European Insurance Services

Life is Now!
Wir kümmern uns um den Rest.

Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen

zu den

Skipper & Crew Versicherungen

Stand: 09.2013

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

Sie beabsichtigen, über die EIS European Insurance & Services eine Skipper & Crew Versicherung abzuschließen. Für diesen Beweis Ihres Vertrauens danken wir Ihnen.

Es ist vorgesehen, dass rechtlich selbstständige Versicherungsverträge in einem Antrag gebündelt werden. Dementsprechend haben wir das Antragsformular ausgelegt. Jeder Versicherungsvertrag erhält eine einzelne Versicherungsnummer. Jede Versicherung kann auch allein versichert werden. Desgleichen lassen sich nachträglich (während der Vertragslaufzeit) zuerst nicht gewünschte Versicherungen einschließen. Die Versicherungen können fristgemäß einzeln gekündigt werden. Für die einzelnen Versicherungsarten gelten jeweils eigene Versicherungsbedingungen. Um die Prämie für die Versicherung niedrig zu halten, haben wir die Verwaltungskosten durch den Einsatz moderner Technik reduziert. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass die Übersendung der Police, Rechnungen, Nachträge sowie der sonstige Schriftverkehr ausschließlich per E-Mail erfolgt. Sie können die Versicherung online über unsere Hompage abschließen und per Kreditkarte bezahlen (Kreditkartengebühr wird separat erhoben) oder Sie schließen die Versicherungen per pdf/Papier Antrag ab – in diesem Fall ist eine Erteilung einer Lastschrifteinzugsermächtigung obligatorisch.

Unter einer dauerhaften und vertrauensvollen Partnerschaft verstehen wir, unseren Vertragspartner schon vor seiner Vertragserklärung umfassend und zweifelsfrei zu informieren. Deshalb erhalten Sie in dieser Broschüre alle maßgebenden Versicherungsbedingungen sowie die dazu gehörenden wichtigen Kundeninformationen gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz.

Die folgende Übersicht soll Ihnen helfen, einen schnellen Überblick über die Versicherungsbedingungen und die weiteren Informationen schnell zu erhalten.

Wichtiger Hinweis:
Leider können wir unsere Produkte zur Skipper & Crew Versicherung nicht für Versicherungsnehmer aller Länder zugänglich machen. Maßgebend ist hier jedoch nur der Versicherungsnehmer und nicht die versicherten Personen.

Bei Rückfragen stehen Ihnen mein Team und ich jederzeit zur Verfügung.

Ihr

Boris Quiotek
Geschäftsführer
EIS European Insurance & Services GmbH

Inhaltsverzeichnis	Seite
Produktinformationen	3
Allgemeine Kundeninformation	5
Wer wir sind - Wie wir Arbeiten	5
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen (BBR) für die Skipper-Haftpflichtversicherung	6
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Charter Kautions-Versicherung 2013D	7
Allgemeine Bedingungen für die Reiserücktrittskostenversicherung inkl. Reiseabbruch (AVB Reiserücktritt 2008)	9
Besondere Bedingungen für die Reiserücktrittskostenversicherung inkl. Reiseabbruch (BBR Reiserücktritt 2012)	12
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Reisepreisabsicherung 2013D	14
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)	15

Produktinformationsblatt

Mit dem Produktinformationsblatt erhalten Sie einen kurzen Überblick über die EIS Skipper & Crew Bedingungen. Bitte beachten Sie: **Diese Informationen sind nicht vollständig**. Die vollständigen Informationen ergeben sich aus:

- Nachträge, Police
- Klauseln zu den Bedingungen
- Bedingungen
- Produktinformationsblatt
- Antrag
- Angebot
- Allgemeinen Kundeninformationen
- Merkblatt zur Datenverarbeitung.

Die Informationen gelten in der Reihenfolge der Aufzählung, wobei die jeweils zuerst Genannte Vorrang zu der Nachfolgenden hat.

Es ist vorgesehen, dass rechtlich selbstständige Verträge in einem Antrag gebündelt werden. Entsprechend haben wir das Antragsformular ausgelegt. Jeder Versicherungsvertrag erhält eine eigene Versicherungsnummer.

1. Art des angebotenen Versicherungsvertrages

Sie können bei uns eine Erweiterte Skipperhaftpflicht-, Charter Kautions-, Reiserücktrittskosten-Versicherung sowie eine Reisepreisabsicherung abschließen.

2. Versichertes Risiko

2.1. Erweitere Skipperhaftpflicht

Mit dem Begriff Haftpflicht bezeichnet man die Verpflichtung zum Schadensersatz. Diese Verpflichtung ergibt sich aus einzelnen, gesetzlichen Bestimmungen, in denen geregelt ist, dass jemand, der einem anderen einen Schaden zufügt, diesen entsprechend zu ersetzen hat (z. B. Ansprüche, die entstehen, wenn Sie beim Einlaufen in den Hafen schuldhaft ein anderes Schiff rammen oder dabei sogar Crewmitglieder schwer verletzen).

In der Regel ist jedes Boot haftpflichtversichert. Doch sind Versicherungsschutz und Summen im Schadenfall oft nicht ausreichend. Unsere erweiterte Skipperhaftpflicht deckt in diesem Fall nachfolgend haftend zu einer anderen bestehenden Versicherung oder eines Dritten, die zum Schadenersatz verpflichtet sind.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem privaten, nicht gewerblichen Führen von gecharterten/fremden Segel- und Motoryachten.

Aufgabe der Haftpflichtversicherung ist es, Sie vor Schadensersatzansprüchen, die gegen Sie erhoben werden, zu schützen. Das heißt, die Haftpflichtversicherung erledigt für Sie, was in einem solchen Fall zu tun ist: die Prüfung der Frage, ob und in welcher Höhe für Sie eine Verpflichtung zum Schadensersatz besteht;

- wenn ja, die Wiedergutmachung des Schadens in Geld bis zu der in der Police genannten Deckungssumme;
- wenn nein, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche.

Kommt es dann zu Rechtsstreitigkeiten, führt die Haftpflichtversicherung für Sie den Prozess und trägt die Kosten. Für jeden Versicherungsfall gilt ein Selbstbehalt gemäß der Besonderen Bedingungen vereinbart.

Die Erweitere Skipperhaftpflicht deckt zusätzlich:

- 100.000 EUR für Vermögensschäden;
- 550.000 EUR für Schäden an der gecharterten Yacht bei nachgewiesener grober Fahrlässigkeit – Selbstbeteiligung 2.500 EUR;
- 50.000 EUR für Sicherheitsleistungen bei Beschlagnahme im ausländischen Hafen;
- 20.000 EUR für berechtigte Ansprüche des Vercharterers für Charterausfall als Folge eines verschuldeten Kaskoschadens (Vermögensschaden) – Selbstbeteiligung: Kosten für die ersten drei Tage des Charterausfalles;
- 1.000 EUR bei Abbruch des Törns für Hotelkosten für den Versicherungsnehmer und die Crew und Fahrkosten an den Übergabeort des Bootes.

2.2. Charter Kautions-Versicherung

Versichert ist der teilweise oder völlige Einbehalt der Kaution durch den Eigner/Vercharterer infolge von Verlust oder durch den Versicherungsnehmer oder seiner Crew schuldhaft herbeigeführten Beschädigung der gecharterten Yacht durch ein Ereignis gem. § 4 BBR für die Charter Kautions-Versicherung. Für den Versicherungsfall gilt ein Selbstbehalt gemäß § 13 der BBR für Charter Kautions-Versicherung vereinbart.

