann diese Vereinbarung kündigen, wenn sich durch diese Klausel die Prämie für das folgende Versicherungsjahr um mehr als 10 Prozent erhöht oder die Prämiensteigerung in drei aufeinanderfolgenden Versicherungsjahren mehr als 20 Prozent beträgt.

Die Kündigung ist spätestens einen Monat nach der Mitteilung über die Prämienhöhung schriftlich zu erklären. Sie wird zu Beginn des Versicherungsjahres wirksam, für das die Prämie erhöht werden sollte.

Erläuterung zu Klausel 007

(Berechnung der Prämie und der Versicherungssumme)

Prämie

Die Prämie **P** des jeweiligen Versicherungsjahres berechnet sich zu

$$P = P_o \times \text{Prämienfaktor}$$

$$\text{Prämienfaktor} = 0,3 \times \frac{E}{E_o} + 0,7 \times \frac{L}{L_o}$$

Versicherungssumme:

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

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

$$\text{Summenfaktor} = \frac{E}{E_o}$$

Es **bedeuten:**

P_o = Im Versicherungsvertrag genannte Prämie, Stand Januar/März 1971

S_o = Im Versicherungsvertrag genannte Versicherungssumme, Stand März 1971

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

E_o = Stand März 1971

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

L_o = Stand Januar 1971

Klausel 008 Stillstandsrabatte

1. Für Sachen, die im Versicherungsvertrag besonders bezeichnet sind, werden bei einem zusammenhängenden Stillstand Prämienrabatte gewährt. Mehrere zusammenhängende Stillstandszeiträume von mehr als jeweils dreißig Tagen innerhalb eines Jahres werden zusammengerechnet.

Der Rabatt beträgt

- 15 Prozent bei einem Stillstand von mindestens drei vollen Monaten,
- 25 Prozent bei einem Stillstand von mehr als sechs Monaten,
- 35 Prozent bei einem Stillstand von mehr als neun Monaten und
- 50 Prozent bei ganzjährigem Stillstand.

2. Ein Rabatt wird nicht für die Zeit von Schadenbeseitigungs-, Überholungs- oder Reparaturarbeiten gewährt.

VdS **801** 12/97 (02)

3. Ein Stillstandsrabatt wird nicht gewährt, wenn die im laufenden Versicherungsjahr auf den Versicherungsvertrag angefallenen entschädigungspflichtigen Schäden die ungekürzte Jahresprämie erreicht haben.

4. Ist die voraussichtliche Dauer des Stillstandes vor Fälligkeit der Prämie bekannt, so wird der Rabatt sofort abgezogen, anderenfalls nach Ablauf des Versicherungsjahres. Die aufgrund des Abzuges nicht erhobene Prämie ist gestundet. Am Ende eines jeden Versicherungsjahres wird aufgrund der Betriebsaufzeichnungen des Versicherungsnehmers endgültig abgerechnet.

5. Ergibt die endgültige Abrechnung, dass die gestundete Prämie höher ist als der Stillstandsrabatt, so hat der Versicherungsnehmer den Unterschiedsbetrag nachzuzahlen. Dieser Betrag gilt als Folgeprämie und wird eine Woche nach Zugang der endgültigen Abrechnung fällig.

Klausel 009 Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen von Maschinen- und Feuerversicherung

1. Besteht auch eine Feuerversicherung und ist streitig, ob oder in welchem Umfang ein Schaden als Maschinenschaden oder als Feuerschaden anzusehen ist, so können der Versicherungsnehmer, der Maschinenversicherer und der Feuerversicherer vereinbaren, dass die Höhe des Maschinenschadens und des Feuerschadens in einem gemeinsamen Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie der Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden.

Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren auch durch einseitige Erklärungen gegenüber den beiden Versicherern verlangen.

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

a) Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen; der Versicherungsnehmer kann zwei Sachverständige benennen. Die Parteien können sich auf zwei gemeinsame Sachverständige oder auf einen gemeinsamen Sachverständigen einigen.

Jede Partei kann die andere Partei unter Angabe des oder der von ihr benannten Sachverständigen schriftlich auffordern, auch ihrerseits einen Sachverständigen zu benennen. Geschieht dies nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung, so kann die auffordernde Partei den Sachverständigen der säumigen Partei durch das für den Schaden-Ort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

b) Die Sachverständigen benennen schriftlich vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen weiteren Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schaden-Ort zuständige Amtsgericht ernannt.

c) Die Versicherer dürfen als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die

bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

3. Für den Mindestinhalt der Feststellungen der Sachverständigen gelten die Bestimmungen in § 13 AMB und § 15 AFB.

4. Die Sachverständigen übermitteln den drei Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so werden sie unverzüglich dem Obmann übergeben. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung den drei Parteien gleichzeitig.

