Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Glasversicherung 2026 (BBR GL 2026)

(Stand 09/2026)

Liebe Kunden,

Glas ist aus unserem Alltag kaum wegzudenken – es bringt Licht ins Haus, schafft Offenheit und verleiht Möbeln eine elegante Optik. Doch so schön es ist, so empfindlich ist es auch. Ein Moment der Unachtsamkeit, ein unglücklicher Handgriff – und schon ist es geschehen: eine Scheibe bricht, ein Spiegel zerspringt, das Ceranfeld bekommt einen Sprung.

Solche Schäden sind ärgerlich und oft teuer – vor allem, wenn eine aufwändige Reparatur oder gar ein kompletter Austausch notwendig wird.

Wichtig deshalb für Mieter und Eigentümer:
Eine Glasversicherung. Sie übernimmt die Kosten bei Bruchschäden an versicherten Verglasungen – und schützt so vor unerwarteten Ausgaben.

Die Glasversicherung übernimmt beispielsweise:

- die Erneuerung einer beschädigten Fensterscheibe,
- den Austausch eines zerbrochenen Spiegels im Bad,
- die Reparatur eines gesprungenen Glaskochfelds,
- oder die Wiederherstellung einer defekten Glastür im Innenbereich.

Nicht versichert sind z. B.:

- Gebrauchsgegenstände aus Glas wie Trinkgläser oder Lampenschirme,
- Schäden durch Kratzer, Abplatzungen oder Blindwerden,
- künstlerische Glasobjekte oder Hohlglaskörper.

Die „Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Glasversicherung 2026 (BBR GL 2026)“ bilden zusammen mit den „Allgemeine Versicherungsbedingungen 2025 (AVB SHU 2025)“ die Vertragsgrundlage für Ihre Glasversicherung der BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG in der im Versicherungsschein bestätigten Tarifvariante Komfort bzw. Prestige.

Auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichten wir. Personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Ihrem besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

Versicherungsnehmer:
Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

Versicherungsfall:
Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

Ausschlüsse:
Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder eine Sache, für die kein Versicherungsschutz besteht. Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt. Sie finden sie in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in Bestimmungen zu einzelnen Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Obliegenheiten:
Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

die Bayerische

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Glasversicherung 2026 (BBR GL 2026)

Inhaltsverzeichnis

A Glasversicherung ... 4

1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall ... 4

2 Versicherte und nicht versicherte Sachen ... 5

2.1 Versicherte Sachen ... 5

2.2 Zusätzlich versicherte Sachen ... 6

3 Allgemeine Ausschlüsse ... 6

4 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen? ... 7

5 Leistungen des Versicherers ... 7

5.1 Totalschaden ... 7

5.2 Versicherte Kosten ... 7

5.3 Entschädigung als Geldleistung ... 8

6 Versicherungsort und Wohnungswechsel ... 9

6.1 Versicherungsort ... 9

6.2 Wohnungswechsel ... 9

7 Besondere gefahrerhöhende Umstände ... 11

8 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag? ... 11

B Gemeinsame Bestimmungen ... 11

1 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkungen auf den Beitrag (Beitragsregulierung) ... 11

2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung ... 12

2.1 Anpassung des Versicherungsumfangs ... 12

2.2 Anpassung der Prämie ... 12

2.3 Allgemeine Beitragsanpassung ... 13

2.4 Anpassung als Selbstbehalt ... 14

C Leistungsgarantien ... 14

1 Innovationsgarantie ... 14

2 Beitragsbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit ... 14

3 Versicherungswechsel ... 16

4 Besitzstandsgarantie ... 17

5 Update-Garantie ... 18

A Glasversicherung

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Arten von Glasbruch:

- Gebäudeverglasung:

  Dazu gehören alle fest mit dem Gebäude verbundenen Verglasungen, wie Fenster, Balkon- oder Terrassentüren, Glasbausteine, Wintergärten oder Oberlichter.

- Mobiliarglas:

  Das umfasst alle Glasbestandteile von beweglichem Hausrat – etwa Tischplatten aus Glas, Vitrinenscheiben, Spiegel, Bilderverglasungen oder das Glaskeramik-Kochfeld.

Hinweis:

- Bei einer Wohngebäudeversicherung besteht der Versicherungsschutz nur für die Gebäudeverglasung.
- Bei einer Hausratversicherung besteht der Versicherungsschutz für die Gebäudeverglasung des versicherten Objektes (Außenscheiben) und dem Mobiliarglas.