2.3. Charter Reiserücktrittskosten-Versicherung

Versichert sind die im Antrag bzw. im Versicherungsschein angegebenen Personen während der versicherten Charter/Reise bzw. dem Ausbildungskurs.

Der Versicherer ersetzt im Schadenfall die versicherten Leistungen bzw. Kosten für die einzelne, betroffene Person bis hin zu der gesamten Crew (Gruppendeckung).

Im Rahmen dieser Bedingungen besteht Versicherungsschutz z.B. für:

- die dem Reiseveranstalter, Vercharterer oder einem anderen bei Nichtantritt der Reise vertraglich geschuldeten Reiserücktrittskosten,
- die bei Abbruch der Reise oder bei nachträglicher Rückkehr zusätzlich entstandenen, nachgewiesenen Rückreisekosten,
- zusätzliche Aufwendungen für gebuchte, jedoch nicht in Anspruch genommene Leistungen (sofern diese bei Bildung der Versicherungssumme berücksichtigt wurden).

wenn Sie aus den in den Versicherungsbedingungen festgelegten wichtigen Gründen Ihre Reise nicht antreten können bzw. Ihre Reise vorzeitig beenden müssen.

Wichtige Gründe können zum Beispiel sein: Tod; schwere Unfallverletzung; unerwartet schwere Erkrankung; Impfunverträglichkeit; Schwangerschaft. Vollständige und nähere Infos hierzu finden Sie in Ziffer 1 der AVB Reiserücktritt.

Die Höchstversicherungssumme beträgt 12.000 EUR. Höhere Versicherungssummen bedürfen einer besonderen Vereinbarung.

Für jeden Versicherungsfall gilt ein Selbstbehalt gemäß der Besonderen Bedingungen vereinbart.

Die Versicherung kann nur innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Buchungsbestätigung abgeschlossen werden, sofern nicht das Einverständnis zur Fristverlängerung beim Versicherer eingeholt wird.

2.4. Reisepreisabsicherung

Die Reisepreisabsicherung deckt den Ausfall des Reisepreises aufgrund Insolvenz der vermittelnden Agentur oder Charterbasis bis max. 5.000,- EUR pro Woche, max. 15.000,- EUR pro Törn; Kumulgrenze 150.000,- EUR.

Mehrkosten für Flüge etc., höhere Charterkosten bis 1.500,- EUR pro Törn; Kumulgrenze 150.000,- EUR.

Die Versicherung kann nur innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Buchungsbestätigung abgeschlossen werden.

Weiteres entnehmen Sie bitte Ziff. 2 und 3 der BBR für die Reisepreisabsicherung.

3. Prämie, Fälligkeit und Zahlungszeitraum

Die Prämie richtet sich nach dem beantragten und vereinbarten Versicherungsumfang. Die Prämien und die Zahlungsweise entnehmen Sie bitte dem Antrag.

Bitte achten Sie darauf, dass Sie erst mit Zahlung der Prämie Versicherungsschutz haben. Sofern Sie uns eine Vollmacht

zum Lastschrifteinzug erteilt haben, gilt ihre Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie von uns zur Fälligkeit eingezogen werden kann und Sie der berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

4. Leistungsausschlüsse

4.1. Erweiterte Skipperhaftpflicht

Eine Haftpflichtversicherung die für alles aufkommt, kann es nicht geben. Jede Haftpflichtversicherung enthält Ausschlüsse. Diese sind im Abschnitt 1. 1.4 Ausschlüsse der BBR für die Erweiterte Skipperhaftpflicht Versicherung genannt. Nicht versichert sind unter anderem:

- Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- Schäden, die man selbst erleidet;
- Schäden, die man vorsätzlich herbeiführt;
- Schäden, die man bestimmten nahen Angehörigen zufügt (z.B. Ehegatte/Lebensgefährte und Kinder);
- Geldstrafen und Bußgelder.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

4.2. Charter Kautions-Versicherung

Eine Charter Kautions-Versicherung, die für alles aufkommt, kann es nicht geben. Jede Charter Kautions-Versicherung enthält Ausschlüsse. Diese sind im § 5 der BBR für die Charter Kautions-Versicherung genannt. Nicht versichert sind z.B.:

- diejenigen Gefahren, gegen welche die Sachen vom Vercharterer versichert sind und keine Selbstbeteiligung im Vertrag vereinbart wurde.
- für Schäden durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder seiner Crew. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

4.3. Charter Reiserücktrittskosten-Versicherung

Nicht versichert sind z.B. Aufwendungen infolge von Kriegsereignissen jeder Art bzw. innere Unruhen und Kernenergie. Näheres über die Ausschlüsse entnehmen Sie bitte dem § 2 der AVB Reiserücktritt und der Nr. 3 Ausschlüsse der BBR Reiserücktritt.

4.4. Reisepreisabsicherung

Nicht versichert sind z.B.:

- Der Ausfall der Charter, sofern der Vercharterer dem Versicherungsnehmer eine andere Charteryacht mit gleicher Kabinenanzahl angeboten hat und dieser die Ersatzyacht ablehnt.
- Der Ausfall der Charter aufgrund eines Zustandes, den der Versicherungsnehmer selbst zu verantworten hat oder bereits vor Versicherungsantrag wusste.

Weitere Ausschlüsse entnehmen Sie bitte der Nr. 4 der BBR für die Reisepreisabsicherung.

5. Obliegenheiten

Bei Abschluss des Versicherungsvertrages, während der Vertragslaufzeit und bei Eintritt des Versicherungsfalles sind bestimmte Obliegenheiten zu erfüllen.

5.1. Obliegenheiten bei Vertragsschluss

Bei Abschluss des Versicherungsvertrages erfragen wir schriftlich oder in Textform Gefahrenumstände, die für uns erheblich sind. Unsere Fragen sind wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.

Fahrlässige, grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen können uns berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten, den Vertrag zu kündigen, die Leistungen zu kürzen bzw. ganz zu versagen oder die Vertragsbestimmungen bzw. die Prämie anzupassen. Prüfen Sie genau, welchen Risiken Sie ausgesetzt sind. Lassen Sie sich dabei von uns beraten.

5.2. Obliegenheiten während der Vertragslaufzeit

Melden Sie uns neue Risiken und Änderungen, die nach Vertragsabschluss entstanden sind, z.B. eine Erhöhung der Versicherungssumme, die Änderung der versicherten Personen und die Verschiebung des Charterzeitraumes.

5.3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

Bei Eintritt des Versicherungsfalls sind insbesondere Sie verpflichtet, uns den Eintritt des Versicherungsfalls, nachdem Sie bzw. der Dritte vom Versicherungsfall Kenntnis erlangt haben, unverzüglich anzuzeigen, uns alle zur Prüfung des Schaden-/Leistungsfalles notwendigen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zu überlassen.

Die detaillierten Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls zur Charter Kautions-Versicherung entnehmen Sie bitte den BBR für die Charter Kautions-Versicherung § 11; zur Reiserücktrittskosten Versicherung den AVB Reiserücktritt Nr. 11 und zur Reisepreisabsicherung den BBR für die Reisepreisabsicherung Nr. 5.

Übrigens: Unsere Schadenformulare finden Sie auf der Homepage www.eis-insurance.com.

