



Yachtversicherung
Teil B – Versicherungsbedingungen
und weitere Druckstücke

Inhalt

- **YACHT-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG**
 - Besondere YACHT-POOL Bedingungen für die Benutzung von Wassersportfahrzeugen
 - Allgemeine Haftpflicht-Versicherungs-Bedingungen (AHB)
- **YACHT-KASKOVERSICHERUNG**
 - Besondere YACHT-POOL Bedingungen A18
 - Besondere YACHT-POOL Bedingungen für die YACHT-ASSISTANCE 2010
 - Besondere YACHT-POOL Bedingungen TV18
- **YACHT-INSASSEN-UNFALLVERSICHERUNG**
 - Besondere YACHT-POOL Bedingungen U18
 - Allgemeine Unfall-Versicherungs-Bedingungen (AUB)
- **Anweisungen für den Schadenfall**
- **YACHT-POOL-Produktinformationsblätter zu den Yachtversicherungen**



YACHT-POOL-Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die **YACHT-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG** zur privaten Benutzung von Wassersportfahrzeugen Spezialbedingungen HA2202_18 in der Fassung vom April 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist versichert?	9. Was ist bei Auslandsschäden zu beachten?
2. Was ist mitversichert?	10. Wie sind Gewässerschäden versichert?
7. Was ist nicht versichert?	11. Wie sind Vermögenschäden versichert?
8. Wann ist ein Führerschein erforderlich?	

Was ist versichert?

1. Versichert ist im Rahmen und Abänderung der Ziffer 7.19 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Halten, Besitz und Gebrauch des im Versicherungsschein bezeichneten Wassersportfahrzeuges, das ausschließlich zu privaten Zwecken und/oder zur gelegentlichen Vermietung ohne Berufsbesatzung benutzt wird und dessen Standort/Liegeplatz in Europa ist.

Was ist mitversichert?

2. Mitversichert ist

- a) die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeuges berechtigten Personen;
- b) die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskiläufern und Schirmdrachenfliegern.

3. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus Halten, Besitz und Verwendung von Beibooten, Schlauchbooten, Rettungsinseln und dgl., die zu den im Versicherungsschein bezeichneten Wassersportfahrzeugen gehören, auch wenn diese zu selbstständigen Fahrten mit und ohne Motor benutzt werden.

4. Mitversichert ist, abweichend von Ziffer 7.6 AHB, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Beschädigung von gemieteten Steganlagen und/oder Einstellräumen ohne Inhalt zu privaten Zwecken zur Aufnahme/Unterbringung des im Versicherungsschein bezeichneten Wassersportfahrzeuges.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Deckungssumme für Sachschäden EUR 50.000,- je Schadenereignis, maximal EUR 100.000,- im Versicherungsjahr.

Der Versicherungsnehmer trägt von jedem Schadenereignis EUR 250,- selbst.

5. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeuges berechtigten Personen aus Haftpflichtschäden aus dem vorschriftswidrigen Umgang mit brennbaren

oder explosiven Stoffen, sowie aus Haftpflichtschäden aus dem Umgang mit zum Schiff gehörenden Signalmitteln (z.B. Signalpistole.)

6. Mitversichert ist in Abänderung der Ziffer 7.19 AHB die gesetzliche Haftpflicht aus Besitz und Verwendung eines nach StVZO nicht versicherungspflichtigen Trailers bzw. Bootsanhängers für das im Versicherungsschein genannte Wassersportfahrzeug.

Was ist nicht versichert?

7. Nicht versichert ist

- a) die persönliche Haftpflicht des Wasserskiläufers und des Schirmdrachenfliegers;
- b) die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;
- c) die Haftpflicht gegen Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen verursachen.

Wann ist ein Führerschein erforderlich?

8. Führerscheinklausel

(1) Ist für das Führen eines Wassersportfahrzeuges eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des Versicherungsfalles nicht die behördlich vorgeschriebene Erlaubnis besitzt oder wenn ein unberechtigter Führer das Wassersportfahrzeug gebraucht hat.

(2) Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer bestehen, wenn dieser das Vorliegen der Erlaubnis beim verantwortlichen Führer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn er den Gebrauch des Wassersportfahrzeuges durch den unberechtigten Führer nicht bewusst ermöglicht hat.

YACHT-POOL-Besondere Bedingungen für die YACHT-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Spezialbedingungen HA2202_18 in der Fassung vom April 2018

Was ist bei Auslandsschäden zu beachten?

9. Auslandsschäden

(1) Eingeschlossen ist, abweichend von Ziffer 7.9 AHB, die gesetzliche Haftpflicht aus Schadenereignissen in der ganzen Welt.

(2) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs VII unterliegen.

(3) Bei Schadenereignissen in den USA und Kanada werden, abweichend von Ziffer 6.5 AHB, die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

(4) Die Leistungen des Versicherers erfolgen in EURO. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

(5) Im Falle der vorläufigen Beschlagnahme eines Wassersportfahrzeuges in einem ausländischen Hafen ist die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung ausschließlich Sache des Versicherungsnehmers.

Wie sind Gewässerschäden versichert

10. Gewässerschäden

(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), mit Ausnahme von Gewässerschäden

a) 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;

b) durch betriebsbedingtes Abtropfen oder Abfließen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen,

Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.

(2) 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 Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

(3) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

Wie sind Vermögensschäden versichert?

11. Vermögensschäden

1. Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne des Ziffer 2.1 AHB aus Schadenereignissen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus 2.1 Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;

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

2.3 planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;

2.4 Tätigkeit im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kasensführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;

2.5 der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten;

2.6 Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlüssen;

2.7 Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;

2.8 Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;

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

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

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

HA 4000.5 N

Seite 1 von 8 Stand: 01.2008

<p>Inhalt</p>	<p>Für welche Schäden besteht Versicherungsschutz und für welche nicht?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall 2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen 3. Versichertes Risiko 4. Vorsorgeversicherung 5. Leistungen der Versicherung / Vollmacht des Versicherers 6. Begrenzung der Leistungen 7. Ausschlüsse <p>Was ist bei der Beitragszahlung zu beachten und wann beginnt der Versicherungsschutz?</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Beginn des Versicherungsschutzes/ Beitrag und Versicherungsteuer 9. Erster oder einmaliger Beitrag/ Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung 10. Folgebeitrag/ Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung 11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung 12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung 13. Beitragsregulierung 14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 15. Beitragsangleichung 	<p>Wie lange dauert das Versicherungsverhältnis und wann kann es gekündigt werden?</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 von Änderung von Rechtsvorschriften 22. Mehrfachversicherung <p>Welche Obliegenheiten müssen Sie beachten und welche Rechtsfolge tritt bei Verletzung der Obliegenheiten ein?</p> <ol style="list-style-type: none"> 23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers 24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles 25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles 26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten <p>Welche weiteren Bestimmungen gelten?</p> <ol style="list-style-type: none"> 27. Mitversicherte Personen 28. Abtretungsverbot 29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung 30. Verjährung 31. Zuständiges Gericht 32. Anzuwendendes Recht
----------------------	--	---

Für welche Schäden besteht Versicherungsschutz und für welche nicht?

<p>1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall</p>	<p>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.</p> <p>1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,</p>	<p>(1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;</p> <p>(2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;</p> <p>(3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;</p> <p>(4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;</p> <p>(5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;</p> <p>(6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.</p>
<p>2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen</p>	<p>Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen</p> <p>2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch</p>	<p>durch Sachschäden entstanden sind;</p> <p>2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen. Hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.</p>
<p>3. Versichertes Risiko</p>	<p>3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht</p> <p>(1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers;</p> <p>(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 Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, versicherungspflichtigen Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken,</p>	<p>soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;</p> <p>(3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.</p> <p>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.</p>

<p>4. Vorsorgeversicherung</p>	<p>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 innerhalb 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 dieses Beitrages innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.</p>	<p>4.2 Versicherungsschutz besteht für Personen-, Sach- und Vermögensschäden in der Höhe der jeweils vereinbarten Deckungssumme. 4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraftfahrzeugs, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen sowie der Ausübung der Jagd; (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) die mit der Herstellung, Bearbeitung, Lagerung, Beförderung, Verwendung von und Handel mit explosiven Stoffen verbunden sind, soweit hierzu eine besondere behördliche Genehmigung erforderlich ist.</p>
<p>5. Leistungen der Versicherung / Vollmacht des Versicherers</p>	<p>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</p>	<p>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 Mitversicherer das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.</p>
<p>6. Begrenzung der Leistungen</p>	<p>6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Deckungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. 6.2 Die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres sind auf das 2-fache der vereinbarten Deckungssummen begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein oder in den sonstigen dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen etwas anderes geregelt ist. 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 Deckungssummen angerechnet. 6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche</p>	<p>aus einem Versicherungsfall die Deckungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Deckungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche. 6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Deckungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Deckungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Deckungssumme 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 Deckungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restdeckungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Deckungssumme 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.</p>
<p>7. Ausschlüsse</p>	<p>Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, besteht kein Versicherungsschutz für: 7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den</p>	<p>Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. 7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit</p>

7. Fortsetzung

- 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 Personen,
- (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 (insbesondere Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung) 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 Tätigkeit (insbesondere als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche) 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 Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile sich im unmittelbaren Wirkungsbereich 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 sonstige 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 anderer 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.

(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.

Fortsetzung	<p>7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind. Haftpflichtansprüche aus Schäden, die auf FCKW (Fluorchlorkohlenwasserstoffe), Silikose, Weichmacher, insbesondere DEHP (Diethylhexylphthalat) und DBP (Dibutylphthalat), oder auf Materialien zurückzuführen sind, die diese Stoffe enthalten oder mit diesen im Zusammenhang stehen. Haftpflichtansprüche aus Schäden, die auf Schweißrauch zurückzuführen sind oder mit diesem im Zusammenhang stehen.</p> <p>7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).</p> <p>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.</p> <p>7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt, (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben, (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.</p> <p>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,</p>	<p>(3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch, (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.</p> <p>7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.</p> <p>7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.</p> <p>7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer oder der mitversicherten Personen gehörenden, von ihnen gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.</p> <p>7.19 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs-, Kraftfahrzeuganhängers, Luft-, Raum- oder Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Kraft- oder Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden. Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten. Eine Tätigkeit der oben genannten Personen an einem Kraft- oder Wasserfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird</p> <p>7.20 Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Teilnahme an Pferderennen, Box- oder Ringkämpfen, sonstigen Kampfsportarten sowie den Vorbereitungen hierzu (Training).</p>
-------------	--	---

Was ist bei der Beitragszahlung zu beachten und wann beginnt der Versicherungsschutz?

8. Beginn des Versicherungsschutzes / Beitrag und Versicherungssteuer	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 Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
9. Erster oder einmaliger Beitrag/ Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung	<p>9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.</p> <p>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 Zah-</p>	<p>lung 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.</p> <p>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.</p>
10. Folgebeitrag/ Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung	<p>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.</p> <p>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 Ziff. 10.3 und Ziff. 10.4 mit</p>	<p>dem Fristablauf verbunden sind.</p> <p>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 darauf hingewiesen wurde.</p> <p>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 Absatz 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.</p>

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung	Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen 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.
13. Beitragsregulierung	Sofern nicht im Versicherungsschein oder in den sonstigen dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen etwas anderes geregelt ist, gilt: 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. Eine Verrechnung mit Schadenleistungen im Sinne von Ziff. 5.1 ist möglich. 13.2 Aufgrund der rechtzeitigen Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag berichtigt (Beitragsregulierung). Bei einer Erhöhung oder Erweiterung des Risikos erfolgt diese Berichtigung erst ab der auf die erste Aufforderung (vgl. Ziff. 13.1) folgende Hauptfälligkeit, beim in der Vergangenheit liegenden Wegfall versicherter Risiken rückwirkend zum Zeitpunkt der Veränderung. Der	vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Der Versicherer verzichtet bei rechtzeitiger Meldung auf eine Nacherhebung eines erhöhten Versicherungsbeitrages für die vergangene Versicherungsperiode. 13.3 Teilt der Versicherungsnehmer die Änderungen nicht rechtzeitig im Sinne von Ziff. 13.1 mit, so ergeben sich folgende abweichende/ergänzende Wirkungen: 13.3.1 Für das abgelaufene Versicherungsjahr: Eine rückwirkende Beitragsregulierung des Versicherungsbeitrages zu Gunsten des Versicherungsnehmers für die vergangene Versicherungsperiode ist nicht mehr möglich. 13.3.2 Für das laufende und künftige Versicherungsjahr: (1) Für die laufende Abrechnungsperiode erfolgt ab dem Hauptfälligkeitstermin eine erhöhte Anpassung von 20 Prozent des gültigen Beitrages. Diese Anpassung bleibt auch bei einer späteren Nachmeldung für die laufende und künftige Versicherungsperiode bestehen. (2) Sofern den Versicherer die Mitteilung des Versicherungsnehmers über eine Risikoreduzierung nicht innerhalb von 2 Monaten ab dem Hauptfälligkeitstermin erreicht hat, erfolgt eine Regulierung des neuen Beitrages erst ab Kenntnis. 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 bestimmt 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 Ziff. 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Wie lange dauert das Versicherungsverhältnis und wann kann es gekündigt werden?