Im Versicherungsschein ist zudem vermerkt, ob der Versicherungsschutz ausschließlich Gebäudeverglasung oder auch Mobiliarglas umfasst.

1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall

a) Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Abschnitt A Ziffer 2), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

b) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten

Tarif	Leistung
Komfort	Nicht versichert.
Prestige	Versichert gemäß nachfolgenden Regelungen.

Versichert sind auch Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z.B. Schrammen, Muschelausbrüche) bis 500 €.

c) Ersetzt werden Explosionsschäden, die durch Kampfmittel aus beendeten Kriegen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland entstanden sind (Blindgängerschäden).

d) Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Nicht versichert sind Schäden, die durch

1. Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;

2. Einbruchdiebstahl, Vandalismus;
3. Sturm, Hagel;
4. Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch

entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

2 Versicherte und nicht versicherte Sachen

2.1 Versicherte Sachen

Versicherungsschutz besteht am Versicherungsort (siehe Abschnitt A Ziffer 6.1) für,

a) Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas oder transparentem Kunststoff – soweit sie entweder

- fertig eingesetzt oder montiert, fachmännisch eingebaut und fest mit dem Gebäude oder einem Nebengebäude (einschließlich Garagen) auf dem Versicherungsgrundstück verbunden sind (z. B. Fenster, Glastüren)

oder

- fertig eingesetzt oder montiert Teil der Wohnungseinrichtung sind (z. B. Möbelverglasungen, Vitrinen, Spiegel)

b) Scheiben aus Glas – nicht jedoch aus Kunststoff – von Wintergärten, Pergolen, Terrassenüberdachungen und Vordächern, sofern sie am Gebäude oder auf dem Versicherungsgrundstück errichtet sind;

c) Duschkabinen aus Glas oder transparentem Kunststoff – unabhängig davon, ob sie mit dem Gebäude verbunden oder als Bestandteil der Wohnungseinrichtung eingebaut sind;

d) Glaskeramik-Kochflächen einschließlich der dazugehörigen Elektrik und Elektronik;

e) Aquarien und Terrarien aus Glas für den privaten Gebrauch, ohne Begrenzung des Fassungsvermögens – versichert ist ausschließlich die Glasummantelung;

f) Glasbausteine und Profilbaugläser;

g) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff.

h) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel (z. B. durch Schliff, Ätzung, Gravur oder Malerei), einschließlich Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen sowie transparentem Glasmosaik.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt auf

Tarif	**Leistung**
Komfort	250 €.
Prestige	500 €.

i) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

2.2 Zusätzlich versicherte Sachen

Tarif	Leistung
Komfort	Nicht versichert.
Prestige	Versichert gemäß nachfolgenden Regelungen.

a) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen (jedoch nicht die Kollektoren selbst);

b) Gewächshäuser aus Glas oder transparentem Kunststoff, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

Die Entschädigungsleistung für Schäden an diesen Verglasungen ist auf maximal 500 € je Versicherungsfall begrenzt.

c) Schwimmbadabdeckungen aus Glas oder transparentem Kunststoff, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden. Versichert ist ausschließlich die transparente Fläche – nicht die Tragkonstruktion, Führungselemente oder Antriebstechnik.

Die Entschädigungsleistung für Schäden an diesen Flächen ist auf maximal 500 € je Versicherungsfall begrenzt.

3 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

a) Vorsätzlich herbeigeführte Schäden;

b) Photovoltaikanlagen;

c) Mehrscheiben-Isolierverglasungen,

1. soweit deren Randverbindungen bereits vor dem Schadenereignis undicht waren (z. B. erkennbar durch Kondensatbildung im Scheibenzwischenraum),
2. sowie Schäden, die auf das Undichtwerden der Randverbindungen zurückzuführen sind – unabhängig von der Ursache.

d) Schäden durch Verrußung, Ablagerung, Verstaubung, Beaufschlagung oder Schwarzstaub (Fogging-Effekt).

e) optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel.

f) Mobiliarglas von Mietern oder sonstigen Dritten, auch wenn es sich innerhalb des versicherten Gebäudes befindet.

g) Rahmen, Halterungen und sonstige Verglasungen, es sei denn, ihr Austausch ist untrennbar mit dem Austausch der Glasscheibe verbunden.