Ihre Schadenmeldung können Sie vorab unter der EIS Hotline +49 30 214082 19, unter der wir für Sie sieben Tage die Woche und 24 Stunden im Notfall erreichbar sind und schnell und unkompliziert per E-Mail an claims@eis-insurance.com melden.

5.4. Rechtsfolgen der Nichtbeachtung von Obliegenheiten vor und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Beachten Sie die Obliegenheiten mit Sorgfalt, da diese für die Durchführung des Versicherungsvertrages von großer Bedeutung sind. Ihre Nichtbeachtung kann deshalb auch zu schwerwiegenden Konsequenzen für Sie führen. Je nach Pflichtverletzung und Verschuldensgrad können Sie Ihren Versicherungsschutz teilweise oder sogar vollständig verlieren oder die Versicherer können berechtigt sein, sich vom Versicherungsvertrag zu lösen.

6. Beginn und Ende des Versicherungsvertrages

6.1. Beginn des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsschutz beginnt bei allen Versicherungen mit dem in der Police genannten Zeitpunkt, nicht jedoch vor Zahlung der Prämie.

6.2. Ende des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsschutz endet bei unterjährigen Versicherungen mit dem in der Police genannten Zeitpunkt automatisch. Bei Jahresversicherungen verlängert sich der Vertrag, sofern es in der Police ausdrücklich benannt ist, um ein weiteres Jahr, sofern er nicht von einer Vertragspartei spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres gekündigt wurde. Des weiteren endet der Vertrag in anderen vertraglich oder gesetzlich genannten Fällen.

Allgemeine Kundeninformation

Information zur EIS

EIS European Insurance & Services GmbH

Scharfe Lanke 109-131 in D-13595 Berlin
Tel.: +49 (0)30 214082 0
Fax: +49 (0)30 214082 89
E-Mail: germany@eis-insurance.com
Web: www.eis-insurance.com

Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Boris Quiotek
Gerichtsstand: Berlin
Handelsregister: Berlin-Charlottenburg HRB 72784
USt-Id-Nr.: DE 204117005
Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei i.S. des § 4 Nr. 11 UStG.
Mitglied der Industrie- und Handelskammer Berlin

Die EIS ist unter der Registernummer D-9FYT-HRYN8-73 als Versicherungsvertreter (Assekuradeur) gem. § 34d Absatz 1 der Gewerbeordnung mit Erlaubnis für alle EU Staaten registriert. Versicherungsvermittlereintragungen können bei der folgenden Stelle geprüft werden: Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Str. 29, 10178 Berlin Tel.: 0180 500 5850 (14 Cent/Minute aus dem dt. Festnetz; höchstens 0,42 EUR/Min. aus Mobilfunknetzen), www.vermittlerregister.info.

Verbraucherinformation

Gültigkeit und Annahme des Antrages
Der Antrag wird von der EIS geprüft, die sich die Annahme des Antrages ausdrücklich vorbehält. Die Annahme des Antrages wird von der EIS nach positiver Prüfung durch Übersendung des Versicherungsscheins und der Rechnung per E-Mail bestätigt. Der Antragssteller hält sich an seinen Antrag 14 Tage gebunden, sofern er den Antrag nicht schriftlich widerruft.

Selbständigkeit der Verträge
Die aufgrund des Antrages abgeschlossene Erweiterte Skipper Haftpflicht-, Charter Kautions-, Reiserücktrittskosten-Versicherung und/oder Reisepreisabsicherung sind rechtlich jeweils selbständige Verträge. Sie können unterschiedliche Laufzeiten haben und einzeln abgeschlossen und gekündigt werden.

Vertragsgrundlage
Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach den Nachträgen, dem Versicherungsschein, den jeweiligen Klauseln, den jeweiligen Versicherungsbedingungen und den Produkt- und Verbraucherinformationen, jeweils in der zuerst genannten Reihenfolge. Der Versicherungsnehmer erklärt sich bereit, dass jegliche schriftliche Kommunikation der EIS ausschließlich per E-Mail erfolgt.

Widerrufsbelehrung
Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 2 Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Versicherungsbedingungen und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an EIS European Insurance & Services GmbH, Scharfe Lanke 109-131, D-13595 Berlin.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und Ihnen wird der Teil Ihrer Prämie, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt, erstattet. Den Teil Ihrer Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, kann einbehalten werden, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren.

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz
Ich willige ein, dass die EIS im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an den Versicherer, Rückversicherer und Schadenregulierer weitergeben darf und diese, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, die Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in Datensammlungen führt. Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiterhin ein, dass die EIS meine Daten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleitungen nutzen darf.

Vertragssprache
Die Vertragssprache ist deutsch oder englisch. Jegliche Kommunikation erfolgt ausschließlich in diesen beiden Sprachen.

Anwendbares Recht
Auf die Versicherungsverträge findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Gerichtsstand
Gerichtsstand für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist der Sitz des Versicherers.

Beschwerde- und Aufsichtsstellen
Für die außergerichtliche Hilfe zur Klärung von unterschiedlichen Auffassungen, die Versicherungen betreffen, stehen Ihnen folgende Stellen zur Verfügung:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de
Ombudsmann für private Kranken- und Pflegeversicherung, Kronenstraße 13, 10117 Berlin
www.pkv-ombudsmann.de

Als Aufsichtsstelle:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BAFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
www.bafin.de

Wer sind wir? Wie arbeiten wir?

Lieber Kunde,
vom Gesetzgeber sind wir gehalten, Ihnen eine Reihe von Informationen über unser Unternehmen und unsere Tätigkeit zu geben. Bitte lesen Sie daher folgende Erläuterungen und sprechen uns bei Fragen gerne an.

Status als Versicherungsvermittler
Die EIS vertritt Versicherer als ”gebundener Versicherungsvertreter” (Mehrfachagent) im Sinne des Paragraphen 34d Abs. 1 der deutschen Gewerbeordnung. Die Tätigkeit der EIS entspricht der eines mit weitreichenden Vollmachten der Versicherer ausgestatteten ”Underwriting Agent oder Assekuradeurs”. Der Yachteigner kann deshalb sicher sein, dass gegenüber EIS abgegebene Erklärungen dem Versicherer als zugegangen gelten und Prämienzahlungen an die EIS gegenüber dem Versicherer wirksam sind. EIS bietet alle Leistungen – vom Abschluss bis hin zur Leistung im Schadenfall – aus der kompetenten Hand eines Entscheiders.

Informations- und Marktgrundlagen
Die EIS ist ein Spezialist für Yachtversicherungen. Die EIS konzipiert die angebotenen Yachtversicherungen nicht nur selbst, sondern setzt die entwickelten Deckungskonzepte auch mit Versicherern in Versicherungsprodukte um.

Als Trendsetter entwickeln die Spezialisten von der EIS ständig Versicherungsbedingungen für neue Tarife und passen das Bedingungswerk dem sich ändernden Bedarf der Yachteigner und den am Markt zu erzielenden Konditionen an. Der Versicherungsschutz ist daher auf die Bedürfnisse der Kunden zugeschnitten.

Es wird hierbei darauf aufmerksam gemacht, dass die EIS Ihnen ausschließlich die eigenen mit den beteiligten Versicherern erarbeiteten Versicherungsprodukte anbietet und eine weitergehende Auswahl von anderen Versicherern oder Produkten nicht leisten kann.