16. Dauer und Ende des Vertrages	16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. 16.2 Die Versicherung beginnt am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn und endet am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsablauf ausgewiesen wird.	16.3 Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht. 16.4 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr
----------------------------------	---	--

16. Fortsetzung	<p>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.</p> <p>16.5 Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.</p>	<p>16.6 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.</p>
17. Wegfall des versicherten Risikos	<p>Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den</p>	<p>er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.</p>
18. Kündigung nach Beitragsanpassung gemäß Ziffer 15.3	<p>Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung, 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.</p>	<p>Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.</p> <p>Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.</p>
19. Kündigung nach Versicherungsfall	<p>19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder - dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird. <p>Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der</p>	<p>Zustellung der Klage zugegangen sein.</p> <p>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 des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.</p> <p>19.3 Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.</p>
20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen	<p>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 aus dem Versicherungsverhältnis sich 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.</p> <p>20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer</p>	<p>laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.</p> <p>20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung von Rechtsvorschriften	<p>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</p>	<p>Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.</p>
22. Mehrfachversicherung	<p>22.1 Eine Doppelversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.</p> <p>22.2 Wenn die Doppelversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages</p>	<p>verlangen.</p> <p>22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Doppelversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird mit dem Ablauf der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird.</p>

Welche Obliegenheiten müssen Sie beachten und welche Rechtsfolge tritt bei Verletzung der Obliegenheiten ein?

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers	<p>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, um 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.</p> <p>Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer 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.</p> <p>Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen.</p> <p>Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und Ziff. 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.</p> <p>Dem Versicherer stehen die Rechte nach Ziff. 23.2 und Ziff. 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.</p> <p>Der Versicherer kann sich auf die in Ziff. 23.2 und Ziff. 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.</p> <p>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 Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.</p>
24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	<p>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</p>	<p>Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.</p>
25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	<p>25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.</p> <p>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 Schadensberichte 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.</p> <p>25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein</p>	<p>Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.</p> <p>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.</p> <p>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 Versicherungs-</p>

25. Fortsetzung	nehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforder-	lichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des</p>	<p>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.</p> <p>Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles 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.</p> <p>Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.</p>

Welche weiteren Bestimmungen gelten?

27. Mitversicherte Personen	<p>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</p>	<p>Person eines Mitversicherten entsteht.</p> <p>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.</p>
28. Abtretungsverbot	<p>Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder</p>	<p>abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.</p>
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	<p>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.</p> <p>29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abgegeben ist, die Absendung eines einge-</p>	<p>schriebenen 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.</p> <p>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.</p>
30. Verjährung	<p>30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.</p>	<p>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.</p>
31. Zuständiges Gericht	<p>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.</p> <p>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 Versi-</p>	<p>cherungsnehmer 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 Partnerschaft ist.</p> <p>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.</p>
32. Anzuwendendes Recht	Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.	



YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG

Spezialbedingungen A18 in der Fassung vom April 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Gegenstand der Versicherung	9. Selbstbeteiligung
2. Geltungsbereich	10. Entschädigungsansprüche
3. Versicherungsumfang	11. Fälligkeit der Geldleistung
4. Ausschlüsse	12. Besondere Obliegenheiten
5. Anzeigepflicht	13. Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten
6. Gefahrerhöhung	14. Anzuwendendes Recht
7. Beginn und Ende der Versicherung und Prämie	15. Fahrtgebiete der Geltungsbereiche
8. Versicherungswert = Feste Taxe	

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Sofern sich aus der Police nichts anderes ergibt, sind versichert:

- 1.1 Die Yacht mit allen fest eingebauten Teilen einschl. der Maschinenanlage und der technischen und nautischen Ausrüstung sowie des Zubehörs.
- 1.2 Beiboote, Rettungsinseln, zusätzliche Außenbordmotore, Trailer und persönliche Effekten sind versichert, sofern sie im Antrag summenmäßig aufgegeben und entsprechend poliziert sind.
- 1.3 Inventar, Zubehör und Ausrüstung ist auch außerhalb der Yacht mitversichert, wenn es sich in einem verschlossenen Raum zur Aufbewahrung befindet.

2. GELTUNGSBEREICH

- 2.1 Die Versicherung gilt für den in der Police genannten Geltungsbereich (siehe Punkt 15.).
- 2.2 Sie gilt auch für alle üblichen Aufenthalte der versicherten Yacht außerhalb des Wassers einschließlich des Anlandholens und Zuwasserlassens.
- 2.3 Das gelegentliche Überschreiten der Fahrtgrenzen ist mitversichert, wenn es dem Versicherer unverzüglich gemeldet wird. Der Versicherer kann in diesen Fällen eine angemessene Zusatzprämie erheben.

3. VERSICHERUNGSUMFANG

3.1 Allgefahrendeckung:

Die in der Police deklarierten Gegenstände sind gegen alle Gefahren, die während der Dauer der Versicherung eingetreten sind, bis zu der Höhe der in der Police vereinbarten Versicherungssumme versichert, sofern sie nicht ausgeschlossen (siehe Punkt 4) oder eingeschränkt sind. Mitversichert sind demnach auch: Höhere Gewalt,

wie z. B. Sturm, Hagel, Blitzschlag, Aufruhr, Plünderung, Unruhen, Streik, sowie z.B. böswillige Handlungen Dritter, Diebstahl, Vandalismus und Unfälle, wie z. B. Brand, Schmorschäden, Kollision, Strandung, Sinken, Angrundgeraten, Brechen und Knicken von Masten und Bäumen, Beschädigung am laufenden Gut sowie Reißen von Segeln.

3.1.1 Hat eine andere Versicherung für den Schaden aufzukommen, besteht nachrangiger Versicherungsschutz (Subsidiärhaftung).

3.2 Sofern der Deckungsschutz auf der Police auch die Vercharterung (Bareboatcharter/ Skippercharter) und Unterschlagung einschließt, ist auch dieses Risiko mitversichert.

3.3 Transport und Lager

Mitversichert sind auch das Kran-, Slip-, Dock-, Werft- und Winterlager sowie Land- und Fährtransporte auf geeigneten Transportmitteln innerhalb Europas.

3.4 Das Regattarisiko ist mitversichert.

3.5 Aufwendungen zur Schadenminderung

3.5.1 Mitversichert sind Aufwendungen zur Schadenabwendung und Schadenminderung, sowie Bergeleistungen Dritter, soweit sie der Versicherungsnehmer für geboten halten durfte, auch wenn sie erfolglos blieben. Diese Kosten werden zusätzlich über die vereinbarte Versicherungssumme hinaus erstattet.

3.5.2 Die notwendigen Kosten für eine Sichtinspektion nach Grundberührungen werden erstattet.

3.5.3 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen. Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, so kann er auch den Aufwendersersatz entsprechend kürzen.

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG
Spezialbedingungen A18 in der Fassung vom April 2018

3.5.4 Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die er gemäß den Weisungen des Versicherers macht, werden auch insoweit erstattet, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

3.6 Assistance Leistungen

Wertvolle Assistance-Leistungen nach einem Schadenfall, wie z.B. Hotel- und Heimreisekosten, Kosten für ein Ersatzschiff oder einen Ersatzskipper, Krankenrücktransport, etc. sind gemäß dem Beiblatt „YACHT-POOL Assistance 2010“ mitversichert.

3.7 Wrackbeseitigung und -entsorgung

Ohne Begrenzung auf die Versicherungssumme mitversichert sind Aufwendungen für behördlich angeordnete oder auf Grund privatrechtlicher Ansprüche notwendiger Hebung und/oder Entsorgung des Wracks, wenn die Yacht durch ein versichertes Ereignis beschädigt wurde.

3.8 Folgeschäden

Mitversichert sind Folgeschäden durch Konstruktions- oder Materialfehler an der versicherten Yacht mit Ausrüstung, wenn diese nicht durch Garantie- oder Gewährleistungsansprüche gedeckt sind, außer der Versicherer weist nach, dass den Versicherungsnehmer ein grobes Verschulden trifft, z. B. dass Pflege und Wartung grob fahrlässig durchgeführt wurden, und dadurch der Schaden verursacht wurde. Schäden aus Konstruktions- und Materialfehlern an den unmittelbar betroffenen Teilen sind ausgeschlossen.

4. AUSSCHLÜSSE SCHÄDEN / CHARTER-RISIKO / HERBEIFÜHRUNG DES VERSICHERUNGSFALLES

Von der Versicherung ausgeschlossen sind:

4.1 Schäden durch normale Witterungseinflüsse (z.B. Frost, Eis, Einfrieren des Kühlwassers, Sonne, Hitze, Regen, Schnee), Rost, Oxydation, Kavitation, Korrosion, Alter, Fäulnis, sowie Abnutzung durch gewöhnlichen Gebrauch an dem unmittelbar betroffenen Teil. Jedoch ist Wassereintrich durch Witterungseinflüsse, wie z.B. Regen oder Frost mitversichert.

4.2 Osmoseschäden, es sei denn der Schaden durch Osmose ist innerhalb der ersten 48 Monate nach Fertigstellung der Yacht (CE-Nummer-Baujahr) ersichtlich und die Yacht wurde vor der Erstwasserung durch einen Fachbetrieb mit einem, dem Stand der Technik entsprechenden, Osmose-schutzanstrich versehen. Der Versicherungsschutz greift subsidiär, wenn die Durchsetzung von

Gewährleistungs- und Garantieansprüchen erfolglos ausgefallen ist.

4.3 Schäden durch einfaches Verlieren oder Über-Bord-Gehen von Gegenständen aller Art.

4.4 Bargeld, Schmuck, Pelze, Wertpapiere, portable Hardware (Computer, Handys, elektronische Unterhaltungsmittel), Software, Dateien, Lebensmittel, Urkunden, Wert- und Schmucksachen.

4.5 Diebstahl der versicherten Yacht auf einem Trailer, der nicht durch Absperrkappe, Krallen oder gleichwertige Vorrichtung gesichert ist. Diebstahl des nicht wie vorstehend beschrieben gesicherten Trailers. Diebstahl von ungesicherten Außenbordmotoren. Diebstahl nicht ordnungsgemäß verpackter oder nicht in der abgedeckten und verzurrt oder verschlossenen Yacht selbst befindlicher loser Teile.

4.6 Schäden an der Maschinenanlage, es sei denn, sie wurden verursacht durch Unfall, Brand, Senken, Schmoren, Kurzschluss, Blitzschlag, Explosion, höhere Gewalt, Diebstahl und Vandalismus. Für Schäden an Schrauben und Welle gilt diese Einschränkung nicht, diese sind gegen alle Gefahren versichert.

4.7 Alle anderen Maschinenschäden, ausgenommen Frostschäden, sind bis zu 36 Monate nach Fertigstellung der Yacht (CE-Nummer-Baujahr) oder des Motors (Motornummer) - je nachdem was älter ist - nach erfolgloser Durchsetzung möglicher Gewährleistungs- und Garantieansprüche mitversichert, sofern die (gemäß Herstellerangaben) einzuhaltenden Wartungsvorschriften, insbesondere auch zur Wintereinlagerung, nachweisbar durchgeführt wurden.

4.7.1 Abweichend von 4.7. beträgt die Mitversicherungsdauer der Motorschäden bei Schiffen, die verchartert werden, 24 Monate nach Fertigstellung der Yacht oder des Motors.

4.8 Schäden an der technischen und nautischen Ausrüstung infolge mangelhafter oder fehlerhafter Bedienung.

4.9 Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, Minen, Torpedos, Bomben oder andere Kriegswerkzeuge, terroristische oder politische Gewalthandlungen, Beschlagnahme und durch Eingriffe von hoher Hand.

4.10 Schäden aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Feldern als Waffen und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen, sowie Schäden aus Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG
Spezialbedingungen A18 in der Fassung vom April 2018

4.11 Mittelbare Schäden (Minderwert, Beeinträchtigung der Rennfähigkeit etc.)

4.12 Schäden, soweit sie über die Versicherungssumme hinausgehen. Bergungs-, Wrackbeseitigungs- und Entsorgungskosten sind gem. Ziffer 3.4 bzw. 3.5 von dieser Regelung nicht betroffen.

4.13 Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit in Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen.

4.14 Schäden, die durch Feuer oder Explosion entstehen, weil die Yacht nicht mit Feuerlöscher ausgerüstet ist.

4.15 Schäden, die entstanden, weil der Führer der versicherten Yacht nicht Inhaber eines Führerscheins ist, sofern dies amtlich vorgeschrieben ist.

4.16 Schäden aus Unterschlagung, sofern in der Police nichts anderes vereinbart ist.

4.17 Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die Yacht mit oder ohne Skipper verchartert wird, es sei denn, dies ist in der Police ausdrücklich vereinbart.

4.18 Herbeiführung des Versicherungsfalles. Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer oder der Fahrzeugführer den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt. 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

5. ANZEIGEPFLICHT

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, beantworten Sie bitte immer alle in Textform gestellten Fragen vollständig und richtig. Weiteres regelt das VVG (Versicherungsvertragsgesetz)

6. GEFAHRERHÖHUNG

6.1 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.