5. Jede Partei trägt die Kosten ihres oder ihrer Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen die Parteien je zu einem Drittel.

6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmanns sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnen die Versicherer die Entschädigung.

7. Steht im Zeitpunkt einer Abschlagszahlung noch nicht fest, inwieweit der Schaden als Maschinenschaden oder als Feuerschaden anzusehen ist, so beteiligt sich jeder Versicherer an der Abschlagszahlung vorläufig mit der Hälfte.

8. Durch das Sachverständigen Verfahren werden die Obliegenheiten im Versicherungsfall gemäß § 11 Nr. 1 AMB sowie § 13 Nr. 1 AFB nicht berührt.

Klausel 010

1. Versichert sind auch die im Versicherungsvertrag bezeichneten Daten (maschinenlesbare Informationen), z.B. Stamm- und Bewegungsdaten aus Dateien/Datenbanken, Daten aus serienmäßig hergestellten Standardprogrammen, Daten aus individuell hergestellten betriebsfertigen Programmen.

Mitversichert sind diejenigen Datenträger (Datenspeicher für maschinenlesbare Informationen), auf denen die versicherten Daten gespeichert sind, sofern diese Datenträger vom Benutzer auswechselbar sind, z.B. Magnetwechsellplatten, Magnetbänder, Disketten.

2. Versicherungsschutz besteht

a) am Versicherungsort und in ihren Auslagerungsstätten

b) auf den Wegen zwischen Betriebs- und Auslagerungsstätten, soweit es sich um Sicherungsdaten handelt.

3. Die im Versicherungsvertrag für versicherte Datenträger und Daten genannte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen; Versicherungswert sind bei Daten die Wiederbeschaffungs- bzw. Wiedereingabekosten (Nr. 5).

4. Der Versicherer leistet Entschädigung - abweichend von § 2 Nr. 2 AMB 91 - wenn versicherte Daten (Nr. 1)

a) infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger, auf dem sie gespeichert waren, oder an der Anlage, durch die sie verarbeitet wurden, oder

b) nachweislich infolge einer Blitzeinwirkung

vom Benutzer nicht mehr maschinell gelesen oder verarbeitet werden können.

5. Abweichend von § 10 AMB 91 ersetzt der Versicherer bis zu der im Versicherungsvertrag je Position genannten Versicherungssumme die notwendigen Kosten für die Wiederbeschaffung und Wiedereingabe der Daten höchstens jedoch für die manuelle Wiedereingabe aus Urbelegen bzw. damit vergleichbaren Unterlagen oder aus dem Ursprungsprogramm bis zum ablauffähigen Zustand.

Ist die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe nicht notwendig oder erfolgt sie nicht innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Schadens, so ersetzt der Versicherer nur den Zeitwert der versicherten Datenträger.

Abweichend von § 56 VVG verzichtet der Versicherer auf den Einwand der Unterversicherung.

6. Der nach Nr. 5 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den jeweils vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

7. Im Interesse der Schadenverhütung hat der Versicherungsnehmer eine übliche Datensicherung zu betreiben und die Vorschriften und Hinweise des Herstellers zur Wartung und Pflege der Datenverarbeitungsanlage und der Datenträger zu beachten.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

8. Für Daten gelten die §§ 1; 2 Nrn. 2 und 3; 4 und 8 AMB 91 nicht.

Klausel 011 Röhren

Bei Schäden an Röhren leistet der Versicherer Entschädigung gemäß der nachstehenden Entschädigungsstaffel (sonstige Materialkosten, Fahrt- und Montagekosten werden nach § 9 AMB 91 ersetzt):

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

e) Linearbeschleuniger
röhren 24 Monaten 1,5%

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

Klausel 012 Führung

Der führende Versicherer ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen.

Klausel 013 Prozessführung bei Mitversicherung

Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist folgendes vereinbart:

- a) Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur bis zu dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
- b) Die an der Versicherung beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die durch den führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.
- c) Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf diesen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so ist Absatz b) nicht anzuwenden.

Klausel 014 Makler

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

Klausel 015 Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten

1. In Erweiterung der dem Versicherungsvertrag zugrundeliegenden AMB 91 ersetzt der Versicherer bis zu der hierfür je Position vereinbarten Versicherungssumme Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Teilschadens aufwenden muss, um

- a) nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich an der Schadenstätte befinden, aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren;
 - b) diese Sachen zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern.
2. Ferner ersetzt der Versicherer bis zu der hierfür je Position vereinbarten Versicherungssumme Kosten, die der Versicherungsnehmer

infolge eines dem Grunde nach versicherten Totalschadens aufwenden muss, um

- a) die versicherte Sache oder deren Reste,
- b) nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste,

aufzuräumen und zu entsorgen. Nr. 1 a und b gelten entsprechend.