Die zugrunde gelegten Versicherer finden Sie zu jedem Versicherungsprodukt in Ihrer Police. Wir arbeiten mit folgenden Versicherern zusammen:

- **esa – Allianz Versicherung AG,**
  Friedrichsplatz 2, D-74177 Bad Friedrichshall;
- **East-West Assekuranz AG,**
  Mauerstraße 83/84, 10117 Berlin;
- **Gothaer Allgemeine Versicherung AG,**
  Gothaer Allee 1, D-50969 Köln;
- **Lloyd's Versicherer London, H W Woods Ltd.,**
  38 St Mary Axe, UK-EC3A8BH London;
- **Schweizer-National Versicherungs-AG,**
  Querstraße 8 – 10, D-60322 Frankfurt;
- **UNIQA Sachversicherung AG,**
  Untere Donaustrasse 21, A-1029 Wien;

Besondere Bedingungen und Risikobe-schreibungen (BBR) für die Skipper-Haftpflichtversicherung

1. Versicherungsumfang

1.1. Der Versicherungsschutz dieses Vertrages gilt subsidiär. Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer für den eingetretenen Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag oder von einem Dritten beanspruchen kann, der zum Schadenersatz verpflichtet ist.

1.2. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem privaten, nicht gewerblichen Führen von gecharterten/fremden Segel- und Motoryachten.

1.3. Mitversichert ist

1.3.1. die persönliche, gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der Crew;

1.3.2. die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskiläufern. Abweichend von Ziff. 7.4 AHB sind auch Ansprüche der Wasserskifahrer gegen die in Ziff. 1.3.1 erwähnten Personen mitversichert;

1.3.3. die Benutzung von Beibooten mit Hilfsmotor bis zu einer Motorstärke von 20 PS;

1.3.4. In Abänderung von Ziff. 7.6 der AHB gelten Schäden an der gecharterten Yacht bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers mitversichert;
Die Deckungssumme für diese Vertragserweiterung ist auf 550.000 EUR je Schadenereignis und Versicherungsjahr begrenzt.
Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an der gecharterten Yacht aufgrund von Vorsatz oder einfacher Fahrlässigkeit.
Für diese Erweiterung gilt eine Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers in Höhe von 2.500 EUR je Schadenereignis vereinbart. Die dem Vercharterer gegenüber geleistete Kaution wird nicht erstattet;

1.3.5. Für den Fall der vorläufigen Beschlagnahme einer Yacht in einem ausländischen Hafen ist die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung bis zu 50.000 EUR je Schadenereignis und Versicherungsjahr mitversichert;

1.3.6. In Erweiterung der nachfolgenden Ziff. 5.1 und 5.2 sind berechtigte Haftpflichtansprüche des gewerblichen Vercharterers der Yacht über den Ausfall von Chartereinnahmen durch einen vom Versicherungsnehmer oder dessen Crew grob fahrlässig verursachten Schaden mitversichert; Voraussetzung ist eine erwiesene Fahr- und Seeuntüchtigkeit der Yacht für die nachfolgenden Charterungen aufgrund des Schadens.
Eine im Zusammenhang mit der Yacht-Kaskoversicherung bestehende Charterausfalldeckung ist vorleistungspflichtig. Eventuelle Ansprüche sind wie folgt nachzuweisen:
  - Schadenanzeige des Versicherungsnehmers inkl. Original-Chartervertrag;
  - Sachverständigenbericht über den eingetretenen Kaskoschaden, Reparaturdauer und Bestätigung der nicht gewährleisteten Fahr- und Seeuntüchtigkeit;
  - Anschluss-Charterverträge und Umbuchungsunterlagen.

  Die Deckungssumme für diese Erweiterung ist auf 20.000 EUR je Schadenereignis und Versicherungsjahr begrenzt. Die Kosten für die ersten drei Tage des Charterausfalles trägt der Versicherungsnehmer selbst;

1.3.7. Mitversichert sind im Fall eines durch den Versicherungsnehmer oder der Crew schuldhaft verursachten Schadens an der gecharterten Yacht, welche die geplante Rückfahrt in dem Charterzeitraum zu der Charterbasis oder anderem Endzielhafen - aufgrund nicht gegebener Fahr- und Seetüchtigkeit - unmöglich macht, nachgewiesene Kosten für Hotel und Fahrtkosten an den vereinbarten Übergabeort des Bootes bis zu einer Gesamtsumme von 1.000 EUR je Schadenereignis und Versicherungsjahr, soweit nicht das Charterunternehmen diese Leistung nach den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen zu erbringen hat.

1.4. **Nicht versichert** (bzw. ausgeschlossen) ist

1.4.1. die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;

1.4.2. die Haftpflicht wegen Schäden aus vorschriftwidrigem Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen;

1.4.3. das Führen von Motoryachten mit mehr als 750 PS und Segelyachten mit mehr als 120 m² Segelfläche (Groß- und Vorsegel/ nicht Spinnaker) es sei denn, dies wird gesondert vereinbar.

1.5. Ist für das Führen eines Wasserfahrzeugs eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des Versicherungsfalles nicht die behördliche Erlaubnis besitzt.

1.6. Der Ausschluss von Umweltschäden gemäß Ziff. 7.10 AHB findet keine Anwendung (siehe aber nachfolgende Ziff. 3).

2. Geltungsbereich

Versichert sind Schadenereignisse in der ganzen Welt. **Ausnahme:** Chartertörns in den USA und Kanada.

3. Gewässerschäden

3.1. Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers, einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

3.2. Ausgenommen hiervon sind Gewässerschäden

3.2.1. durch Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewusstes Einwirken auf Gewässer. Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Einwirkung zur Rettung anderer Rechtsgüter geboten ist;

3.2.2. durch betriebsbedingtes Abtropfen oder Ablaufen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.

3.3. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

3.3.1. Auf Anweisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

3.4. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten, behördlichen Anforderungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

3.5. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseeligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von

staatlichen oder behördlichen Stellen beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

4. Vermögensschäden

4.1. Im Rahmen des Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB aus Schadenereignissen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind. Ausgeschlossen sind

4.2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

4.2.1. Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);

4.2.2. vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung;

4.2.3. Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

5. Haftpflichtansprüche versicherter Personen untereinander

5.1. Ansprüche der versicherten Personen untereinander sind abweichend von Ziff. 7.4 AHB mitversichert bei

5.1.1. Personenschäden, bei denen es sich nicht um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers handelt;

5.1.2. Sachschäden mit einer Selbstbeteiligung von 250 EUR je Schadenereignis

5.2. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst und der in Ziff. 7.5 AHB genannten Personen bleiben weiterhin von der Versicherung ausgeschlossen.

6. Begrenzung der Leistungen

Die vertraglich vereinbarten Deckungssummen für Personen-, Sach- und Vermögensschäden sind für die Gesamtleistung aller Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Doppelte der genannten Deckungssummen begrenzt. Besondere Regelungen ergeben sich aus Ziff. 1.3.4 bis 1.3.7.

Der Versicherer ist die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Charter Kautions-Versicherung 2013D

§ 1 Versichert ist

der teilweise oder völlige Einbehalt der Charter Kaution durch den Eigner/Vercharterer infolge von Verlust oder durch den Versicherungsnehmer oder seiner Crew schuldhaft herbeigeführten Beschädigung der gecharterten Yacht durch ein Ereignis gem. § 4 Umfang der Versicherung.

§ 2 Gesetzliche Grundlagen

Es finden die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) und der sonstigen österreichischen Gesetze Anwendung.