6.2 Eine Gefahrerhöhung muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat. Weiteres regelt das VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

7. BEGINN UND ENDE DER VERSICHERUNG,

PRÄMIE

7.1 Der Versicherungsvertrag kommt durch den Zugang der Versicherungspolice zustande.

7.2 Die Versicherung läuft 12 Monate ab Versicherungsbeginn und verlängert sich automatisch, es sei denn sie wird gekündigt, oder dass durch eine Sondervereinbarung in der Police etwas anderes vereinbart ist. Ausschlaggebend ist daher ausschließlich der Versicherungsbeginn und das Versicherungsende in der Versicherungspolice.

7.3 Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres, sofern nicht anders in der Versicherungspolice vereinbart.

7.4 Wird die Yacht verkauft, so endet der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt des Eigentumsübergangs, sofern dies nicht anders vereinbart wurde. Der Versicherungsnehmer wird dem Versicherer zur Abrechnung der zu erstattenden zeitannteiligen Prämie den Zeitpunkt des Eigentumsübergangs mit einer Kopie des Kaufvertrages nachweisen.

7.5 Zahlung der Prämie

7.5.1 Bei Abbuchungsermächtigung der Prämie: Versicherungsschutz ist (vorbehaltlich der Deckung des Kontos) unabhängig vom Zeitpunkt der tatsächlichen Abbuchung gegeben.

7.5.2 Bei Zahlung per Rechnung: Die Prämie muss innerhalb von zwei Wochen nach Versicherungsbeginn bezahlt werden. Ansonsten kann der Versicherungsschutz im Schadenfall nicht gewährleistet werden. Wir bitten Sie daher dringend die Zahlung rechtzeitig anzuweisen.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG)

8. VERSICHERUNGSWERT = FESTE TAXE

Die Versicherungssumme soll bei Abschluss der Versicherung dem Wert der Yacht (einschl. Ausrüstung und Zubehör) entsprechen. Die Versicherungsleistung entspricht im Falle des Totalverlustes der Versichersumme. Der Einwand der Unterversicherung ist ausgeschlossen.

9. SELBSTBETEILIGUNG

9.1 Die in der Police genannte Selbstbeteiligung gilt für jedes Schadenereignis.

9.2 Reduzierte Selbstbeteiligung: Bei Schäden an Beibooten und Trailern gilt an Stelle der in der Police genannten, eine

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG
Spezialbedingungen A18 in der Fassung vom April 2018

Selbstbeteiligung in Höhe von 10% des Wertes des Beibootes (mit Motor) oder Trailers, mind. 250€, maximal jedoch die Selbstbeteiligung laut Police.

9.3 Keine Selbstbeteiligung:

Bei Totalverlust der versicherten Yacht, Einbruchdiebstahl, Schäden an persönlichen Effekten, sowie bei allein durch Dritte verschuldete Kollisionen mit dem stillliegenden Fahrzeug. Bei Transportschäden durch Transportunternehmen, Aufwendungen für Sichtinspektionen nach Grundberührung und Assistance-Leistungen (nach Punkt 3.6).

10. ENTSCHÄDIGUNGSANSPRÜCHE

10.1 Bei Totalverlust oder konstruktivem Totalverlust der gesamten Yacht incl. Ausrüstung und Zubehör ist die Entschädigung die Versicherungssumme (Feste Taxe).

10.2 Aufwendungen zur Schadenabwendung und Schadenminderung, Bergeleistungen Dritter, Assistance Leistungen, und Wrackbeseitigungs- und Entsorgungskosten gemäß Ziffer 3.5 bis 3.7 werden zusätzlich erstattet.

10.3 Bei Teilschäden ersetzt der Versicherer die notwendigen Wiederherstellungskosten

10.3.1 ohne Abzüge "neu für alt", sofern die Yacht nicht älter als 10 Jahre ist.

10.3.2 Ist die Yacht älter als 10 Jahre, besteht für Materialkosten ein zusätzlicher Selbstbehalt in Höhe von 20 %, sofern dies nicht anders in der Police vereinbart wurde.

10.4 In den vorgenannten Fällen wird ein etwaiger Erlös aus vorhandenen Restwerten von der Entschädigung abgezogen. Der Versicherungsnehmer kann dies nicht dadurch abwenden, dass er dem Versicherer die beschädigte Sache zur Verfügung stellt.

10.5 Im Schadenfall werden die notwendigen Kosten des Transportes der versicherten Yacht bis zur nächstgelegenen, geeigneten Werft übernommen.

11. FÄLLIGKEIT DER GELDLEISTUNG

11.1 Die Entschädigung ist in der Währung der Versicherungssumme zu leisten und spätestens 14 Tage nach endgültiger Feststellung des Schadens und des Umfanges der Leistung durch den Versicherer fällig.

11.2 Im Falle eines Diebstahls jedoch nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Meldung des Schadens. Werden gestohlene Sachen innerhalb von zwei Monaten wieder aufgefunden, ist der

Versicherungsnehmer verpflichtet, sie zurückzunehmen.

11.3 Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles beendet, kann der Versicherungsnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zu zahlen hat. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht beendet werden können.

11.4 Wenn eine behördliche Untersuchung gegen den Versicherungsnehmer, den Fahrzeugführer oder einen der Insassen aus Anlass des Schadens eingeleitet ist, kann der Versicherer die Zahlung bis zum Abschluss der Untersuchung verweigern.

12. BESONDERE OBLIEGENHEITEN

12.1 Verhalten **vor** dem Eintritt des Versicherungsfalles

12.1.1 Mitversicherte Trailer sind mit TÜV-geprüften Absperrkappen, Krallen oder gleichwertiger Vorrichtung gegen Diebstahl zu sichern.

12.1.2 Außenborder sind ausreichend gegen Überbord-Fallen und Diebstahl zu sichern. Ausreichende Sicherung ist gegeben, wenn die Befestigungsschrauben des Außenborders mit dafür vorgesehenen, handelsüblichen Spezialschlössern oder mit einer mindestens 5 mm starken Stahlkette gesichert sind.

12.2 Verhalten **nach** dem Eintritt des Versicherungsfalles:

12.2.1 Der Versicherungsnehmer hat die Anweisungen des Versicherers im „Merkblatt für den Schadenfall“ (siehe Anlage) zu befolgen.

12.2.2 Der Versicherungsnehmer hat darauf hinzuwirken, dass auch der Schiffsführer die Obliegenheiten erfüllt.

13. RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG DER OBLIEGENHEITEN

13.1 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.

13.2 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. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Im Übrigen gelten die Regelungen des VVG.

14. ANZUWENDENDEN RECHT

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Ergänzend gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

15. SANKTIONSKLAUSEL

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.

16. FAHRTGEBIETE DER GELTUNGSBEREICHE

Es wird in folgende Geltungsbereiche nach 2.1 unterschieden:

A) Europäische Binnengewässer

B) Nord- und Ostsee

Begrenzt mit den Linien Bergen / Wick und Land's End / Quessant

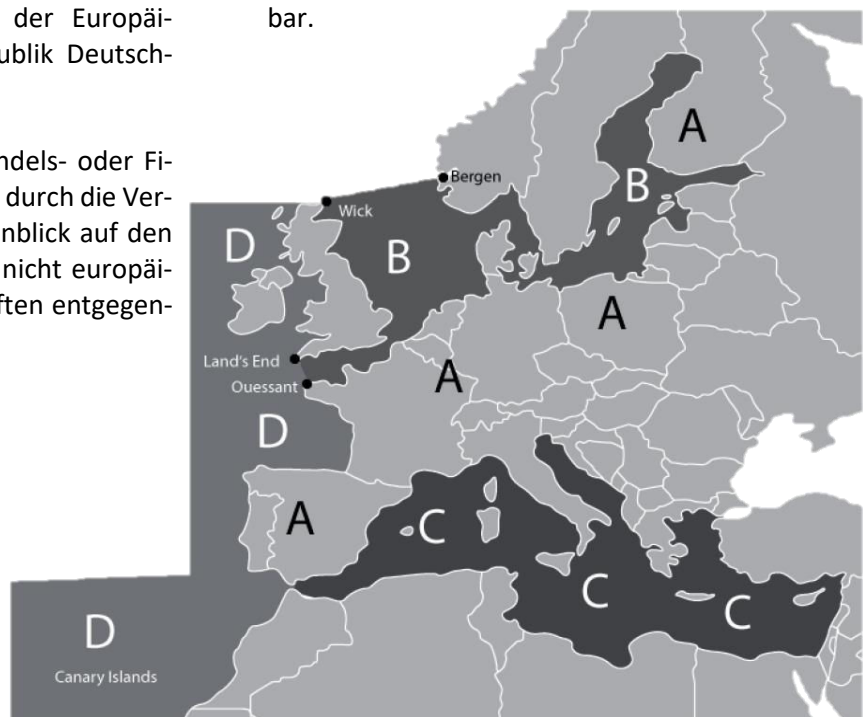
C) Mittelmeer innerhalb der Meerenge von Gibraltar und der Einfahrt in die Dardanellen. Ausgeschlossen sind die Hoheitsgewässer von Nordafrika und des Nahen Ostens. Die Gewässer vor Tunesien und Marokko sind jedoch mitversichert.

D) Europäische Atlantikküste und Kanaren: Kanarische Inseln begrenzt südlich mit 25° Nord, nördlich mit 40° Nord und westlich mit 20° West. Europäische Atlantikküste von 40° Nord bis 60° Nord, begrenzt westlich mit 12° West. In der Zeit vom 1.11. bis 1.3. eines jeden Jahres gibt es für den Geltungsbereich D keinen Versicherungsschutz. Dieser kann auf Antrag eingeschlossen werden.

15.1.1 Ist in der Police der Geltungsbereich A versichert, besteht in der Zeit vom 01.04. bis 01.10. eines jeden Jahres auch für die Geltungsbereiche B und C bis zu einer Dauer von 6 Wochen Versicherungsschutz.

15.1.2 Bei Schäden, die sich in dieser Zeit ereignen, wird der doppelte Selbstbehalt – mindestens € 500,- - von der Entschädigung abgezogen. Insofern gilt die Klausel „Selbstbeteiligung“ als geändert.

15.2 Der Versicherungsschutz ist auf Antrag auch über die Geltungsbereiche A-D hinaus erweiterbar.





YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-ASSISTANCE 2010

Spezialbedingungen in der Fassung vom April 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Leistungsfall	4. Ausschlüsse
2. Versicherte Personen, versicherte Yacht, versicherter Geltungsbereich	5. Haftungsausschluss
3. Leistungsumfang	6. Ansprüche gegenüber Dritten

1. Leistungsfall

Der Versicherungsnehmer meldet eingetretene Notfälle unverzüglich der Hotline unter der Telefonnummer +49 (89) 500 70 4400 im In- und Ausland und stimmt die Hilfeleistungen mit dem Versicherer ab. Der Versicherer ist „Rund um die Uhr“ erreichbar. Rechnungen für Hilfsmaßnahmen oder Leistungen, die nicht vom Versicherer organisiert oder mit dem Versicherer abgestimmt worden sind, können nicht erstattet werden.

Die Regelungen dieser besonderen Bedingungen befreien den Versicherungsnehmer/ Fahrzeugführer (Skipper) nicht von der Verpflichtung, die Obliegenheiten und die Inhalte der „Anweisungen im Schadenfall“ seiner geltenden Kaskoversicherung zu befolgen.

2. Versicherte Personen, versicherte Yacht, versicherter Geltungsbereich

2.1 Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für die berechtigten Insassen (Versicherungsnehmer, Eigner, Skipper, Crew und Gäste) sofern sie mit der versicherten Yacht unterwegs sind ohne hierfür ein Entgelt entrichtet zu haben.

2.2 Versicherte Yacht

Versichert sind Wassersportfahrzeuge, die bei der AXA Versicherung AG kaskoversichert sind und privat genutzt werden.

2.3 Versicherter Geltungsbereich

Die Assistance-Leistungen werden innerhalb des in der Kaskoversicherung dokumentierten Geltungsbereiches/Fahrtgebietes und nur in Verbindung mit der versicherten Yacht erbracht.

3. Leistungsumfang

3.1 Reise- und reisemedizinischer Service, Unterstützung beim Umgang mit Behörden etc.

Besteht im Ausland die Notwendigkeit mit Behörden, Ärzten, Krankenhäusern etc. zu kommunizieren, unterstützt der Versicherer kostenlos telefonisch beim Umgang mit diesen. Der Versicherungsnehmer erhält auf Anfrage und bei Bedarf folgende Dienstleistungen:

3.1.1 Allgemeine Informationen (z. B. Ferien, Nationale Feiertage etc.), Informationen über Einreise-, Zoll- und Devisenbestimmungen, Klimaauskünfte oder aktuelle Gesundheitswarnungen zum Reiseziel sowie eine

Beratung über vorgeschriebene und empfohlene Impfungen.