h) Sachen die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

i) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer

Daten-, Ton-, Bildwiedergabe und Kommunikationsgeräte sind, z.B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computerdisplays).

j) Sonstige Scheiben und Platten aus Kunststoff.

k) Verglasungen jeglicher Art – einschließlich Mobiliarglas – in Räumen, die ganz oder überwiegend (mehr als 50 % der Wohn- und Nutzfläche) gewerblich oder beruflich genutzt werden.

l) Schäden durch Kernenergie oder Radioaktivität und Schäden aufgrund biologischer oder chemischer Ursachen, einschließlich mittelbarer und unmittelbarer Folgeschäden.

m) Schäden durch Androhung oder Anwendung von Gewalt im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnlichen Zuständen und inneren Unruhen.

4 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude, Räume von Gebäuden oder Nebengebäude.

Nebengebäude im Sinne dieser Bedingungen sind insbesondere Garagen, Lauben und Gartenhäuser.

Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.

5 Leistungen des Versicherers

5.1 Totalschaden

Wenn versicherte Sachen völlig zerstört werden oder abhandenkommen, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.

5.2 Versicherte Kosten

Versichert sind Kosten für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder zur Minderung des Schadens für geboten halten durfte, sowie folgende aufgrund eines Versicherungsfalles notwendig gewordene Kosten für

a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);

b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten);

c) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (Kran- oder Gerüstkosten, Beseitigung von Hindernissen) bis zu einer Höhe von

Tarif	Leistung
Komfort	250 €.
Prestige	500 €.

d) weitere Kosten

Tarif	Leistung
Komfort	Nicht versichert.
Prestige	Für jede der nachfolgenden Leistungen gilt eine Höchstentschädigung von bis zu 500 € je Schadenfall. Die Leistungen können nebeneinander in Anspruch genommen werden, sofern sie im Zusammenhang mit demselben Schadenfall erforderlich sind. 1) für die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen – bis 500 €, 2) für das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen, usw.) – bis 500 €, 3) für die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen – bis 500 €. Fairer Hinweis: Wird dieselbe Maßnahme mehreren der genannten Leistungen zugeordnet, erfolgt die Entschädigung nur im Rahmen eines der zutreffenden Punkte, nicht mehrfach. Eine anteilige Aufteilung ist möglich, sofern die Zuordnung sachlich abgrenzbar ist.

5.3 Entschädigung als Geldleistung

Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen nach Abschnitt A Ziffer 2 zu entsorgen, sie in gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.

Von der Geldleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne).

Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach Abschnitt A Ziffer

5.2 vereinbart ist.

Der Versicherer ersetzt nicht:

- Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entschädigte Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).
- Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

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

6 Versicherungsort und Wohnungswechsel

6.1 Versicherungsort

Der Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung bzw. Gebäude.

Soweit in diesen Bedingungen von einer „Wohnung“ die Rede ist, umfasst dieser Begriff auch Einfamilienhäuser, sofern diese vom Versicherungsnehmer selbst bewohnt werden. Der Versicherungsschutz gilt somit sowohl für Wohnungen als auch für selbstgenutzte Einfamilienhäuser, sofern nicht ausdrücklich anders geregelt.

6.2 Wohnungswechsel

a) Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

b) Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von 2 Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

c) Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über.

Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn.

d) Anzeige der neuen Wohnung

1. Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern bzw. der sonstigen für die Prämienberechnung erforderlichen Umstände anzuzeigen.
2. Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert der versicherten Sachen und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

e) Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

1. Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
2. Bei einer Erhöhung der Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens 1 Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen.
3. Sie wird 1 Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.
4. Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

f) Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung

1. Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt A Ziffer 5) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehewohnung.

   Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
2. Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Abschnitt A Ziffer 5) die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten.

   Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
3. Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von 3 Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für

beide neuen Wohnungen.

g) Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften gilt f) entsprechend, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

7 Besondere gefahrerhöhende Umstände

a) Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß AVB SHU 2025 Abschnitt A Ziffer 3 b) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

1. die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist;
2. der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
3. das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
4. im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
5. Art und Umfang eines Betriebes – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

b) Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe AVB SHU 2025 Abschnitt A Ziffer 3 b).

8 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat.

Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigung je Versicherungsfall auf einen bestimmten Betrag.

Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

B Gemeinsame Bestimmungen

1 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkungen auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

a) Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb 1 Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in 3-facher Höhe des festgestellten

Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

b) Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Abschnitt B Ziffer 2 a) nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

c) Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

d) Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

2.1 Anpassung des Versicherungsumfangs

Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an; entsprechend verändert sich die Prämie.