§ 3 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt für den im Antrag genannten Charter Törn und innerhalb des im unterschriebenen Chartervertrag festgelegten geographischen Geltungsbereiches zu Wasser.

§ 4 Umfang der Versicherung

Es gilt als versichert der teilweise oder völlige Einbehalt der Charter Kaution durch den Eigner/Vercharterer infolge von Verlust oder durch den Versicherungsnehmer oder seiner Crew schuldhaft herbeigeführter Beschädigung der gecharterten Yacht. Bei Verlust oder Beschädigung von Maschine oder Motor, Getriebe, Batterie, Lichtmaschine und Anlasser leistet der Versicherer nur Ersatz, wenn sie durch: Schiffsunfall (das ist ein plötzlich von außen kommendes Ereignis, das mit mechanischer Gewalt unmittelbar schädigend auf die versicherten Sachen einwirkt), sinken, Brände, Blitzschlag, Explosion, Erdbeben, Seebeben, vulkanische Ausbrüche oder sonstige Naturkatastrophen, Diebstahl oder Raub verursacht worden sind.

§ 5 Ausschlüsse

Unabhängig von der gewählten Deckungsform gelten als ausgeschlossen:

1. die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges, Kriegsähnlicher Ereignisse und die Gefahren, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der Verwendung oder dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen ergeben;
2. die Gefahren des Streiks, der Aussperrung-, des Aufruhrs, der Plünderung, politischer Gewalthandlungen oder sonstiger bürgerlicher Unruhen und der Sabotage;
3. die Gefahren der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
4. die Gefahren der Kernenergie oder der Radioaktivität;
5. die Gefahren der Veruntreuung;
6. diejenigen Gefahren, gegen welche die Sachen vom Vercharterer versichert sind und keine Selbstbeteiligung im Vertrag vereinbart wurde;
7. Schäden, die durch unzureichende Bemannung, mangelhafte Ausrüstung oder dadurch entstehen, dass sich das versicherte Fahrzeug in einem nicht see- bzw. fahrtüchtigen Zustand befindet;
8. Schäden durch Konstruktions-, Fabrikations- oder Materialfehler;
9. Schäden durch Bearbeitung, gewöhnliche Witterungseinflüsse sowie Rost, Oxydation, Korrosion, Kavitation, Osmose, Alterung, Abnützung, Fäulnis, Ungeziefer, Ratten, Mäuse und dergleichen;
10. Lack-, Kratz- und Schrammschäden sowie Schäden an Leichtwindsegeln;
11. Schäden durch Verstöße gegen gesetzliche oder behördliche Vorschriften, gegen Anordnungen eines Beförderungsunternehmens, eines Lagerhalters oder einer Hafenverwaltung sowie Schäden durch behördliche oder gerichtliche Verfügung oder deren Vollstreckung;
12. Schäden durch mangelhafte Vertäuung bzw. Verankerung, unbemanntes Stillliegen vor offener Küste sowie mangelhafte Sicherung gegen Wegnahme;
13. Schäden durch Abhandenkommen, verlieren, Überbordgehen sowie einfachen Diebstahl loser bzw. nicht gesicherter Sachen;
14. Schäden während der Verwendung des versicherten Fahrzeuges zu anderen als sportlichen Zwecken oder Vergnügungszwecken, soweit – soweit nichts anderes vereinbart wurde – Schäden bei Überlassung an einen Dritten gegen Entgelt;
15. Wertminderung sowie mittelbare Schäden aller Art;

§ 6 Eignung des Bootsführers

Die Versicherung gilt nur unter der Voraussetzung, dass das Wassersportfahrzeug von einer genügend qualifizierten Person geführt wird. Die Qualifikation ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Der Nachweis gilt als erbracht, wenn der Bootsführer die erforderliche Schiffsführerberechtigung dem Versicherer vorweist, die in dem Fahrtgebiet gesetzlich vorgeschrieben ist.

§ 7 Verschulden

Führt der Versicherungsnehmer, der Bootsführer oder einer der Insassen des versicherten Fahrzeuges den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 8 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist die im Antrag genannte Kautionssumme. Die im Antrag genannte Kautionssumme muss der Kautionshöhe im abgeschlossenen Chartervertrag entsprechen.

§ 9 Anzeige von Gefahrumständen bei Vertragsabschluss

Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsabschluss alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten und wird nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 10 Obliegenheiten im Schadenfall

Schadenmeldungen sind ausschließlich an die EIS European Insurance & Services GmbH, Scharfe Lanke 109-131 in D-13595 Berlin; Telefon +49 30 214082-0, Fax +49 30 214082-89 zu richten. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Werktagen, nach Kenntnisnahme des Schadens zu melden und für die Abwendung und Minderung eines Schadens zu sorgen und, wenn die Umstände es gestatten, die Weisungen der EIS European Insurance & Services einzuholen und zu befolgen. Der Vercharterer hat dem Versicherer vor Beginn der Wiederinstandsetzung Gelegenheit zur Besichtigung und Feststellung des Schadens zu geben. Er hat über Verlangen dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen und alle Belege zur Verfügung zu stellen, die für die Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich sind. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer zum Schadennachweis insbesondere folgende Unterlagen zu beschaffen:

1. Protokoll über Hergang, Ursache und Ausmaß des Schadens;
2. Namen, Anschriften von allfälligen Beteiligten und Zeugen;
3. Anschrift, Aktenzeichen der aufnehmenden Sicherheitsdienststelle bzw. Hafenverwaltung;
4. Wertnachweise (z.B. Originalrechnungen); Bezifferung des Schadens;
5. Nachweise über die Zahlung und den Einbehalt der Kaution.

Der Versicherungsnehmer hat Schäden durch Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Diebstahl und Raub unverzüglich der nächsten Sicherheitsdienststelle bzw. der zuständigen Hafenverwaltung unter Angabe der Beschädigten bzw. gestohlenen Sachen anzuzeigen.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine in diesen Bedingungen oder in der Police festgelegte Obliegenheit, ist der Versicherer nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (insbesondere §§ 6 und 62 VersVG) von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Steht dem Versicherungsnehmer ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt (§67 VersVG). Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht auf, wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.

§ 11 Ersatzleistung

Die Rückerstattung der einbehaltenen Kaution, wenn durch ein oben angeführtes, versichertes Ereignis die Rückerstattung der Kaution durch den Eigner/Vercharterer teilweise oder ganz entfällt. Alle Leistungen des Versicherers aus dieser Versicherung sind in allen Fällen mit der Versicherungssumme begrenzt. Im Falle des Abschlusses einer Jahresdeckung, gilt die Versicherungssumme einmal pro Versicherungsjahr.

§ 12 Selbstbehalt

Der Selbstbehalt pro Schadenfall beträgt 10% der Kautionssumme, mind. jedoch 100,- EUR und bei Einschluss des Regattarisikos 15% der Kautionssumme, mind. jedoch 300,- EUR.

§ 13 Klagefrist

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat. Die Frist ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen, gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 14 Vertragsdauer

Die Vertragsdauer ist bei Törn bezogenen Deckungen die Charterperiode aus dem Antrag, bei Jahresdeckungen 365 Tage ab Beginn. Die Törn bezogene Deckung ist auf höchstens 4 Kalenderwochen begrenzt.

§ 15 Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag sind die Gerichte Wiens zuständig. Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes, dann kann er Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei den Gerichten geltend machen, in deren er seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat.

Der Versicherer ist UNIQA Sachversicherung AG, Wien.