3.1.2 Der Versicherer stellt in Deutschland die Verbindung zu einem spezialisierten Anwalt für eine kostenlose Erstberatung her. Im Ausland vermittelt er bei Bedarf einen geeigneten Rechtsanwalt oder konsularischen Schutz, wenn z. B. ein Arrest des Bootes nach unabsichtlichem oder angeblichem Zollvergehen oder Verstoß gegen Einreisebestimmungen erfolgt oder droht.

3.1.3 Hinweise zur medizinischen Versorgung/Notdienstapotheken vor Ort.

3.1.4 Organisation von Nachsendungen notwendiger Arzneimittel, Ersatzbrillen und Kontaktlinsen inkl. Übernahme der notwendigen Versandkosten.

3.1.5 Benennung eines nahegelegenen und falls möglich deutsch- oder englisch sprechenden Arztes, Facharztes oder eines Krankenhauses.

3.1.6 Organisation der Kontaktaufnahme eines vom Versicherer beauftragten Vertrauensarztes zum behandelnden Arzt, um ein Arzt- zu- Arzt Gespräch zu führen und Rückfragen zu klären.

3.1.7 Organisation von notwendigen Kranken- und Krankenrücktransporten inkl. Übernahme der notwendigen Transportkosten.

3.1.8 Unterstützung bei Todesfällen im Ausland (z. B. beim Umgang mit Behörden, Organisation von Transporten, Information von Angehörigen, Organisation von Kinderrückholung etc.)

3.2 Leistungen bei Unfall und/oder Defekt der versicherten Yacht oder Ausfall deren Skippers/deren Crew. Sofern durch einen Unfall und/oder Defekt der versicherten Yacht oder Ausfall deren Skippers/deren Crew die versicherte Yacht nicht mehr fahrbereit bzw. seetüchtig ist, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

3.2.1 Der Versicherer stellt die Verbindung zu einem geeigneten Sachverständigen her, der telefonisch beraten bzw. je nach Sachlage im Auftrag von AXA (bei einem Schadenereignis gemäß Wassersport-Kasko-Deckung) bzw. des Kunden (bei Defekt ohne Vorliegen eines Versicherungsfalles im Sinne der Wassersport-Kasko-Deckung) die Reparatur prüfen und überwachen kann.

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-ASSISTANCE
Spezialbedingungen A18 in der Fassung vom April 2018

3.2.2 Der Versicherer stellt in Deutschland die Verbindung zu einem spezialisierten Anwalt für eine kostenlose Erstberatung her.

3.2.3 Bei einem Unfall und/oder Defekt der versicherten Yacht oder Ausfall deren Skippers/deren Crew im Ausland bestellt der Versicherer auf Anfrage im Namen des Versicherungsnehmers einen notwendigen Anwalt, Notar oder einen Dolmetscher bzw. vermittelt bei Bedarf einen geeigneten Rechtsanwalt oder konsularischen Schutz, wenn z. B. ein Arrest des Bootes nach einem Unfall erfolgt oder droht. Für die in diesem Zusammenhang anfallenden Gerichts-, Anwalts-, Notar- und Dolmetscherkosten leistet der Versicherer einen Vorschuss bis zu insgesamt EUR 5.000 als Darlehen. Ein solches Darlehen ist unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung zurückzahlen. Bei Verzug, wird der offene Betrag mit 8% Zinsen über dem Basiszinssatz verzinst.

3.2.4 Hilfe bei der Ersatzteilbeschaffung

Der Versicherer unterstützt die versicherte Person, ggf. durch Weitergabe des Auftrages an den eingesetzten Sachverständigen, bei der Beschaffung von Ersatzteilen zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft der Yacht. Sofern dieses notwendig und aus einer „Notlage mit Gefahr im Verzug“ heraus erfolgt, gewährt der Versicherer für die vorgenannte Hilfe ein Darlehen bis zu EUR 10.000. Ein solches Darlehen ist unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung zurückzahlen. Bei Verzug, wird der offene Betrag mit 8% Zinsen über dem Basiszinssatz verzinst.

3.2.5 Übernahme von Liegegebühren bzw. Transportkosten.

Der Versicherer organisiert, ggf. durch Weitergabe des Auftrages an den eingesetzten Sachverständigen, die notwendige Lagerung bzw. den erforderlichen Transport der versicherten Yacht am Schadenort und trägt die hierdurch entstehenden Kosten (inkl. Lagerungen bis zu 3 Wochen) maximal bis zu EUR 1.500 je Ereignis wenn,

- die Yacht innerhalb von drei Wochen fahrbereit gemacht werden kann und
- die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht höher sind als der Kaufpreis für eine gleichwertige gebrauchte Yacht.

3.2.6 Rückführung der Yacht

Der Versicherer organisiert den Transport der versicherten Yacht an den Heimathafen/ständigen Liegeplatz und trägt die hierdurch entstehenden Kosten (ggf. inkl. Skipper, s. Ziff. 3.4) bis zu EUR 5.000 je Ereignis, wenn

- die Yacht am Schadenort oder in dessen Nähe nicht innerhalb von drei Wochen fahrbereit gemacht werden kann und
- die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht höher sind als der Kaufpreis für eine gleichwertige gebrauchte Yacht.

3.2.7 Leistung bei Unbewohnbarkeit der versicherten Yacht

Bei Unbewohnbarkeit (festgestellt durch einen Sachverständigen) als Folge eines über die Kasko-Versicherung gedeckten Schadens besteht auf einem Törn Anspruch auf:

- Organisation der notwendigen Übernachtung und Übernahme der notwendigen Übernachtungskosten bis zu EUR 100 je versicherter Person und Übernachtung für max. 3 Nächte, max. EUR 1.500 je Ereignis.
- Organisation der Heimreise der versicherten Personen und Übernahme der hierfür anfallenden Kosten bis zu EUR 1.500 je versicherter Person, max. EUR 5.000 je Ereignis.

3.3. Leistungen bei Brand, Einbruch, Diebstahl oder Totalschaden

3.3.1 Leistung bei Einbruch in die versicherte Yacht

Ist in die versicherte Yacht auf einem Törn eingebrochen worden, besteht Anspruch auf Übernahme der Aufwendungen für notwendige Ersatzkäufe von persönlichem Reisebedarf bis zu EUR 250 je versicherter Person, max. EUR 1.500 je Ereignis.

3.3.2 Leistung bei Diebstahl der gesamten versicherten Yacht, Unbewohnbarkeit oder Totalschaden der versicherten Yacht

Bei Diebstahl der gesamten versicherten Yacht, Unbewohnbarkeit (festgestellt durch einen Sachverständigen) als Folge eines über die Kasko-Versicherung gedeckten Schadens oder Verlust der versicherten Yacht durch Totalschaden besteht auf einem Törn Anspruch auf:

- Organisation der notwendigen Übernachtung und Übernahme der notwendigen Übernachtungskosten bis zu EUR 100 je versicherter Person und Übernachtung für max. 3 Nächte, max. EUR 1.500 je Ereignis.
- Organisation der Heimreise der versicherten Personen und Übernahme der hierfür anfallenden Kosten bis zu EUR 1.500 je versicherter Person, max. EUR 5.000 je Ereignis.

3.3.3 Bargeldservice bei Verlust der Zahlungsmittel im Ausland

Bei Verlust von Zahlungsmitteln im Ausland stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank des Versicherungsnehmers her und vermittelt die Auszahlung von Bargeld am Reiseort. Ist dies nicht am folgenden Werktag möglich, wird dem Versicherungsnehmer ggf. ein Darlehen bis zu EUR 1.500 je Ereignis zur Verfügung gestellt. Die in diesem Zusammenhang entstehenden Kosten für Überweisung und Auszahlung trägt der Versicherer bis zu EUR 100 je Ereignis.

Geldbeträge oder Darlehen die durch den Versicherer verauslagt wurden, sind unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung zurückzahlen. Bei Verzug, wird der offene Betrag mit 8% Zinsen über dem Basiszinssatz verzinst.

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-ASSISTANCE
Spezialbedingungen A18 in der Fassung vom April 2018

3.3.4 Unterstützung bei der Wiederbeschaffung von wichtigen, nach Brand, Einbruch, Diebstahl oder Totalschaden verloren gegangenen Reise-Dokumenten, Kreditkarten etc.

Bei Verlust von persönlichen Reise-Dokumenten, wie z. B. Pass, Ausweis oder Führerschein oder bei Verlust von Unterlagen die für die Weiterfahrt erforderlich sind, wie z. B. Seekarten oder Hafenhandbücher, unterstützt der Versicherer ebenfalls bei deren Wiederbeschaffung. Sofern der Verlust dieser Dokumente bzw. Unterlagen durch Brand, Einbruch, Diebstahl oder Totalschaden der versicherten Yacht eingetreten ist, trägt der Versicherer die hierfür anfallenden Kosten mit bis zu EUR 250 je Ereignis.

3.4 Bergung, Verschleppung, Wrackbeseitigung und Entsorgung

Der Versicherer organisiert nach einem versicherten Ereignis die notwendige Bergung, Verschleppung, Wrackbeseitigung und/oder Entsorgung der versicherten Yacht. Sofern der Versicherungsnehmer zur Übernahme der hierbei entstehenden Kosten verpflichtet ist und diese nicht durch die bestehende Kaskoversicherung abgedeckt sind, ersetzt der Versicherer diese Kosten mit bis zu EUR 15.000.

3.5 Ersatzskipper

Kann die versicherte Yacht nicht mehr zurückgeführt werden, weil der Versicherungsnehmer oder der Skipper infolge eines Unfalls oder einer länger als sieben Tage andauernden, ärztlich attestierten, Erkrankung ausfallen und steht auch kein anderer Mitreisender hierfür zur Verfügung, organisiert der Versicherer auf Wunsch der versicherten Person einen Ersatzskipper, der die Yacht zum Heimathafen zurückführt und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis zu EUR 100 pro Tag, max. EUR 5.000 je Ereignis. Diese Leistung wird auch bei Tod der vorgenannten Personen erbracht.

4. Ausschlüsse

Ausgeschlossen bleiben, soweit nicht vorstehend abweichend geregelt, alle Ansprüche, die unter die Ausschlusstatbestände der diesen Assistance-Leistungen zugrunde liegenden Kaskobedingungen fallen.

5. Haftungsausschluss

Der Versicherer haftet nicht für die Qualität der von den Dienstleistungsbetrieben geleisteten Arbeiten sowie für Verzögerungen oder Verhinderungen bei Erbringung der Leistungen gemäß Ziffer 3 „Leistungsumfang“. Darüber hinaus kann der Versicherer nicht für Schäden, die von den Dienstleistungsbetrieben verursacht wurden, haftbar gemacht werden. Das Eingreifen des Versicherers hat nur zum Ziel, der begünstigten Person durch Vermittlung eines Dienstleisters weiter zu helfen.

6 Ansprüche gegenüber Dritten

Diese Versicherung gilt subsidiär, ein Anspruch auf die Übernahme von Kosten aus diesem Versicherungsvertrag besteht nicht, soweit die begünstigte Person Ersatz aus einem konkurrierenden, anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrag beanspruchen könnte. Dies gilt auch dann, wenn diese Verträge ihrerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollten. Im Hinblick auf diese Versicherungsverträge gilt die Versicherung nach diesem Vertrag als die speziellere Versicherung. Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit jedoch eine Vorleistung im Rahmen dieses Vertrages. Die Vorschriften über den gesetzlichen Forderungsübergang bleiben unberührt.



YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG

Spezialbedingungen TV18 in der Fassung vom April 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Gegenstand der Versicherung	9. Selbstbeteiligung
2. Geltungsbereich	10. Entschädigungsansprüche
3. Versicherungsumfang	11. Fälligkeit der Geldleistung
4. Ausschlüsse	12. Besondere Obliegenheiten
5. Anzeigepflicht	13. Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten
6. Gefahrerhöhung	14. Anzuwendendes Recht
7. Beginn und Ende der Versicherung und Prämie	15. Fahrtgebiete der Geltungsbereiche
8. Versicherungswert	

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Sofern sich aus der Police nichts anderes ergibt, sind versichert:

- 1.1 Die Yacht mit allen fest eingebauten Teilen einschl. der Maschinenanlage und der technischen und nautischen Ausrüstung sowie des Zubehörs.
- 1.2 Beiboote, Rettungsinseln, zusätzliche Außenbordmotore, Trailer und persönliche Effekten sind versichert, sofern sie im Antrag summenmäßig aufgegeben und entsprechend poliziert sind.

2. GELTUNGSBEREICH

- 2.1 Die Versicherung gilt für den in der Police genannten Geltungsbereich (siehe Punkt 15).
- 2.2 Sie gilt auch für alle üblichen Aufenthalte der versicherten Yacht außerhalb des Wassers einschließlich des Anlandholens und Zuwasserlassens.
- 2.3 Das gelegentliche Überschreiten der Fahrtgrenzen ist mitversichert, wenn es dem Versicherer unverzüglich gemeldet wird. Der Versicherer kann in diesen Fällen eine angemessene Zusatzprämie erheben.