3. Nicht ersetzt werden jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erdreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft.

Nicht ersetzt werden ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.

4. Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

5. Die Versicherungssumme gemäß Nr. 1 vermindert sich im Falle eines Teilschadens nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.

6. Der nach Nr. 1 bis 4 ermittelte Betrag wird je Schaden um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Klausel 017 Bewegungs- und Schutzkosten

1. In Erweiterung der dem Versicherungsvertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Maschinen-Versicherungsbedingungen (AMB 91) setzt der Versicherer bis zu der hierfür je Position vereinbarten Versicherungssumme Bewegungs- und Schutzkosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Total- oder Teilschadens aufwenden muss.

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zwecke der Wiederherstellung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

2. Die Versicherungssumme gemäß Nr. 1 vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.

Klausel 018 Luftfrachtkosten

1. In Erweiterung der dem Versicherungsvertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Maschinen-Versicherungsbedingungen (AMB 91) ersetzt der Versicherer bis zu der hierfür je Position vereinbarten Versicherungssumme Mehrkosten für Luftfracht, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Teilschadens zum Zwecke der Wiederherstellung der versicherten Sache aufwenden muss.

2. Die Versicherungssumme gemäß Nr. 1 vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.

VdS 801 12/97 (02)

Klausel 019 **Versicherung von Sachen auf Schwimmkörpern**

1. Versichert sind Maschinen und sonstige technische Anlagen, die auf Schwimmkörpern betrieben werden.

Zwischenwellen, Wellen- und getrennt stehende Drucklager, Kuppelungen und Getriebe sind nur versichert, soweit sie im Versicherungsvertrag besonders bezeichnet sind.

Nicht versichert sind:

- a) Schwimmkörper;
- b) schiffsbauliche Fundamente sowie Stevenrohr einschließlich Stopfbüchsen, Schiffsschrauben und Schwanzwellen.

2. Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden durch

- a) Schiffskasko-Unfälle, insbesondere durch Strandung, Kollision oder Eis;
- b) Absinken des Schwimmkörpers.

Nur wenn dies besonders vereinbart ist, wird Entschädigung geleistet für Schäden durch Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit, Fahrlässigkeit oder Böswilligkeit.

3. Versicherungsorte sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Schwimmkörper, solange diese sich in den im Versicherungsvertrag bezeichneten Fahrt- oder Einsatzgebieten oder Liegeplätzen befinden.

4. Zu den Wiederherstellungskosten gemäß § 10 Nr. 2 AMB 91 gehören

- a) Kosten, die durch Arbeiten an dem Schiffskörper oder an Aufbauten sowie für das Eindocken und Aufslippen des Schwimmkörpers entstehen;
- b) Bergungs- und Abschleppkosten

bis zu der im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko.

5. Abweichend von § 10 Nr. 5 AMB 91 wird von den Wiederherstellungskosten ein Abzug vorgenommen auch bei Schäden an

- a) Greifern, Ladeschaufeln, Löffelkübeln und Eimern;
- b) Getrieben, Lagern und Drehkränzen aller Art.

6. Für Revisionen von Schiffen, die nicht von einer international anerkannten Revisionsgesellschaft regelmäßig untersucht werden gilt:

- a) Der Versicherungsnehmer hat ohne Rücksicht auf den Beginn des Versicherungsschutzes jeweils nach 6.000 Betriebsstunden, gerechnet von der Betriebsfertigkeit (§ 6 Nr. 3 AMB 91) an, spätestens jedoch jeweils vier Jahre nach der letzten Revision, die versicherten Sachen auf seine Kosten gründlich zu überholen.
- b) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die Revision rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Revision auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.

Der Versicherungsnehmer hat den Weisungen des Beauftragten Folge zu leisten, insbesondere die Sachen zu öffnen, Kolben zu ziehen und Lager aufzunehmen.

- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

7. Für Revisionen von Schiffen, die von einer international anerkannten Revisionsgesellschaft regelmäßig untersucht werden gilt:

- a) Der Versicherungsnehmer hat die Vorschrift der Klassifikationsgesellschaft (Germanischer Lloyd, Büro Veritas, Lloyds Register und andere) termingemäß zu erfüllen, insbesondere die Klasse von Schiff und maschineller Einrichtung rechtzeitig bestätigen oder erneuern zu lassen.
- b) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die bevorstehende Klasseerneuerung rechtzeitig anzuzeigen. Der Versicherer kann zu der Klasseerneuerung auf seine Kosten einen Beauftragten entsenden.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 und Abs. 2 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Verletzung zu einer Gefahrerhöhung, so gelten die §§ 23 bis 30 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.