Allgemeine Bedingungen für die Reiserücktrittskostenversicherung inkl. Reiseabbruch

(AVB Reiserücktritt 2008)

1. Versicherungsumfang

1.1. Der Versicherer leistet Entschädigung:

1.1.1. bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen von dem Versicherungsnehmer/Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;

1.1.2. bei Abbruch der Reise für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten, sonstigen Mehrkosten des Versicherungsnehmers/Versicherten, vorausgesetzt, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr. Bei Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die durch die Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen sowie Kosten für die Überführung einer verstorbenen versicherten Person;

1.1.3. soweit im Versicherungsschein gesondert vereinbart, bei Abbruch der Reise für den anteiligen Wert der gebuchten, jedoch nicht in Anspruch genommenen Leistungen.

1.2. Der Versicherer ist im Umfang von Ziffer 1 leistungspflichtig, wenn infolge des Eintritts eines der nachstehend genannten, wichtigen Gründe bei dem Versicherungsnehmer/Versicherten oder einer Risikoperson nach Abschluss des Versicherungsvertrages/nach Reisebuchung, entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherungsnehmers/Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm der Antritt der Reise oder deren planmäßige Beendigung nicht zugemutet werden kann:

1.2.1. Tod;

1.2.2. schwere Unfallverletzung;

1.2.3. unerwartete, schwere Erkrankung;

1.2.4. Impfunverträglichkeit;

1.2.5. Schwangerschaft;

1.2.6. Schaden am Eigentum des Versicherungsnehmers/Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern zur Schadenfeststellung die Anwesenheit des Versicherungsnehmers/Versicherten notwendig ist;

1.2.7. Verlust des Arbeitsplatzes des Versicherungsnehmers/Versicherten oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber;

1.2.8. Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer/Versicherten oder einer mitreisenden Risikoperson, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos war.

1.3. Risikopersonen sind neben dem Versicherungsnehmer/Versicherten dessen Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Personen, die gemeinsam mit dem Versicherungsnehmer/Versicherten eine Reise gebucht und versichert haben. Haben mehr als zwei Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen oben genannten Angehörigen des Versicherungsnehmers/Versicherten als Risikopersonen.

2. Ausschlüsse

2.1. Der Versicherer haftet nicht für die Gefahren:

2.1.1. des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

2.1.2. von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

2.1.3. der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

2.1.4. aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

2.1.5. der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

2.2. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte/die Risikoperson den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat. Bei grober Fahrlässigkeit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

3. Anzeigepflicht

3.1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer/Versicherte hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

3.2. Rücktritt

3.2.1. Voraussetzungen des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

3.2.2. Ausschluss des Rücktrittsrechts

Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3.2.3. Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

3.3. Kündigung

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3.4. Rückwirkende Vertragsanpassung
Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch die Vertragsanpassung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

3.5. Ausübung der Rechte des Versicherers
Der Versicherer muss die ihm nach 3.2 bis 3.4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.
Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 3.2 bis 3.4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.
Der Versicherer kann sich auf die in den 3.2 bis 3.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

3.6. Anfechtung
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

4. Gefahrerhöhung

4.1. Begriff der Gefahrerhöhung
4.1.1. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.
4.1.2. Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
4.1.3. Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 4.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

4.2. Pflichten des Versicherungsnehmers/Versicherten
4.2.1. Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer/Versicherte ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
4.2.2. Erkennt der Versicherungsnehmer/Versicherte nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
4.2.3. Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

4.3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer
4.3.1. Kündigungsrecht des Versicherers
Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte seine Verpflichtung nach Ziffer 4.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.
Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 4.2.2 und 4.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
4.3.2. Vertragsanpassung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.
Erhöht sich in diesem Fall die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4.4. Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 4.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

4.5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
4.5.1. Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte seine Pflichten nach Ziffer 4.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer/Versicherte zu beweisen.
4.5.2. Bei einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 4.2.2 und 4.2.3 ist der Versicherer bei vorsätzlicher Verletzung der Pflichten des Versicherungsnehmers nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen. Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte seine Pflichten grob fahrlässig, so gelten Ziffer 4.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.
4.5.3. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen,
a) soweit der Versicherungsnehmer/Versicherte nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
b) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

5. Prämie

5.1. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

5.2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Erster oder einmaliger Prämie
5.2.1. Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
Die erste oder einmalige Prämie wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.
Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5.2.2. Rücktritt

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5.3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie

5.3.1. Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgeprämien werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

5.3.2. Zahlungsaufforderung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

5.3.3. Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach 5.3.2 darauf hingewiesen wurde.

5.3.4. Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach 5.3.2 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

5.4. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

5.4.1. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung (3.2) oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (3.6) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach 5.2.3 wegen Fälligkeit der Prämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

5.4.2. Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalles, so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, die der abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Kündigt der Versicherer, so hat er die Prämie für das laufende Versicherungsjahr nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen zu der gesamten Zeit des Versicherungsjahres zurückzuzahlen.

6. Vertragsdauer

6.1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

6.2. Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

6.3. Vertragsbeendigung

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

7. Versicherungswert, Versicherungssumme, Selbstbehalt

7.1. Die Versicherungssumme soll dem vollen ausgeschriebenen Reisepreis (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden. Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt; sollten die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten den Versicherungswert übersteigen, so ersetzt der Versicherer auch den über den Versicherungswert hinausgehenden Betrag abzüglich Selbstbehalt.

7.2. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit oder Unfallverletzung ausgelöst, so trägt der Versicherungsnehmer/Versicherte den hierfür im Versicherungsschein je Person vereinbarten Selbstbehalt.

8. Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so wird nur derjenige Teil des Schadens ersetzt, der sich zum ganzen Schaden verhält, wie die Versicherungssumme zum Versicherungswert.

9. Überversicherung

9.1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sachen, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

9.2. Von diesem Zeitpunkt an ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

9.3. Hat der Versicherungsnehmer eine Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt. Etwaige Schadensersatzansprüche des Versicherers bleiben unberührt.

10. Mehrfachversicherung

10.1. Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist und entweder die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen oder aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.

10.2. Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen. Er kann auch verlangen, dass die Versicherungssumme auf die Prämie herabgesetzt wird, die durch die früher geschlossene Versicherung nicht gedeckt ist; in diesem Fall ist die Prämie entsprechend zu mindern.

10.3. Das Recht auf Aufhebung oder Herabsetzung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung oder Herabsetzung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

10.4. Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Der Versicherer hat Anspruch auf die Prämie bis zu dem Zeitpunkt, in dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

11. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers/ Versicherten bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles

11.1. Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist verpflichtet:
11.1.1. dem Versicherer den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und gleichzeitig den Reisevertrag zu stornieren oder im Falle der schon angetretenen Reise den Abbruch anzuzeigen;
11.1.2. dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfallverletzungen, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft im Sinne von Ziffer 1.2 unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen;
11.1.3. psychiatrische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen;
11.1.4. auf Verlangen des Versicherers die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann;
11.1.5. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen;
11.1.6. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben und bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid des Arbeitsamtes als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.
11.2.1. Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte vorsätzlich eine Obliegenheit, die er bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
11.2.2. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
11.2.3. Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer/Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
11.2.4. Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

12. Zahlung der Entschädigung

12.1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.

12.2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

13. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

14. Zuständiges Gericht

14.1. Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

14.2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer/Versicherten
Ist der Versicherungsnehmer/Versicherte eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.