3. VERSICHERUNGSUMFANG

- 3.1 Totalverlustdeckung:
Versicherungsschutz besteht nur für den Totalverlust der versicherten Sachen infolge Sinken, Brand, Blitzschlag, Explosion, höhere Gewalt und Diebstahl des ganzen Fahrzeugs.
- 3.2 Totalverlust tritt auch ein, wenn die Wiederherstellungskosten den Zeitwert übersteigen.
 - 3.2.1 Hat eine andere Versicherung für den Schaden aufzukommen, besteht nachrangiger Versicherungsschutz (Subsidiärhaftung).
- 3.3 Transport und Lager

Mitversichert sind auch das Kran-, Slip-, Dock-, Werft- und Winterlager sowie Land- und Fährtransporte auf geeigneten Transportmitteln innerhalb Europas.

3.4 Aufwendungen zur Schadenminderung

Mitversichert sind Aufwendungen zur Schadenabwendung und Schadenminderung, sowie Bergleistungen Dritter, soweit sie der Versicherungsnehmer für geboten halten durfte, auch wenn sie erfolglos blieben. Diese Kosten werden bis zu 100% der Versicherungssumme erstattet.

3.5 Wrackbeseitigung und -entsorgung

Bis zu 100% der Versicherungssumme mitversichert sind Aufwendungen für behördlich angeordnete oder auf Grund privatrechtlicher Ansprüche notwendiger Hebung und/oder Entsorgung des Wracks, wenn die Yacht durch ein versichertes Ereignis beschädigt wurde.

3.6 Folgeschäden

Mitversichert sind Folgeschäden durch Konstruktions- oder Materialfehler an der versicherten Yacht mit Ausrüstung, wenn diese nicht durch Garantie- oder Gewährleistungsansprüche gedeckt sind, außer der Versicherer weist nach, dass den Versicherungsnehmer ein grobes Verschulden trifft, z. B. dass Pflege und Wartung grob fahrlässig durchgeführt wurden, und dadurch der Schaden verursacht wurde. Schäden aus Konstruktions- und Materialfehlern an den unmittelbar betroffenen Teilen sind ausgeschlossen.

4. AUSSCHLÜSSE SCHÄDEN / CHARTER-RISIKO / HERBEIFÜHRUNG DES VERSICHERUNGSFALLES

Von der Versicherung ausgeschlossen sind:

- 4.1 Schäden durch normale Witterungseinflüsse (z.B. Frost, Eis, Einfrieren des Kühlwassers, Sonne,

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG
Spezialbedingungen TV18 in der Fassung vom April 2018

Hitze, Regen, Schnee), Rost, Oxydation, Kavitation, Korrosion, Alter, Fäulnis, sowie Abnutzung durch gewöhnlichen Gebrauch an dem unmittelbar betroffenen Teil. Jedoch ist Wassereintrich durch Witterungseinflüsse, wie z.B. Regen oder Frost mitversichert.

4.2 Bargeld, Schmuck, Pelze, Wertpapiere, portable Hardware (Computer, Handys, elektronische Unterhaltungsmittel), Software, Dateien, Lebensmittel, Urkunden, Wert- und Schmucksachen.

4.3 Diebstahl der versicherten Yacht auf einem Trailer, der nicht durch Absperrkappe, Kralle oder gleichwertige Vorrichtung gesichert ist. Diebstahl des nicht wie vorstehend beschrieben gesicherten Trailers.

4.4 Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, Minen, Torpedos, Bomben oder andere Kriegswerkzeuge, terroristische oder politische Gewalthandlungen, Beschlagnahme und durch Eingriffe von hoher Hand.

4.5 Schäden aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Feldern als Waffen und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen, sowie Schäden aus Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

4.6 Schäden, soweit sie über die Versicherungssumme hinausgehen. Bergungs-, Wrackbeseitigungs- und Entsorgungskosten sind gem. Ziffer 3.4 bzw. 3.5 von dieser Regelung nicht betroffen.

4.7 Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit in Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen.

4.8 Schäden, die durch Feuer oder Explosion entstehen, weil die Yacht nicht mit Feuerlöscher ausgerüstet ist.

4.9 Schäden, die entstanden, weil der Führer der versicherten Yacht nicht Inhaber eines Führerscheins ist, sofern dies amtlich vorgeschrieben ist.

4.10 Schäden aus Unterschlagung, sofern in der Police nichts anderes vereinbart ist.

4.11 Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die Yacht mit oder ohne Skipper verchartert wird, es sei denn, dies ist in der Police ausdrücklich vereinbart.

4.12 Herbeiführung des Versicherungsfalles. Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer oder der Fahrzeugführer den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt. 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.

5. ANZEIGEPFLICHT

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, beantworten Sie bitte immer alle in Textform gestellten Fragen vollständig und richtig. Weiteres regelt das VVG (Versicherungsvertragsgesetz)

6. GEFÄHRERHÖHUNG

6.1 Eine Gefährerhöhung 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.

6.2 Eine Gefährerhöhung muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat. Weiteres regelt das VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

7. BEGINN UND ENDE DER VERSICHERUNG, PRÄMIE

7.1 Der Versicherungsvertrag kommt durch den Zugang der Versicherungspolice zustande.

7.2 Die Versicherung läuft 12 Monate ab Versicherungsbeginn und verlängert sich automatisch, es sei denn sie wird gekündigt, oder dass durch eine Sondervereinbarung in der Police etwas anderes vereinbart ist. Ausschlaggebend ist daher ausschließlich der Versicherungsbeginn und das Versicherungsende in der Versicherungspolice.

7.3 Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres, sofern nicht anders in der Versicherungspolice vereinbart.

7.4 Wird die Yacht verkauft, so endet der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt des Eigentumsübergangs, sofern dies nicht anders vereinbart wurde. Der Versicherungsnehmer wird dem Versicherer zur Abrechnung der zu erstattenden zeitanteiligen Prämie den Zeitpunkt des Eigentumsübergangs mit einer Kopie des Kaufvertrages nachweisen.

7.5 Zahlung der Prämie

7.5.1 Bei Abbuchungsermächtigung der Prämie: Versicherungsschutz ist (vorbehaltlich der Deckung des Kontos) unabhängig vom Zeitpunkt der tatsächlichen Abbuchung gegeben.

7.5.2 Bei Zahlung per Rechnung: Die Prämie muss innerhalb von zwei Wochen nach Versicherungsbeginn bezahlt werden. Ansonsten kann der Versicherungsschutz im Schadenfall nicht gewährleistet werden. Wir bitten Sie daher dringend die Zahlung rechtzeitig anzuweisen.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG)

8. VERSICHERUNGSWERT

8.1 Die Versicherungssumme soll dem Zeitwert der Yacht (einschl. Ausrüstung und Zubehör) entsprechen. Zeitwert ist der Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages.

8.2 Ist die Versicherungssumme niedriger als der Zeitwert (Unterversicherung), so ersetzt der Versicherer den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Zeitwert.

9. SELBSTBETEILIGUNG

Es fällt keine Selbstbeteiligung an.

10. ENTSCHÄDIGUNGSANSPRÜCHE

10.1 Bei Totalverlust oder konstruktivem Totalverlust der gesamten Yacht incl. Ausrüstung und Zubehör ist die Entschädigung der Zeitwert der Sachen am Schadentag.

10.2 Aufwendungen zur Schadenabwendung und Schadenminderung, Bergeleistungen Dritter und Wrackbeseitigungs- und Entsorgungskosten werden gemäß Ziffer 3.4 und 3.5 zusätzlich erstattet.

10.3 Teilschäden werden nicht ersetzt.

10.4 Ein etwaiger Erlös aus vorhandenen Restwerten wird von der Entschädigung abgezogen. Der Versicherungsnehmer kann dies nicht dadurch abwenden, dass er dem Versicherer die beschädigte Sache zur Verfügung stellt.

11. FÄLLIGKEIT DER GELDLEISTUNG

11.1 Die Entschädigung ist in der Währung der Versicherungssumme zu leisten und spätestens 14 Tage nach endgültiger Feststellung des Schadens und des Umfangs der Leistung durch den Versicherer fällig.

11.2 Im Falle eines Diebstahls jedoch nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Meldung des Schadens. Werden gestohlene Sachen innerhalb von zwei Monaten wieder aufgefunden, ist der

Versicherungsnehmer verpflichtet, sie zurückzunehmen.

11.3 Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles beendet, kann der Versicherungsnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zu zahlen hat. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht beendet werden können.

11.4 Wenn eine behördliche Untersuchung gegen den Versicherungsnehmer, den Fahrzeugführer oder einen der Insassen aus Anlass des Schadens eingeleitet ist, kann der Versicherer die Zahlung bis zum Abschluss der Untersuchung verweigern.

12. BESONDERE OBLIEGENHEITEN

12.1 Verhalten **vor** dem Eintritt des Versicherungsfalles:

Mitversicherte Trailer sind mit TÜV-geprüften Absperrkappen, Krallen oder gleichwertiger Vorrichtung gegen Diebstahl zu sichern.

12.2 Verhalten **nach** dem Eintritt des Versicherungsfalles:

12.2.1 Der Versicherungsnehmer hat die Anweisungen des Versicherers im „Merkblatt für den Schadenfall“ (siehe Anlage) zu befolgen.

12.2.2 Der Versicherungsnehmer hat darauf hinzuwirken, dass auch der Schiffsführer die Obliegenheiten erfüllt.

13. RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG DER OBLIEGENHEITEN

13.1 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.

13.2 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. Weist

YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-KASKOVERSICHERUNG
Spezialbedingungen TV18 in der Fassung vom April 2018

der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Im Übrigen gelten die Regelungen des VVG.

14. ANZUWENDENDEN RECHT

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Ergänzend gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

15. SANKTIONSKLAUSEL

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.

15. FAHRTGEBIETE DER GELTUNGSBEREICHE

Es wird in folgende Geltungsbereiche nach 2.1 unterschieden:

A) Europäische Binnengewässer

B) Nord- und Ostsee

Begrenzt mit den Linien Bergen / Wick und Land's End / Quessant

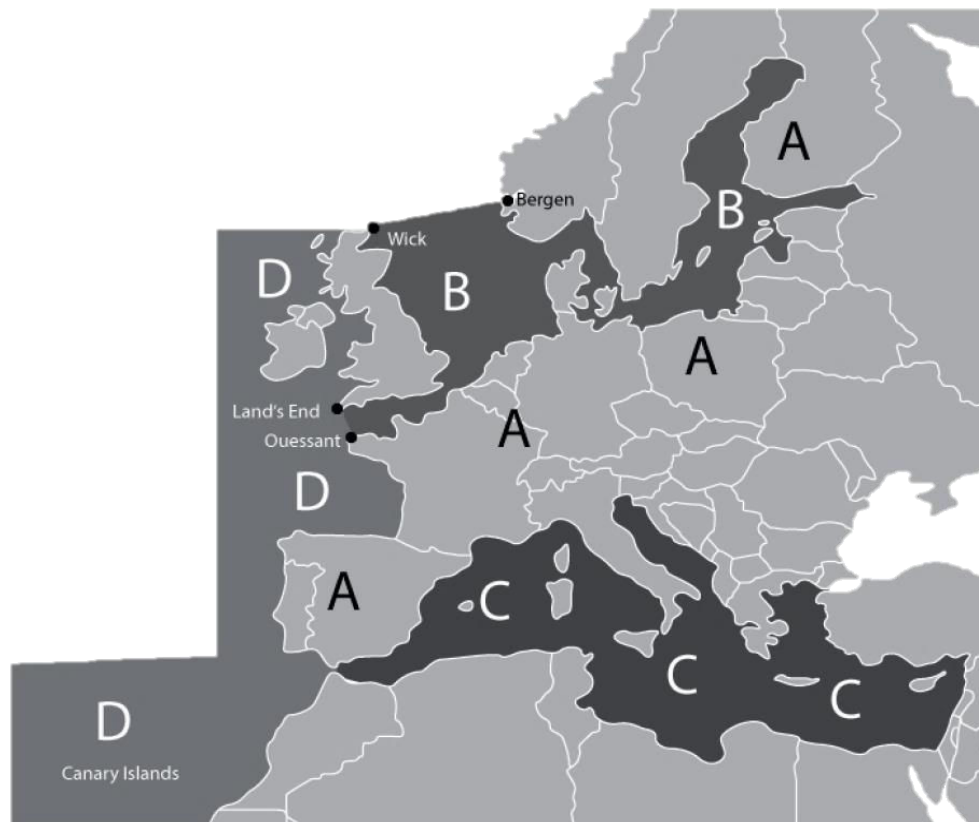
C) Mittelmeer innerhalb der Meerenge von Gibraltar und der Einfahrt in die Dardanellen. Ausgeschlossen sind die Hoheitsgewässer von Nordafrika und des Nahen Ostens. Die Gewässer vor Tunesien und Marokko sind jedoch mitversichert.

D) Europäische Atlantikküste und Kanaren: Kanarische Inseln begrenzt südlich mit 25° Nord, nördlich mit 40° Nord und westlich mit 20° West. Europäische Atlantikküste von 40° Nord bis 60° Nord, begrenzt westlich mit 12° West.

In der Zeit vom 1.11. bis 1.3. eines jeden Jahres gibt es für den Geltungsbereich D keinen Versicherungsschutz. Dieser kann auf Antrag eingeschlossen werden.