2.2 Anpassung der Prämie

a) Die Prämie erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für Wohngebäude insgesamt, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude.

Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.

b) Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb 1 Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Erhöhung des Versicherungsumfangs und der damit verbundenen Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige

Absendung.

Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung der Prämie zugehen.

2.3 Allgemeine Beitragsanpassung

Anstelle einer Beitragsangleichung nach Abschnitt B Ziffer 2.1 oder 2.2 ist der Versicherer zu einer Beitragsanpassung unter den Voraussetzungen dieser Ziffer 2.3 berechtigt:

a) Bei der Beitragsanpassung überprüft der Versicherer einmal im Kalenderjahr die Beiträge von bestehenden Verträgen (Neukalkulation).

   Für die Neukalkulation ermittelt der Versicherer Veränderungen seiner Schadenaufwendungen und Kosten.

   Für die Neukalkulation wird neben der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung auch die voraussichtliche Entwicklung bis zur nächsten Neukalkulation zugrunde gelegt. Die Neukalkulation erfolgt nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik.

   Bei der Neukalkulation darf der Gewinnansatz nicht erhöht werden. Außerdem dürfen dem Versicherungsnehmer gewährte Nachlässe bei der Neukalkulation nicht verändert werden.

   Für die Neukalkulation werden gleichartige Glasversicherungen, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen, zusammengefasst.

   Für den Fall, dass unternehmenseigene Daten keine ausreichende Grundlage für die Neukalkulation darstellen, werden statistische Erkenntnisse des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. herangezogen.

b) Der Versicherer kann die Anpassung zu Beginn der Versicherungsperiode vornehmen, die auf die Feststellung folgt.

   Ergibt die Neukalkulation einen niedrigeren als den bisherigen Beitrag, ist er verpflichtet, den Beitrag entsprechend abzusenken. Ergibt die Neukalkulation einen höheren als den bisher kalkulierten Beitrag, kann der Versicherer den Beitrag erhöhen.

c) Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Neukalkulation, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb 1 Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Beitragserhöhung kündigen. Der Versicherer wird in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens 1 Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

   Die Monatsfrist für die Kündigung durch den Versicherungsnehmer beginnt zu laufen, wenn diesem die Mitteilung der Beitragserhöhung zugegangen ist. Zur

Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung.

Die Kündigung wird mit Zugang der Kündigungserklärung des Versicherungsnehmers wirksam, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde.

Aus einer bloßen Erhöhung der Versicherungssteuer ergibt sich für den Versicherungsnehmer kein Kündigungsrecht.

2.4 Anpassung als Selbstbehalt

a) Anstelle einer Beitragserhöhung kann der Versicherer bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine Beitragserhöhung nach den Bestimmungen von Abschnitt B Ziffer 2.2 einen Selbstbehalt pro Schadenfall einführen. Im Schadenfall wird der Selbstbehalt von der Schadenzahlung abgezogen.

b) Die Höhe des Selbstbehalts wird individuell zum Zeitpunkt der Beitragsanpassung berechnet. Sie wird unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik, Versicherungstechnik und den tatsächlichen Werten, die eine Beitragserhöhung nach Abschnitt B Ziffer 3.2 rechtfertigen, angemessen ermittelt. Bereits vereinbarte oder bestehende Selbstbehalte können sich durch den nach dieser Ziffer 2.3 zu verlangenden Selbstbehalt erhöhen.

c) Der Selbstbehalt gilt ab dem Beginn des nächsten Versicherungsjahres, sofern dem Versicherungsnehmer die Einführung des Selbstbehalts mindestens 1 Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens in Textform (z. B. E-Mail) mitgeteilt und er über sein Recht nach Abschnitt B Ziffer 3.2 c) belehrt wurde.

C Leistungsgarantien

1 Innovationsgarantie

Werden die dieser Glasversicherung zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

2 Beitragsbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit

Tarif	Leistung
Komfort	Arbeitslosigkeit
Prestige	Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit

Die nachstehend aufgeführten Bestimmungen gelten nur dann, wenn die Voraussetzungen gemäß a) und b) erfüllt sind.

a) Für den Fall unverschuldeter Arbeitslosigkeit im Sinne des Arbeitsförderungsrechtes oder Kurzarbeit erfolgt bei unverändertem Versicherungsschutz für maximal 12 Monate eine Befreiung von der

Beitragszahlung.