14.3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers/Versicherten
Hat der Versicherungsnehmer/Versicherte nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sind sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

15. Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen etwas anderes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

Der Versicherer ist die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln

Besondere Bedingungen für die Reiserücktrittskostenversicherung inkl. Reiseabbruch

(BBR Reiserücktritt 2012)

1. Gegenstand der Versicherung

1.1. Bei Nichtantritt der Reise erstattet der Versicherer bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme
- die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangements;
- das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern der Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, kann der Versicherer seine Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden.

1.2. Bei Abbruch der Reise gilt Folgendes:
Versicherungsschutz besteht für die nachweislich entstandenen, zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten des Versicherten, vorausgesetzt, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr. Bei Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die durch die Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt.
1.2.1. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für eine Begleitperson sowie Kosten für die Überführung eines verstorbenen Versicherten.

2. Versicherte Ereignisse und Risikopersonen

2.1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer

des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
- Tod;
- schwere Unfallverletzung;
- unerwartete schwere Erkrankung;
- Impfunverträglichkeit;
- Schwangerschaft;
- Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosion, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern zur Schadenfeststellung die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung notwendig ist;
- Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten, betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber;
- unerwartete Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war.

2.2. Risikopersonen sind neben der versicherten Person
- die Angehörigen der versicherten Person gemäß Ziffer 1.3 der AVB Reiserücktritt;
- diejenigen, die nicht mitreisende, minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben und deren Angehörige.

Haben mehr als zwei Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen in Ziffer 1.3 genannten Angehörigen und der Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen.

3. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

3.1. für Risiken, die in Ziffer 2 der AVB genannt werden;

3.2. bei Tod, Unfall oder Krankheit von Angehörigen, die das 75. Lebensjahr vollendet haben;

3.3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung zu rechnen war;

3.4. sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegsereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;

3.5. bei einem Schub einer chronischen psychischen Erkrankung;

3.6. für Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden, wie z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reisestornierung.

4. Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person / die Risikoperson ist verpflichtet,

4.1. die Reise unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes zu stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;

4.2. den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Stornokosten-Rechnung dem Versicherer einzureichen; bei Stornierung eines Objekts eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermietbarkeit des Objekts vorzulegen;

4.3. eine schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Impfunverträglichkeit oder Schwangerschaft durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;

4.4. bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;

4.5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben mit Angabe des Kündigungsgrundes, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid des Arbeitsamtes und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen;

4.6. bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen;

4.7. zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers

4.7.1. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;

4.7.2. der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten.

5. Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

Die Rechtsfolgen bei der Verletzung von Obliegenheiten regeln sich nach den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in der neuesten Fassung.

6. Selbstbehalt

Bei jedem Versicherungsfall trägt der Versicherte einen Selbstbehalt in Höhe von 10%, mindestens 25,00 EUR je Person.
Wird der Versicherungsfall durch Krankheit oder Schwangerschaft ausgelöst, so trägt der Versicherte von dem erstattungsfähigen Schaden 20% selbst, mindestens 25,00 EUR je Person.

7. Versicherungswert und Unterversicherung

7.1. Die Versicherungssumme je versichertem Reisearrangements muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen.
Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.

7.2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich Selbstbehalt.

Klauseln und Sonderbedingungen zu den AVB

Klausel 4: Skipper-Ausfall

Fällt der/die im Antrag bzw. Versicherungsschein genannte(n) Skipper aufgrund eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffer 1.2.1 – 1.2.8 (AVB) aus, so besteht Versicherungsschutz für alle versicherten Personen.

Sonderbedingungen zu den AVB für gemietete Ferienwohnungen

Sofern die Versicherung bei Abschluss von Sportboot Charterverträgen genommen wird, erhält Ziffer 1.1 (AVB) folgende Fassung:

Der Versicherer leistet Entschädigung:
a) bei Nichtbenutzung des Sportbootes aus einem der in Ziffer 1.2 AVB genannten, wichtigen Gründe bleiben für die dem Vermieter oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;
b) bei vorzeitiger Aufgabe des Sportbootes aus einem der in Ziffer 1.2 AVB genannten wichtigen Gründen für den nicht abgewohnten Teil der Mietkosten, falls eine Weitervermietung nicht gelungen ist.

Die übrigen Bestimmungen der AVB gelten sinngemäß.

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Reisepreisabsicherung 2013D

§ 1 Versichert ist

der Forderungsausfall des rechtlich bestehenden Anspruches auf Rückzahlung des gezahlten Charterpreises der im Antrag angegebenen Charter des Versicherungsnehmers aufgrund der Nichterbringung der Leistung, der zur Verfügungstellung der Yacht, des Vercharterers durch Insolvenz der Charteragentur und/oder Charterbasis.

§ 2 Gesetzliche Grundlagen

Es finden die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) und der sonstigen österreichischen Gesetze Anwendung.

§ 3 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt weltweit für den im Antrag genannten Chartertörn, jedoch nur für geschlossene Charterverträge mit bei der EIS European Insurance & Services GmbH positiv gelisteten Charteragenturen und -basen.

§ 4 Umfang der Versicherung – der Versicherungsfall

Weder das gecharterte, noch ein Ersatzschiff werden vom Vercharterer zum vereinbarten Zeitpunkt zur Verfügung gestellt. Die Geltendmachung der Rückzahlung des bereits gezahlten Charterpreises ist aufgrund der Insolvenz der vermittelnden Charteragentur oder der Charterbasis nicht durchsetzbar und die Forderung fällt aus.

§ 5 Ersatzleistung

Bei Insolvenz der vermittelnden Charterbasis die Höhe des von der Charterbasis vereinnahmten und nicht weiter geleiteten oder erstatteten Charterpreises. Bei Insolvenz der Charterbasis den vereinnahmten und nicht erstatteten Charterpreis. Eine anteilig erbrachte Leistung des Vercharterers ist im Verhältnis der Gesamtcharter und dem Gesamtcharterpreis anzurechnen.

Zusätzlich werden Mehrkosten für Flüge und höhere Charterkosten bei Umbuchungen bis max. 1.500,- EUR pro Törn ersetzt.

Die Höchstentschädigung ist in jedem Fall auf den im Antrag benannten Charterpreis/Versicherungssumme begrenzt.

Es gilt eine Kumulgrenze von 150.000 EUR pro Insolvenz eines Unternehmens für alle betroffenen Reisepreisabsicherungen und Charterausfallversicherungen bei dem Versicherer vereinbart. Im Falle der Übersteigung dieser Kumulgrenze verringern sich die einzelnen Erstattungsansprüche in dem Verhältnis, in dem der Gesamtbetrag zum Höchstbetrag steht.

§ 6 Ausschlüsse

Nicht versichert ist:

1. Der Ausfall der Charter, sofern der Vercharterer dem Versicherungsnehmer eine andere Charteryacht mit gleicher Kabinenanzahl angeboten hat und dieser die Ersatzyacht ablehnt. (Ersatzboot Definition nach Allgem. Charterbedingungen: Eine in Größe, Kabinen- und Kojenanzahl sowie Ausstattung vergleichbare Yacht.);
2. Ein zumutbarer Ausfall der Charter wegen zu später Rückgabe des Vorcharterers oder einer Reparatur von 24 Std. pro Charterwoche;
3. Der Ausfall der Charter aufgrund eines Zustandes, den der Versicherungsnehmer selbst zu verantworten hat oder bereits vor Versicherungsantrag wusste;
4. Minderungen des Charterpreises aufgrund von Unzufriedenheit oder Fehlen von zugesicherten Eigenschaften (wie z.B. Sauberkeit, Beiboot, Außenborder, Zusatzsegel, etc.), sofern dadurch die Fahrtüchtigkeit der gecharterten Yacht weiterhin sichergestellt ist.
5. Charterpreise, die nicht über Banktransferwege (Überweisungen / Lastschriften / Kreditkarten) und nicht direkt an die vermittelnde Charteragentur oder die Charterbasis gezahlt wurden.
6. Wenn dem Versicherer die Regressmöglichkeit an der vermittelnden Agentur oder der Charterbasis durch Ausschluss oder sonstige Erklärungen des Versicherungsnehmers genommen oder das Recht nicht von ihm an den Versicherer übertragen wird.
7. Der Insolvenzantrag, der der insolventen, vermittelnden Agentur oder der Charterbasis bereits vor Abschluss des Chartervertrages gestellt worden ist.