15.1.1 Ist in der Police der Geltungsbereich A versichert, besteht in der Zeit vom 01.04. bis 01.10. eines jeden Jahres auch für die Geltungsbereiche B und C bis zu einer Dauer von 6 Wochen Versicherungsschutz.

15.1.2 Bei Schäden, die sich in dieser Zeit ereignen, wird ein Selbstbehalt in Höhe von 10% von der Entschädigung abgezogen. Insoweit gilt der Punkt 9 „Selbstbeteiligung“ als geändert.





YACHT-POOL-BEDINGUNGEN FÜR DIE YACHT-INSASSEN-UNFALLVERSICHERUNG

Spezialbedingungen U18 in der Fassung vom Oktober 2019

Inhaltsverzeichnis

1. Versichertes Risiko	4. Ausschlüsse
2. Versicherte Personen	5. AUB
3. Leistungsumfang	

1. Versichertes Risiko

Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen auf alle Unfälle, die die berechtigten Insassen an Bord des Schiffes erleiden. Er beginnt nach dem Betreten des Bootes und endet mit dessen Verlassen. Die Benutzung des Beibootes ist mitversichert.

2. Versicherte Personen

2.1 Versichert sind alle berechtigten Bootsinsassen unter Ausschluss von Personen, die beruflich mit der Wartung und Pflege des Bootes zu tun haben.

2.2 Kinder und Jugendliche:

Für Personen unter 18 Jahren gelten neben den AUB die Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungen.

3. Leistungsumfang

3.1 Im Schadenfall wird die Versicherungssumme der Invaliditätsleistung durch die Anzahl der z. Zt. des Unfalles am Boot befindlichen Personen geteilt. Jede Person ist mit dem entsprechenden Teilbetrag der Versicherungssumme versichert.

3.2 Ist eine Einzel-Versicherung für den Eigner abgeschlossen, so steht die Versicherungssumme diesem alleine ungeteilt zur Verfügung. Dies muss entsprechend in der Police vermerkt sein.

3.3 Leistungen bei Invalidität

Wenn die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist, besteht Invalidität. Die Versicherungsleistung richtet sich nach den Bestimmungen der AUB bis zur Höhe der anteiligen Versicherungssumme.

3.4 Einschluss von Bergskosten

Die Versicherung erstreckt sich auch auf Bergkosten bis zur Höhe der Versicherungssumme, pauschal für alle an Bord befindlichen Personen. Das gilt auch für Bergkosten, die aufgewendet werden:

3.4.1 für Suchaktionen nach Unfallverletzten, auch wenn nur die Vermutung eines Unfalles besteht, und bei Seenot aufgrund von Sturm oder schwerer Beschädigung am Schiff;

3.4.2 für die Rettung von Unfallverletzten und deren Verbringung in das nächste Krankenhaus einschließlich der notwendigen zusätzlichen Kosten, die infolge des Unfalls für die Rückfahrt zum Heimatort entstehen;

3.4.3 für den Rücktransport von Unfalltoten bis zum Heimatort.

3.4.4 Bei gleichzeitigem Bestehen einer Einzel-Krankheitskostenversicherung wird Ersatz für Bergungskosten im Rahmen der Unfallversicherung nur insoweit gewährt, als der Krankenversicherer seine vertraglichen Leistungen voll erfüllt hat und diese zur Deckung der entstandenen Kosten nicht ausgereicht haben. Ist der Krankenversicherer leistungsfrei oder bestreitet er seine Leistungspflicht, so kann der Versicherungsnehmer sich unmittelbar an den Unfallversicherer halten.

3.5 Todesfalleistung

Für den Einschluss der Todesfalleistung gemäß Police gelten die Ziffern 3.1 und 3.2 sinngemäß.

4. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

5. Vertragsbestandteil

sind auch die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2000).



Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung

Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000)

- Fassung Juli 2004 -

UN 3001.0 N

Seite 1 von 8 Stand: 01.2008

Der Versicherungsumfang	1. Was ist versichert? 2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden? 2.1 Invaliditätsleistung 2.2 Übergangsleistung 2.3 Tagegeld 2.4 Krankenhausstagegeld 2.5 Genesungsgeld 2.6 Todesfallleistung	3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen? 4. Welche Personen sind nicht versicherbar? 5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen? 6. Was müssen Sie - bei vereinbartem Kinder-Tarif - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?
Der Leistungsfall	7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)? 8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten? 9. Wann sind die Leistungen fällig?	
Die Versicherungsdauer	10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag? Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?	
Der Versicherungsbeitrag	11. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?	
Weitere Bestimmungen	12. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander? 13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? 14. entfällt	15. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag? 16. Welches Gericht ist zuständig? 17. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderungen Ihrer Anschrift? 18. Welches Recht findet Anwendung?

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Bergungskosten in der Unfallversicherung (BB 2000)

Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Kurbeihilfe in der Unfallversicherung (BB 2000)

Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000)

- Fassung Juli 2004 -

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner.
Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein.

Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Der Versicherungsumfang

- 1. Was ist versichert?**
- 1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
- 1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- 1.4 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
- ein Gelenk verrenkt wird oder
 - Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.
- 1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3), nicht versicherbare Personen (Ziffer 4) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.
- 2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?**
- Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.
- Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.
- 2.1 Invaliditätsleistung**
- 2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:
- 2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.
- Die Invalidität ist
- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
 - innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.
- 2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.
- 2.1.2 Art und Höhe der Leistung:
- 2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.
- 2.1.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.
- 2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:
- | | |
|--|------|
| Arm | 70 % |
| Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks | 65 % |
| Arm unterhalb des Ellenbogengelenks | 60 % |
| Hand | 55 % |
| Daumen | 20 % |
| Zeigefinger | 10 % |
| anderer Finger | 5 % |
| Bein über der Mitte des Oberschenkels | 70 % |
| Bein bis zur Mitte des Oberschenkels | 60 % |
| Bein bis unterhalb des Knies | 50 % |
| Bein bis zur Mitte des Unterschenkels | 45 % |
| Fuß | 40 % |
| große Zehe | 5 % |
| andere Zehe | 2 % |
| Auge | 50 % |
| Gehör auf einem Ohr | 30 % |
| Geruchssinn | 10 % |
| Geschmackssinn | 5 % |
- Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
- 2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane be-
- misst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- 2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.
- 2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
- 2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person
- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
 - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,
- und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem auf Grund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.
- 2.2 Übergangsleistung**
- 2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:
- Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt
- nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet und
 - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.
- Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Monate ununterbrochen bestanden.
- Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.
- 2.2.2 Art und Höhe der Leistung:
- Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.
- 2.3 Tagegeld**
- 2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:
- Die versicherte Person ist unfallbedingt
- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
 - in ärztlicher Behandlung.
- 2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:
- Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft.
- Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

2. Fortsetzung	<p>2.4 Krankenhaustagegeld</p> <p>2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung: Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung. Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.</p> <p>2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung: Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.</p> <p>2.5 Genesungsgeld</p> <p>2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung: Die versicherte Person ist aus der vollstationären Be-</p>	<p>handlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld nach Ziffer 2.4.</p> <p>2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung: Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaustagegeld leisten, längstens für 100 Tage.</p> <p>2.6 Todesfalleistung</p> <p>2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung: Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin.</p> <p>2.6.2 Höhe der Leistung: Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.</p>
3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?	<p>Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich</p> <ul style="list-style-type: none"> - im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades, 	<ul style="list-style-type: none"> - im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.
4. Welche Personen sind nicht versicherbar?	<p>4.1 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie geistig oder psychisch Erkrankte, deren Gesundheitsstörung so hochgradig ist, dass sie nicht mehr am allgemeinen Leben teilnehmen können, sondern einer Anstaltsunterbringung oder ständiger Aufsicht bedürfen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.</p>	<p>4.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.</p> <p>4.3 Ist der Versicherte im Sinne von Ziffer 4.1 nicht versicherbar, zahlen wir den entrichtenden Beitrag ab Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsfähigkeit zurück.</p>
5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	<p>5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:</p> <p>5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.</p> <p>5.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.</p> <p>5.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des sieben Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.</p> <p>5.1.4 Unfälle der versicherten Person</p> <ul style="list-style-type: none"> - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges; - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit; - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen. <p>5.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.</p>	<p>5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.</p> <p>5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:</p> <p>5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.</p> <p>5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.</p> <p>5.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.</p> <p>5.2.4 Infektionen.</p> <p>5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie</p> <ul style="list-style-type: none"> - durch Insektenstiche oder -bisse oder - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen <p>verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.</p> <p>5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten. <p>5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.3 Satz 2 entsprechend.</p> <p>5.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.</p> <p>5.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.</p> <p>5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.</p>

<p>6. Was müssen Sie - bei vereinbartem Kinder-Tarif und - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?</p>	<p>6.1 Umstellung des Kinder-Tarifs 6.1.1 Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie haben jedoch folgendes Wahlrecht: - Sie zahlen den bisherigen Beitrag, und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend. - Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag. 6.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort. 6.2 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung 6.2.1 Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns unverzüglich mitteilen, weil die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrags maßgeblich von diesen Umständen abhängt. Wir unterscheiden nach Gefahrengruppen. Die Einstufung in die entsprechende Gefahrengruppe erfolgt aufgrund der tatsächlich ausgeübten Berufstätigkeit bzw. Beschäftigung, nicht nach dem erlernten Beruf. Frauen, unabhängig von der Berufstätigkeit oder Beschäftigung, werden in die Gefahrengruppe A eingestuft. Bei Männern unterscheiden wir nach Gefahrengruppe A und B. Auszubildende, Volontäre, Praktikanten werden nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf eingestuft. Pflichtwehrdienst- bzw. Zivildienstleistende werden nach ihrer bisherigen Berufstätigkeit eingestuft. Gefahrengruppe A: Personen, die - kaufmännisch, verwaltend, planend, gestaltend, lehrend im Innen- oder Außendienst der Wirtschaft bzw. Verwaltung (einschließlich Verwaltung in Bundespolizei, Zoll, Polizei, Justiz, Feuerwehr), - leitend oder aufsichtsführend im Betrieb oder auf Baustellen (einschließlich aufsichtsführende Meis-</p>	<p>ter), - im Verkauf, im Labor, in der Datenerfassung, Datenverarbeitung (EDV-Bereich) bzw. im Gesundheitswesen, in der Schönheitspflege tätig sind. Personen, die - Anlagen/ Maschinen elektronisch steuern, - keine Berufstätigkeit/ Beschäftigung ausüben (Hausfrauen, Rentner, Pensionäre, Schüler, Studenten). Gefahrengruppe B: Männer, die - eine körperliche (auch sportliche) oder handwerkliche Berufstätigkeit verrichten (einschließlich mitarbeitende Meister), - Holz, Metall, Kunststoff, Steine, Erde be- oder verarbeiten, - mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen arbeiten, - Maschinen bedienen, einrichten, warten oder reparieren, - Tiere behandeln oder pflegen, - im Truppen-, Einsatz- und Vollzugsdienst bei Bundespolizei, Zoll, Polizei, Justiz und Feuerwehr tätig sind, - bei der Bundeswehr als Berufssoldat oder Soldat auf Zeit tätig sind. Übt ein Mann Berufstätigkeiten der Gefahrengruppe A und der Gefahrengruppe B aus, so erfolgt die Einstufung in die Gefahrengruppe B. 6.2.2 Errechnet sich für die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person nach unserem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif ein niedrigerer Beitrag, so ist, sobald uns Ihre Erklärung zugeht, frühestens zum Zeitpunkt der Änderung, nur dieser Beitrag zu zahlen. Errechnet sich dagegen ein höherer Beitrag, so bieten wir noch für zwei Monate ab dem Zeitpunkt der Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung an Versicherungsschutz nach den bisherigen Versicherungssummen. Tritt nach Ablauf von zwei Monaten ein Unfall ein, ohne dass eine Änderungsanzeige erfolgt oder eine Einigung über den Beitrag erzielt worden ist, so vermindern sich die Versicherungssummen im Verhältnis des erforderlichen Beitrages zum bisherigen Beitrag.</p>
--	--	--

Der Leistungsfall

<p>7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?</p>	<p>Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen. 7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten. 7.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden. 7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen.</p>	<p>Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir. 7.4 Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. 7.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.</p>
<p>8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?</p>	<p>Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.</p>	<p>Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben. Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.</p>

<p>9. Wann sind die Leistungen fällig?</p>	<p>9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen, - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist. <p>Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei Invalidität bis zu 1 % o der versicherten Summe, - bei Übergangsleistung bis zu 1 % der versicherten Summe, - bei Tagegeld bis zu einem Tagegeldsatz, - bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Krankenhaustagegeldsatz. <p>Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.</p>	<p>9.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse.</p> <p>Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.</p>
	<p>9.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.</p>	<p>9.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss</p> <ul style="list-style-type: none"> - von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1, - von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. <p>Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.</p>

Die Versicherungsdauer

<p>10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag? Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?</p>	<p>10.1 Beginn des Versicherungsschutzes</p> <p>Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt - mittags 12 Uhr -, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 11.2 zahlen. Endet bei einem Versichererwechsel die Vorversicherung mit Ablauf des Tages vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Tag des Versicherungsbeginns, beginnt die Versicherung mit Tagesbeginn, damit keine Lücke im Versicherungsschutz entsteht.</p>	<p>10.3 Kündigung nach Versicherungsfall</p> <p>Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagrücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein.</p> <p>Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.</p> <p>Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.</p>
	<p>10.2 Dauer und Ende des Vertrages</p> <p>Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Er endet am angegebenen Tag mittags 12 Uhr.</p> <p>Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.</p> <p>Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.</p> <p>Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.</p>	<p>10.4 Ruhens des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen</p> <p>Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.</p>

Der Versicherungsbeitrag

<p>11. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?</p>	<p>11.1 Beitrag und Versicherungssteuer</p> <p>Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.</p> <p>11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Erster oder einmaliger Beitrag</p> <p>11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung</p> <p>Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist abweichend von der gesetzlichen Regelung (§ 33 Abs. 1 VVG) unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.</p> <p>Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.</p> <p>11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes</p> <p>Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in</p>	<p>Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.</p> <p>11.2.3 Rücktritt</p> <p>Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.</p> <p>11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Folgebeitrag</p> <p>11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung</p> <p>Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.</p> <p>11.3.2 Verzug</p> <p>Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zah-</p>
---	---	---

11. Fortsetzung

lung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 11.3.3 und 11.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

11.3.3 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden.