Voraussetzung ist, dass

1. die Arbeitslosigkeit frühestens 6 Monate nach Vertragsbeginn eingetreten ist (Wartezeit), es sich um eine Arbeitslosigkeit von mindestens 6 Wochen handelt und der Vertrag noch nicht gekündigt wurde.
2. die Kurzarbeit frühestens 1 Monat nach Vertragsbeginn eingetreten ist (Wartezeit), es sich um eine Kurzarbeit von mindestens 6 Wochen handelt und der Vertrag noch nicht gekündigt wurde.

b) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung setzt des Weiteren voraus, dass der Arbeitnehmer vor Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit mindestens 18 Monate ununterbrochen in einem sozialversicherungspflichtigen, ungekündigten und nicht befristeten Arbeitsverhältnis mit einer Arbeitszeit von mindestens 15 Wochenstunden stand und das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Ein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer als Wehrpflichtiger, Zivildienstleistender, Auszubildender, Mitarbeiter eines Saison- oder Kampagnebetriebes, bei seinem Ehegatten oder einem in direkter Linie Verwandten beschäftigt war.

Ebenfalls kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht, wenn bei Versicherungsbeginn bereits ein Kündigungsschutzverfahren rechtshängig oder eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses ausgesprochen war.

Der Anspruch auf Beitragsbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit entsteht wieder, wenn nach Abschluss des Kündigungsschutzverfahrens bzw. nach Beendigung des gekündigten Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen gemäß Abschnitt C Ziffer 2 a) erneut erfüllt sind.

c) Das Vorliegen der unter a) und b) genannten Voraussetzungen muss durch entsprechende Bescheinigungen der zuständigen Agentur für Arbeit und des Arbeitgebers nachgewiesen werden.

d) Mehrfache Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit ist versichert. Im Falle wiederholter Arbeitslosigkeit muss der Versicherungsnehmer vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit die Voraussetzungen gemäß Abschnitt C Ziffer 2 b) erfüllt haben. Gleiches gilt im Falle der wiederholten Kurzarbeit.

e) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung ist unverzüglich nach Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit schriftlich vom Versicherungsnehmer geltend zu machen.

Bei Vorliegen aller Voraussetzungen beginnt die Beitragsbefreiung mit dem auf den Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit folgenden Kalendermonat, frühestens jedoch mit Eingang der schriftlichen Anzeige der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit bei der BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG Versicherung.

Der Beginn der Beitragsbefreiung wird schriftlich bestätigt.

Bis dahin sind die Versicherungsbeiträge bedingungsgemäß zu entrichten; überzahlte Beiträge werden mit zu diesem Zeitpunkt offenen Posten verrechnet.

f) Über das Ende der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit muss der Versicherungsnehmer die BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG unverzüglich schriftlich informieren.

Er ist verpflichtet, der BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG jederzeit auf Anforderung Nachweise über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit vorzulegen.

Die Beitragsbefreiung tritt mit Ende des Kalendermonates, in dem die BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG die Nachweise angefordert hat, außer Kraft, wenn der BA die Bayerische Allgemeine Versicherung AG in einem solchen Fall die Fortdauer der Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit nicht innerhalb von 2 Wochen nachgewiesen wird.

3 Versicherungswechsel

a) Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob der Glasschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Vorversicherung fällt, wird der Versicherer die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises seiner Zuständigkeit ablehnen.

b) Kann sich der Versicherer mit dem Vorversicherer nicht darüber einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, tritt der Versicherer im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung, sofern die Leistung auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre.

c) Dies setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer den Versicherer so weit wie möglich bei der Klärung des Sachverhalts unterstützt und er seine diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an den Versicherer abtritt.

d) Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in die Zuständigkeit des Versicherers fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, kann der Versicherer vom Versicherer die zu viel erbrachten Leistungen zurückverlangen.

e) Bleibt hingegen unklar, welcher Versicherer für den Schaden zuständig ist, erbringt der Versicherer auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Versicherungsvertrages noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

4 Besitzstandsgarantie

Tarif	Leistung
Komfort	Nicht versichert.
Prestige	Versichert gemäß nachfolgenden Regelungen.

a) Sollte sich bei einem Schadenfall herausstellen, dass der Versicherungsnehmer durch die Vertragsbedingungen zur Glasversicherung des Vorvertrags beim vorherigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang bessergestellt gewesen wäre, wird die Bayerische nach den Versicherungsbedingungen des letzten Vertragsstandes des direkten Vorvertrags regulieren.