§ 7 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der im Antrag genannte Charterpreis. Der im Antrag genannte Charterpreis muss dem Charterpreis des Chartervertrages entsprechen.
Die maximal zu versichernde Versicherungssumme beträgt 5.000,- EUR pro Woche, max. 15.000,- EUR pro Törn.

§ 8 Anzeige von Gefahrumständen bei Vertragsabschluss

Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsabschluss alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten und wird nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 9 Obliegenheiten im Schadenfall

Schadenmeldungen sind ausschließlich an die EIS European Insurance & Services GmbH, Scharfe Lanke 109-131 in D-13595 Berlin; Telefon +49 30 214082-0, Fax +49 30 214082-89 zu richten. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Werktagen, nach Kenntnisnahme des Schadens zu melden und für die Abwendung und Minderung eines Schadens zu sorgen und, wenn die Umstände es gestatten, die Weisungen der EIS European Insurance & Services einzuholen und zu befolgen. Der Versicherungsnehmer hat auf Verlangen der EIS/ dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen und alle Belege zur Verfügung zu stellen, die für die Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich sind.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine in diesen Bedingungen oder in der Police festgelegte Obliegenheit, ist der Versicherer nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (insbesondere §§ 6 und 62 VersVG) von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Steht dem Versicherungsnehmer ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt (§67 VersVG). Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht auf, wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.

§ 10 Klagefrist

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge schriftlich abgelehnt hat. Die Frist ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen, gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 11 Vertragsdauer

Die Vertragsdauer beginnt mit der Annahme des Antrages durch die EIS und läuft bis zum Ende der im Antrag angegebenen Charterperiode.

§ 12 Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag sind die Gerichte Wiens zuständig. Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes, dann kann er Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei den Gerichten geltend machen, in deren er seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat.

Der Versicherer ist UNIQA Sachversicherung AG, Wien.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

(inkl. Alternativen für die echte unterjährige Beitragszahlung)

Musterbedingungen des GDV (Stand: April 2012)

Umfang des Versicherungsschutzes
1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
3. Versichertes Risiko
4. Vorsorgeversicherung
5. Leistungen der Versicherung
6. Begrenzung der Leistungen
7. Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung
8. Beginn des Versicherungsschutzes
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Beitragsregulierung
14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Beitragsangleichung

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung
16. Dauer und Ende des Vertrages
17. Wegfall des versicherten Risikos
18. Kündigung nach Beitragsangleichung
19. Kündigung nach Versicherungsfall
20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
22. Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Weitere Bestimmungen
27. Mitversicherte Personen
28. Abtretungsverbot
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Anzuwendendes Recht
33. Begriffsbestimmung

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, des Versicherungsfalles

1.1. Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

GESETZLICHER HAFTPFLICHTBESTIMMUNGEN PRIVATRECHTLICHEN INHALTS

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

1.2. Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

1.3. Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

2.1. Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;

2.2. Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

3.1. Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
- (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
- (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.

3.2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

4.1. Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.
- (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko in-nerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

  Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.
- (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zu-

stande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2. Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von EUR ... für Personenschäden und EUR ... für Sachschäden und – soweit vereinbart – EUR ... für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungs-summen festgesetzt sind.

4.3. Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken
(1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
(2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
(3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
(4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. Leistungen der Versicherung

5.1. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.
Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5.3. Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.4. Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

6.1. Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

6.2. Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das ...-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3. Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

6.4. Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

6.5. Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

6.6. Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme,
trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

6.7. Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Ver-sicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.
Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

6.8. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse
Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1. Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

7.2. Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit - Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3. Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4. Haftpflichtansprüche
(1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
(2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
(3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

7.5. Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

(1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

(2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

(3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

(4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

(5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern; zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.6. Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

7.7. Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

(1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

(2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

(3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

7.8. Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.
Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

7.9. Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.
Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU- Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.
Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.
Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder

(2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- Abwasseranlagen

oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

7.12. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

7.13. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

(1) gentechnische Arbeiten,

(2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

(3) Erzeugnisse, die
- Bestandteile aus GVO enthalten,
- aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

7.14. Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

(1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,

(2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,
(3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
(1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
(2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
(3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
(4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

7.17. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

7.18. Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung:

8. Beginn des Versicherungsschutzes, Beitrag und Versicherungsteuer

8.1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt.

8.2. Die Beiträge können je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichtet werden. Die Versicherungsperiode umfasst bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

8.3. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

9.1. Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung:

9.1. Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

9.2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann 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 des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

9.3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.

10.4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.
Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziff. 10.3 bleibt unberührt.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind

die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung:

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Gestrichen

13. Beitragsregulierung

13.1. 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 eines 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 dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

13.2. 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 Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

13.3. 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 Beitrages 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 zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

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

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes be-stimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

15. Beitragsangleichung

15.1. Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

15.2. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.
Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.
Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

15.3. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.
Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4. Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung

15. Beitragsangleichung

15.1. Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung. Sie wird jeweils ab Beginn desjenigen Versicherungsjahres wirksam, das ab dem 1. Juli beginnt.

15.2. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die Beiträge der ab dem 1. Juli beginnenden Versicherungsjahre, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.
Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten
Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

15.3. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgebeiträge um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgebeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der Beitragsrechnung bekannt gegeben.
Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgebeiträge nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4. Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages

16.1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

16.2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung zugegangen ist.

16.3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

16.4. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitrags-erhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1. Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

19.2. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

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

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung:

19.2. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres, wirksam wird.

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

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

20.1. Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

20.2. Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle
- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode

in Schriftform gekündigt werden.

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung:

20.2. Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle
- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späterem Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres

in Schriftform gekündigt werden.

20.3. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn
- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

20.4. Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

20.5. Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

22. Mehrfachversicherung

22.1. Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

22.2. Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

22.3. Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

23.2. Rücktritt

(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.
Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis
der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.
Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3. Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer
durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte

23.4. Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der An-fechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1. Jeder Versicherungsfall ist, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind, dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

25.2. Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

25.4. Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

25.5. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht,

wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

26.2. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Person

27.1. Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.

27.2. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. Abtretungsverbot
Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

29.1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

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

29.3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung
30.1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

30.2. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Zuständiges Gericht
31.1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

31.2. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

31.3. Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

32. Anzuwendendes Recht
Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Alternative für die echte unterjährige Beitragszahlung:
33. Begriffsbestimmung
Versicherungsjahr:
Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer jedoch nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

EIS European Insurance & Services GmbH
Scharfe Lanke 109-131 in D-13595 Berlin
Tel.: +49 (0)30 214082 0
Fax: +49 (0)30 214082 89
E-Mail: germany@eis-insurance.com
Web: www.eis-insurance.com