11.3.4 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen haben. Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie die Einzugsermächtigung widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

11.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

11.7 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern

Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und

- Sie bei Versicherungsbeginn das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
- die Versicherung nicht gekündigt war und
- Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,

gilt Folgendes:

11.7.1 Die Versicherung wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

11.7.2 Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.

Weitere Bestimmungen

12. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

12.1 Ist die Versicherung von Ihnen als Arbeitgeber gegen Unfälle abgeschlossen, die Ihren Arbeitnehmern als versicherte Personen zustoßen (Fremdversicherung), so gilt folgendes:

12.1.1 Die versicherte Person kann Leistungen im Schadenfall aus der Unfallversicherung ohne Ihre Zustimmung unmittelbar bei uns geltend machen. Wir leisten direkt an die versicherte Person.

12.1.2 Sie als Versicherungsnehmer informieren jede versicherte Person über den im Rahmen dieses Vertrages bestehenden Versicherungsschutz und über diese Vereinbarung.

12.2 Treffen die unter Ziffer 12.1 genannten Voraussetzungen nicht zu, steht bei Fremdversicherungen die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag generell nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu.

12.3 Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

12.4 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

12.5 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des S. 1 in Textform stellen.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die

Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.

Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

13.2 Rücktritt

13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir

13. Fortsetzung	<p>die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.</p> <p>13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben. Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.</p> <p>13.2.3 Folgen des Rücktritts Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, 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 Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Uns steht der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.</p> <p>13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung</p> <p>13.3.1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände</p>	<p>zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben.</p> <p>Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.</p> <p>13.3.2 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen. Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Schriftform kündigen.</p> <p>13.4 Anfechtung Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.</p>
14.	entfallen	
15. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?	15.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.	15.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.
16. Welches Gericht ist zuständig?	16.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.	16.2 Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.
17. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?	17.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. 17.2 Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die	Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.
18. Welches Recht findet Anwendung?	Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.	

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Bergungskosten in der Unfallversicherung (BB 2000)

Ergänzend zu Ziffer 2. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000) erbringen wir folgende Leistungen:		
1. Art der Leistungen	<p>1.1 Wir ersetzen nach einem Unfall die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten ersetzen wir auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder ein Unfall nach den konkreten Umständen zu vermuten war.</p> <p>1.2 Wir ersetzen die Kosten für den ärztlich angeordneten</p>	<p>Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik.</p> <p>1.3 Wir ersetzen den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.</p> <p>1.4 Bei einem unfallbedingten Todesfall ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.</p>
2. Höhe der Leistungen	<p>2.1 Die Höhe der Leistungen ist insgesamt auf den im Versicherungsschein genannten Betrag begrenzt. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, können Sie Ihren Erstattungsanspruch nur wegen der restlichen Kosten bei uns geltend machen. Sofern ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungs-</p>	<p>pflicht bestreitet, können Sie sich unmittelbar an uns wenden. Bestehen für die versicherte Person bei der DBV-Winterthur Gruppe mehrere Unfallversicherungen, können die vereinbarten Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.</p>
3. Ausschluss der Dynamik	Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.	

Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Kurbeihilfe in der Unfallversicherung (BB 2000)

Ergänzend zu Ziffer 2. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000) bieten wir entsprechend		
1. Voraussetzungen für die Leistung	<p>1.1 Die versicherte Person hat</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB 2000 - wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen - innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltage an gerechnet - für einen zusammenhängenden Zeitraum von min- 	<p>der nachfolgenden Regelung Versicherungsschutz bei Kuraufenthalten:</p> <p>destens drei Wochen eine medizinisch notwendige Kur durchgeführt. Diese Voraussetzungen werden von Ihnen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen.</p> <p>1.2 Als Kur gilt nicht eine stationäre Behandlung, bei der die ärztliche Behandlung der Unfallfolgen im Vordergrund steht.</p>
2. Höhe der Leistung	<p>Die Kurbeihilfe wird in Höhe der im Versicherungsschein genannten Versicherungssumme einmal je Unfall gezahlt. Dabei wird Ziffer 3. AUB 2000 berücksichtigt. Bestehen für die versicherte Person bei der DBV-Winter-</p>	<p>thur Gruppe mehrere Unfallversicherungen, kann die vereinbarte Kurbeihilfe nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.</p>
3. Ausschluss der Dynamik	Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.	

Anweisungen für den Schadenfall

Anlage AS/18 zu den Spezialbedingungen Form A/18 in der Fassung vom April 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Schadenmeldung und Informationspflicht	6. Polizeiliche Meldung
2. Schadenminderungspflicht	7. Verkauf beschädigter Sachen
3. Benötigte Unterlagen	8. See-Unfall-Gesetz
4. Verhalten bei Kollisionen	9. Detailfragen zum Schadenbericht
5. Verhalten bei Transportschäden	

Dieses Druckstück ist wichtiger Bestandteil des Versicherungsvertrages. Bitte beachten Sie diese Anweisungen damit der Schadensfall schnell abgewickelt werden kann. Andernfalls kann die Leistungspflicht des Versicherers entfallen.

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet:

1.1 Den Versicherungsfall YACHT-POOL oder dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Schäden von voraussichtlich über 1.000,-€ müssen zusätzlich per E-Mail oder telefonisch gemeldet werden.

1.2 dem Versicherer auf Verlangen jede Auskunft schriftlich zu erteilen und Belege beizubringen, sofern ihm dies billigerweise zuzumuten ist.

1.2 Keinesfalls ohne schriftliche Zusage von YACHT-POOL oder des Versicherers mit der Reparatur zu beginnen, es sei denn die Reparatur muss unverzüglich, zur Abwendung oder Minderung weiteren Schadens erfolgen.

1.3 Dem Versicherer ist vor Reparaturbeginn Gelegenheit zur Besichtigung des Schadens zu geben.

1.4 nicht ohne Genehmigung des Versicherers Prozesse gegen Dritte einzuleiten, die auf die Rechte und Pflichten des Versicherers einzuwirken geeignet sind. Werden gegen den Versicherungsnehmer solche Prozesse angestrengt, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet für die Minderung des entstandenen und Abwendung weiteren Schadens zu sorgen.

3. Im Schadensfall benötigen wir folgende Unterlagen zur Vorlage beim Versicherer:

3.1 Ihre aktuellen Kontaktdaten

3.2 Kopie des Führerscheins

3.3 Protokoll über den Unfallhergang, Ursache und Schäden, siehe Pkt. 9

3.4 Unfallskizze

3.5 Schadenfotos (Detailaufnahmen)

3.6 Namen, Anschriften der Beteiligten

3.7 Namen, Anschriften von Zeugen und deren Berichte

3.8 Protokolle behördlicher Stellen (z.B. Hafenmeister, Wasserschutzpolizei)

3.9 Anschrift, Aktenzeichen der aufnehmenden Polizeidienststelle

3.10 Berechnung des Gesamtschadens, evtl. Kostenvoranschlag

3.11 Nachweise der Reparaturkosten, bzw. des Schiffswertes, z.B. Originalrechnungen

4. Bei Kollisionen:

4.1 Fordern Sie den Unfallgegner zur gemeinsamen Schadenbesichtigung auf. Halten Sie das Schadensmaß gemeinsam schriftlich fest.

4.2 Machen Sie den Unfallgegner schriftlich haftbar, sofern ein Eigenverschulden nicht absolut eindeutig ist.

5. Bei Transportschäden benötigen wir:

5.1 Die Beförderungspapiere (Originalfrachtbrief, Ladeschein)

5.2 Eine schriftliche Abtretungserklärung des aus dem Beförderungsvertrag Berechtigten an den Versicherer

5.3 Eine Bescheinigung des Transportunternehmens, in dessen Gewahrsam sich die versicherten Sachen bei Eintritt des Versicherungsfalles befunden haben, nämlich:

- bei Eisenbahntransporten die bahnamtliche Bescheinigung

Anweisungen für den Schadenfall
Anlage AS/18 zu den Spezialbedingungen Form A/18 in der Fassung vom April 2018

- bei Transporten mit Kraftfahrzeugen einen Bericht des Fahrzeugführers mit einer Stellungnahme des Unternehmers
 - bei Schiffstransport z.B. Transportpapiere des Transporteurs, Kaufrechnung, Vertrag, aus dem Risikoübergang hervorgeht usw.
6. Schäden durch Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl und Diebstahl sind der zuständigen Polizeidienststelle zu melden. Dieser ist eine Aufstellung der beschädigten bzw. entwendeten Sachen einzureichen. Bei den vorgenannten Schäden im Ausland ist der Vorgang auch der für den Wohnort des Versicherungsnehmers zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen.
7. Ein Verkauf beschädigter versicherter Sachen ist vor Anerkennung des Schadens ohne Einwilligung des Versicherers nicht gestattet.
8. Ggf. sind die Bestimmungen des See-Unfall-Untersuchungsgesetzes zu beachten.
9. Bitte senden Sie uns mit dem Schadensbericht die entsprechenden Antworten zu folgenden Fragen:
- Wer war verantwortlicher Bootsführer?
Wer war Rudergänger?
 - Woher ist das Schiff gekommen und wohin wollte es?
 - Kurs und Geschwindigkeit vor dem Schadenfall
 - Genaue Angabe der nautischen Position zum Zeitpunkt des Schadeneintritts auf Detailkarte
 - Wie wurde navigiert?
 - War eine Seekarte (Papier) an Bord (Alter und Maßstab)?
 - Wurde nur mit GPS navigiert?
 - Bei Grundberührung:
 - Wurde das Echolot beobachtet unmittelbar bei / vor der Grundberührung?
 - Wenn ja, wie war die angezeigte Wassertiefe?
 - Ist die Untiefe verzeichnet?
 - Weshalb wurde am Ort der Grundberührung (bei flachem Wasser) gefahren?
 - Wurden die Schäden während der Fahrt bemerkt? Wenn ja, wie wurde reagiert?
 - Licht- und Wetterverhältnisse bei Schadeneintritt
 - Uhrzeit
 - Sichtverhältnisse
 - Seegang
 - Windstärke und Wetterverhältnisse

YACHT-POOL-Produktinformationsblätter zu den Yachtversicherungen 2018

DEUTSCHER YACHT-POOL Versicherungs-Service GmbH

Schützenstr. 9, D-85521 Ottobrunn, www.yacht-pool.com

HRB München 118208

Die entsprechenden Versicherer finden Sie zu jedem Versicherungsprodukt in Ihrem Angebot und in der Police.

Diese Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte unserer Yachtversicherungen bietet Ihnen einen ersten Überblick (keine vollständige Darstellung). Umfassende Informationen zu dem Produkt – sogenannte Vertragsbestimmungen – sind in den Versicherungsunterlagen (Antrag, Versicherungsschein, zusätzliche Vereinbarungen, Verbraucherinformationen und Versicherungsbedingungen) enthalten.

Beachten Sie bitte, dass dieser Überblick weder eine Beratung noch ein Lesen der Vertragsbestimmungen ersetzt.

Um welche Art der Versicherungen handelt es sich?

Yachtversicherungen nachstehender Abschnitt ist gültig für alle Produkte

YACHT-POOL
INTERNATIONAL



Was ist zu beachten?

! Die Yachtversicherungen gelten für den Gebrauch des eigenen Wassersport-Fahrzeuges (im Folgenden „Yacht“), das zu privaten Zwecken benutzt wird.

! eine Vercharterung kann auf Anfrage mitversichert werden und muss in der Police vermerkt sein.

! Der Versicherungsnehmer muss der Eigner sein.



Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz ausgenommen, zum Beispiel:

X Für bestimmte Risiken benötigen Sie eine erweiterte Absicherung. Dazu gehören z. B. die Vercharterung der Yacht oder das Überschreiten von Fahrtgrenzen.