Der Versicherungsnehmer hat in diesem Fall die Bedingungen des Vorversicherers zur Verfügung zu stellen.

Die Besitzstandsgarantie gilt nur insoweit, dass

1. ununterbrochen Versicherungsschutz bestand;
2. die bei der Bayerischen versicherte Versicherungssumme die Höchstersatzleistung darstellt;
3. die Vorversicherung bei Antragsstellung angegeben wurde;
4. beitragspflichtige Einschlüsse beim Vorvertrag unberücksichtigt bleiben.

b) Darüber hinaus gilt die Besitzstandsgarantie nicht für Schäden im Zusammenhang mit

1. Glasbruch infolge von Krieg, Kernenergie oder vergleichbaren Ereignissen;
2. Schäden infolge von Konstruktions-, Montage-, Material- oder Herstellungsfehlern, soweit diese bereits bei Einbau der Verglasung vorhanden waren;
3. Spontanbruch von Glaskeramiken, Ceran-Kochfeldern oder ähnlichen Oberflächen, sofern dieser nicht explizit im eigenen Vertrag eingeschlossen wurde;
4. Oberflächen- oder Kantenbeschädigungen ohne Bruch, z. B. Kratzer, Mattierungen, Abplatzungen;
5. Schäden an mit Glas verbundenen elektrischen/elektronischen Bauteilen, wie Heizdrähten, Sensoren, Displays;
6. Glasbruch durch mut- oder böswillige Handlungen Dritter, sofern kein Vandalismusschaden explizit versichert ist;
7. Glas in Gewächshäusern, Gartenhäusern oder mobilen Bauten, sofern nicht ausdrücklich mitversichert;
8. Schäden durch Reinigungs-, Wartungs- oder Umbauarbeiten, insbesondere bei

unsachgemäßer Behandlung;

9. Glasbruch außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, sofern kein Auslandsschutz vereinbart wurde;
10. Dekorative Gläser, Spiegel, Vitrinenverglasung oder Glasmalerei, sofern kein Einschluss erfolgt ist und es sich nicht um fest verbautes Gebäude- oder Mobiliar-Glas handelt;
11. Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden (§ 81 VVG).

5 Update-Garantie

a) Werden im Laufe der Versicherungsdauer für neue Versicherungsverträge dieses Glaskonzeptes die Allgemeinen Bedingungen, Allgemeine Glasversicherungsbedingungen und/oder vereinbarten Besonderen Bedingungen geändert und hierfür ein neuer Beitrag ermittelt, wird der Versicherungsvertrag ab der ersten Hauptfälligkeit nach der Änderung auf das neue Tarif- und Bedingungswerk umgestellt.

Sollte das neue Tarifwerk Verschlechterungen gegenüber dem Versicherungsschutz aus dem bisherigen Tarif enthalten, so gelten diese Verschlechterungen nicht für diesen Versicherungsvertrag.

b) Die im Bedingungswerk enthaltenen Änderungen beurteilen sich nicht individuell, sondern sind auf die Bedürfnisse aller Versicherten ausgelegt. Durch sie kann sich der Beitrag für diese Versicherung verändern.

Führt der neue Tarif zu einer Beitragssenkung im Vergleich zum bestehenden Tarif, wird lediglich der Versicherungsschutz entsprechend dem neuen Tarif angepasst, das heißt eine Beitragsreduzierung erfolgt nicht. Ein Widerspruchsrecht gemäß Abschnitt C Ziffer 5 c) besteht in diesen Fällen nicht.

Im Zeitraum von Einführung des Tarifwerkes bis zur nächsten Hauptfälligkeit besteht bereits beitragsfrei der bessere Versicherungsschutz des neuen Tarifes.

c) Die Erhöhung bzw. Anpassung des Versicherungsschutzes entfällt rückwirkend, wenn der Versicherungsnehmer der Erhöhung innerhalb 1 Monats nach Zugang der neuen Beitragsrechnung widerspricht.

In diesem Fall besteht der bisherige Vertrag unverändert zu den bis dahin geltenden Bedingungen fort.

d) Der Versicherer kann die Update-Garantie ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von 3 Monaten zur jeweiligen Hauptfälligkeit kündigen.