X Schäden aus vorsätzlicher Handlung;

X Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen ereignen;

X Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, Minen, Torpedos, Bomben oder andere Kriegswerkzeuge, terroristische oder politische Gewalthandlungen, Beschlagnahme und durch Eingriffe von hoher Hand.

X 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.



Wo bin ich versichert?

✓ Die Yachtversicherungen gelten im Fahrtgebiet gemäß Police (Geltungsbereich). Eine Erweiterung oder ein Überschreiten der Fahrtgebiete ist auf Anfrage gegen Mehrprämie möglich.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden.
- Die im Antrag enthaltenen Fragen sind unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.
- Informieren Sie uns, wenn sich Änderungen Ihrer ursprünglichen Angaben im Angebot oder später während der Laufzeit des Vertrages ergeben.

Im Schadenfall

- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an.
- Sie sind im Rahmen Ihrer Möglichkeiten verpflichtet, für die Abwendung und Minderung eines drohenden Schadens zu sorgen.



Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge sind jährlich zu zahlen. Die Höhe Ihres Beitrages ist abhängig vom konkret gewählten Versicherungsschutz. Einzelheiten hierzu finden Sie in Ihrem Antrag und der Police. Bitte bezahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins. Alle weiteren Beiträge sind jeweils zu dem vereinbarten Termin zu zahlen. Falls Sie uns eine Lastschrifttermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden.

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, kann der Versicherer solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Auch der Versicherungsschutz beginnt erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung. Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, werden Sie aufgefordert, den rückständigen Beitrag innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt Ihr Versicherungsschutz. Auch kann der Versicherer den Vertrag kündigen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Beachten Sie bitte, dass der Versicherungsschutz erst beginnt, wenn die Zahlung des ersten Beitrags innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins erfolgt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag mit einer Frist von einem Monat zum Jahrestag des Beginns kündigen. Darüber hinaus stehen Ihnen und uns weitere Kündigungsrechte zu. Hierzu gehört z.B. das Recht, dass Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen können, wenn wir eine Leistung erbracht haben. Ferner können Sie auch nach einer Beitragserhöhung ohne gleichzeitiger Anpassung des Versicherungsumfangs kündigen.

Yachthaftpflicht-Versicherung

YACHT-POOL
INTERNATIONAL

Gegenstand des Versicherungsschutzes ist eine Wassersportfahrzeug-Haftpflichtversicherung. Grundlage sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Wassersportfahrzeug-Haftpflichtversicherung (AVB Haft A-08) und die besonderen Bedingungen HA2202 sowie die Vereinbarungen in der Police.

Beachten Sie bitte, dass dieser Überblick weder eine Beratung noch ein Lesen der Vertragsbestimmungen ersetzt. Die Hinweise auf Seite 1-2 sind ebenfalls Bestandteil dieser Produktinformation.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind die Schäden im In- und Ausland, für die Sie als Halter oder Besitzer eines Wassersportbootes haften.
- ✓ Der Versicherungsschutz setzt dabei voraus, dass das Wasserfahrzeug vom Berechtigten geführt wird, d. h. wenn der Inhaber dem zustimmt und der Führer des Wassersportfahrzeugs die erforderliche behördliche Erlaubnis besitzt.
- ✓ Im Rahmen des gesamten Versicherungsschutzes regulieren wir nicht nur den Schaden, sondern prüfen auch, ob und in welcher Höhe eine Verpflichtung zum Schadensersatz besteht, wehren unbegründete Schadensersatzansprüche ab und bieten damit auch Rechtsschutz bei unberechtigten Haftungsansprüchen.
- ✓ Mitversichert sind beispielsweise auch die Schäden, die von der Schiffsbesatzung bei den Ihnen zugewiesenen Aufgaben verursacht werden oder beim Ziehen von Wasserskiläufern und Schirmdrachenfliegern entstehen sowie Gewässerschäden, soweit sie nicht auf das Einleiten von gewässerschädigenden Stoffen oder sonstigem bewussten Einwirken auf die Gewässer zurückzuführen sind.
- ✓ Mitversichert ist auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht aus dem vorschriftswidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen und aus dem Umgang mit zum Schiff gehörenden Signalmitteln (z.B. der Signalpistole.)



Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir eine unangemessen hohe Prämie verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.

✗ Nicht versichert sind insbesondere alle Schäden, die aus vorsätzlicher Handlung hervorgehen oder die auf eine durch Alkohol- oder Drogenkonsum bedingte Bewusstseinsstörung zurückzuführen sind.

- ✗ Ausgeschlossen sind auch Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers oder des Eigners gegen mitversicherte Personen. Ebenso Haftpflichtansprüche von Angehörigen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und Haftpflichtansprüche mitversicherter Personen untereinander.
- ✗ Haftpflichtansprüche, die aufgrund Vertrages oder besonderer Zusage über die gesetzliche Haftpflicht hinausgehen, sind ebenfalls vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz ausgenommen oder beschränkt, zum Beispiel:

! Wir leisten für Schäden bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.



Welche Verpflichtungen habe ich im Schadenfall?

- Haftpflichtschäden sind immer unverzüglich dem Hafenskapitän zu melden, nach Anweisung des Hafenskapitäns auch bei der Polizei.
- Unterstützen Sie uns bei der Schadenermittlung und -regulierung, indem Sie uns z. B. umgehend alle gerichtlichen oder behördlichen Verfahren (z. B. Mahnverfahren oder Klage) mitteilen, die im Zusammenhang mit dem gegen Sie erhobenen Schaden stehen. Legen Sie bei diesen Verfahren immer fristgerecht Rechtsmittel (z. B. Widerspruch) ein. Wir führen dann den Prozess in Vertretung für Sie und übernehmen die Kosten. Erteilen Sie dem beauftragten Anwalt alle erforderlichen Auskünfte und stellen Sie angeforderte Unterlagen zur Verfügung.

Gegenstand des Versicherungsschutzes ist eine Wassersportfahrzeuginsassen-Unfallversicherung. Grundlage sind die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2000), die besonderen Versicherungsbedingungen Unfall U18 sowie die Vereinbarungen in der Police.

Beachten Sie bitte, dass dieser Überblick weder eine Beratung noch ein Lesen der Vertragsbestimmungen ersetzt. Die Hinweise auf Seite 1-2 sind ebenfalls Bestandteil dieser Produktinformation.



Was ist versichert?

- ✓ Im Schadenfall wird die Versicherungssumme durch die Anzahl der z. Zt. des Unfalles am Boot befindlichen Personen geteilt.
- ✓ Versicherungsschutz besteht für Unfallereignisse auf der versicherten Yacht; diese liegen vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Sofern vereinbart, können folgende Leistungsarten versichert sein:
 - ✓ Bergungskosten – bereits, wenn ein Unfall droht
 - ✓ Invalidität
 - ✓ Tod



Was ist nicht versichert?

- ✗ Unfälle der versicherten Person, die sich durch vorsätzliche Straftaten ereignen.
- ✗ Unfälle der versicherten Person, die sich durch eine Beteiligung an Motorbootrennen zur Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ereignen.

- ✗ Dauernd pflegebedürftige Personen, die für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedürfen.
- ✗ Geistig oder psychisch Erkrankte, deren Gesundheitsstörung so hochgradig ist, dass sie einer Anstaltsunterbringung oder ständiger Aufsicht bedürfen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Unfälle durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle.
- ! Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.



Welche Verpflichtungen habe ich im Schadenfall

- Sie oder die versicherte Person müssen nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

Gegenstand des Versicherungsschutzes ist eine Wassersportfahrzeug-Kaskoversicherung. Grundlage sind die besonderen Versicherungsbedingungen für die Wassersportfahrzeug-Kaskoversicherung (A18) sowie die Vereinbarungen in der Police.

Beachten Sie bitte, dass dieser Überblick weder eine Beratung noch ein Lesen der Vertragsbestimmungen ersetzt. Die Hinweise auf Seite 1-2 sind ebenfalls Bestandteil dieser Produktinformation.



Was ist versichert?

- ✓ Die Wassersport-Kaskoversicherung sichert Ihr im Versicherungsantrag bezeichnetes Boot und Gegenstände gegen alle Gefahren. Näheres entnehmen Sie bitte den beigefügten Versicherungsbedingungen. Ihr konkreter Versicherungsschutz hängt von Ihrer Entscheidung ab, die Sie Ihrem Antrag, Ihrem Versicherungsschein und unseren beigefügten Versicherungsbedingungen entnehmen können.
- ✓ Weitere Leistungen, wie Aufwendungen zur Schadenabwendung und Schadenminderung, sowie Bergeleistungen, Wrackbeseitigung und -entsorgung und umfangreiche Assistance Leistungen sind gemäß den Bedingungen mitversichert.
- ✓ Im Schadenfall haftet der Versicherer bis zur Höhe des eingetretenen Schadens, maximal jedoch bis zu der im Versicherungsantrag genannten Versicherungssumme.



Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.

✗ Bargeld, Schmuck, Pelze, Wertpapiere, portable Hardware (Computer, Handys, elektronische Unterhaltungsmittel), Software, Dateien, Lebensmittel, Urkunden, Wert- und Schmucksachen.

✗ Schäden infolge des Diebstahls nicht gesicherter Trailer sind ebenfalls nicht versichert.

✗ Schäden durch einfaches Verlieren oder Über-Bord-Gehen von Gegenständen aller Art.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Je Schadenereignis ist eine Selbstbeteiligung vereinbart, die Sie der Police entnehmen können.

! Wurde der Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, kann eine Kürzung der Ersatzleistung entsprechend des Ausmaßes an grober Fahrlässigkeit vorgenommen werden.

! Motor- und Getriebeschäden, sowie Osmoseschäden sind nur unter bestimmten Bedingungen mitversichert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

• Wenn ein Schadenfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Pflichten, denen Sie nachkommen müssen.

Unter anderem müssen Sie uns jeden Schaden unverzüglich schriftlich anzeigen und unsere Anweisungen für den Schadenfall befolgen. Dazu gehören insbesondere gebotene Maßnahmen zur Abwendung und Minderung des Schadens

• Jeder Feuer- oder Diebstahlschaden ist unverzüglich der zuständigen Polizeibehörde anzuzeigen. Bei Schäden im Ausland muss die Anzeige auch bei der Polizeibehörde Ihres Wohnortes erstattet werden

• Weitere Pflichten finden Sie im beigefügten „Merkblatt für den Schadenfall“

Gegenstand des Versicherungsschutzes ist eine Wassersportfahrzeug-Kaskoversicherung gegen Totalverlust. Grundlage sind die besonderen Versicherungsbedingungen für die Wassersportfahrzeug-Kaskoversicherung (TV18) sowie die Vereinbarungen in der Police.

Beachten Sie bitte, dass dieser Überblick weder eine Beratung noch ein Lesen der Vertragsbestimmungen ersetzt. Die Hinweise auf Seite 1-2 sind ebenfalls Bestandteil dieser Produktinformation.



Was ist versichert?

- ✓ Die Wassersport-Kaskoversicherung gegen Totalverlust sichert Ihr im Versicherungsantrag bezeichnetes Boot und Gegenstände bei Totalverlust infolge Sinken, Brand, Blitzschlag, Explosion, höherer Gewalt und Diebstahl des ganzen Fahrzeugs. Näheres entnehmen Sie bitte den beigefügten Versicherungsbedingungen.
- ✓ Weitere Leistungen, wie Aufwendungen zur Schadenabwendung und Schadenminderung, sowie Bergeleistungen, Wrackbeseitigung und -entsorgung sind gemäß den Bedingungen mitversichert.
- ✓ Im Schadenfall haftet der Versicherer bis zur Höhe des eingetretenen Schadens, maximal jedoch bis zu der im Versicherungsantrag genannten Versicherungssumme.



Was ist nicht versichert?

- Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.
- ✗ Teilschäden sind nicht versichert.
 - ✗ Bargeld, Schmuck, Pelze, Wertpapiere, portable Hardware (Computer, Handys, elektronische Unterhaltungsmittel), Software, Dateien, Lebensmittel, Urkunden, Wert- und Schmucksachen.

✗ Schäden infolge des Diebstahls nicht gesicherter Trailer sind ebenfalls nicht versichert.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Bei Totalverlust oder konstruktivem Totalverlust der gesamten Yacht incl. Ausrüstung und Zubehör ist die Entschädigung der Zeitwert der Sachen am Schadentag.
- ! Wurde der Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, kann eine Kürzung der Ersatzleistung entsprechend des Ausmaßes an grober Fahrlässigkeit vorgenommen werden.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Wenn ein Schadenfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Pflichten, denen Sie nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie uns jeden Schaden unverzüglich schriftlich anzeigen und unsere Anweisungen für den Schadenfall befolgen. Dazu gehören insbesondere gebotene Maßnahmen zur Abwendung und Minderung des Schadens
- Jeder Feuer- oder Diebstahlschaden ist unverzüglich der zuständigen Polizeibehörde anzuzeigen. Bei Schäden im Ausland muss die Anzeige auch bei der Polizeibehörde Ihres Wohnortes erstattet werden
- Weitere Pflichten finden Sie im beigefügten „Merkblatt für den Schadenfall“