
PANTAENIUS- YACHT-BEDINGUNGEN (PYB) AT

Deutschland • Großbritannien • Monaco • Dänemark • Österreich • Polen • Spanien • Schweden • Australien

PANTAENIUS
Yachtversicherungen GmbH
Gew. Reg. Zl.: 101512G03
Sitz Wien, FN 189404 k HG Wien
DVR 2109590, UID ATU 48687504

Wir beraten Sie als
Mehrfachagentur.
Von unseren Versicherern
sind wir bevollmächtigt,
Prämien entgegen-
zunehmen.

WIEN
Fischerstiege 10/16
A-1010 Wien
Tel.: +43-1-710 92 22
Fax: +43-1-710 92 22 13

BANKVERBINDUNG
BA-CA AG
BIC BKAUATWW
IBAN AT70 1200 0511 0051 1101

PANTAENIUS ONLINE
pantaenius.at
info@pantaenius.at

INHALTSVERZEICHNIS

INFORMATIONSBLETT ZU VERSICHERUNGSPRODUKTEN

TEIL A: YACHT-KASKO-BEDINGUNGEN

TEIL B: YACHT-HAFTPFLICHT-BEDINGUNGEN

TEIL C: YACHT-INSASSEN-UNFALL-BEDINGUNGEN

TEIL D: YACHT-RECHTSSCHUTZ-BEDINGUNGEN

TEIL E: ALLGEMEINER TEIL

GLOSSAR - WICHTIGE VERSICHERUNGSBEGRIFFE

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen Namens und im Auftrag der beteiligten Versicherer einen ersten Überblick über die angebotenen Versicherungen für Sie und Ihre Yacht geben. Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei um einzelne Verträge handelt. Die Informationen haben wir in diesem Informationsblatt für alle oben genannten Sparten zusammengefasst. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen ergeben sich aus der Empfehlung, dem Antrag, dem Versicherungsschein sowie den beigefügten Versicherungsbedingungen und Pflichtangaben. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig durch. Jede unten aufgeführte Versicherungsleistung ist nur dann gültig, wenn Sie den entsprechenden Versicherungsvertrag abschließen. Sollten Sie bereits Ihre Wahl auf nur eine oder wenige Versicherungssparten eingeschränkt haben, ergeben sich die für Sie relevanten Informationen natürlich nur aus den Angaben zu diesen Sparten, sowie dem Allgemeinen Teil E der PYB.

A. Yacht-Kasko-Versicherung

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Kasko-Versicherung angeboten. Mit dieser wird Ihr Wassersportfahrzeug, seine Maschinenanlage, die technische Ausrüstung, das Inventar, die Beiboote, das Zubehör und dem Fahrzeug dauerhaft zugehörige Trailer und Lagerböcke sowie persönliche Effekten, versichert.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind das in der Police genannte Fahrzeug, die Maschinenanlage, die technische Ausrüstung, das Inventar, die Beiboote, das Zubehör und dem Fahrzeug dauerhaft zugehörige Trailer und Lagerböcke (wenn in der Police genannt). Persönliche Effekten an Bord des Fahrzeugs sind je Schadenfall bis zu maximal EUR 5.000 mitversichert.
- ✓ Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.

Was wird ersetzt?

- ✓ Gehen versicherte Sachen verloren, wird der entsprechende Teil der Versicherungssumme abzüglich des Restwertes ersetzt.
- ✓ Werden versicherte Sachen beschädigt, werden die notwendigen Kosten zur Wiederherstellung bis zur Höhe der Versicherungssumme ersetzt.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Versicherungssumme wird mit Ihnen im Versicherungsvertrag vereinbart.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Für Schäden an der Maschinenanlage kann nur für bestimmte benannte Gefahren Versicherungsschutz gewährt werden.
- ✗ Wertsachen, Schmuck, geldwerte Papiere, Dokumente, Bargeld sowie Schäden an Computer-Software, Programmen oder Daten.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! politische Gefahren und Kernenergie,
- ! Schäden infolge Diebstahls des Bootes auf einem nicht gesicherten Trailer.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Es besteht Versicherungsschutz in dem vereinbarten Fahrtgebiet.

B. Yacht-Haftpflicht-Versicherung

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Haftpflicht-Versicherung angeboten. Versicherungsschutz besteht für Sie als Versicherungsnehmer sowie für die mitversicherten Personen für den Fall, dass Sie Andere durch Ihre Yacht schädigen.



Was ist versichert?

- ✓ Die gesetzliche Haftpflicht aus Besitz und Gebrauch Ihrer Yacht.
- ✓ Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Haftpflicht aus Gebrauch von Beiboote der Yacht und aus der Ausübung von Sport mit zur Yacht gehörenden Wassersportgeräten und Tauchausrüstungen.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Versicherungssumme pro Schadenereignis sowie die Gesamtleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres ergeben sich aus der Police.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers oder des Eigners gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder Vermögensschäden.
- ✗ Haftpflichtansprüche aus Schadenereignissen, die eintreten, während das Fahrzeug in Motorbootrennen verwendet wird.
- ✗ Haftpflichtansprüche, die auf einer vertraglichen Vereinbarung beruhen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Es besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Fahrtgebiet.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Haftpflichtansprüche aus Schadenereignissen unter der Führung der Yacht durch eine Person ohne den erforderlichen Führerschein.
- ! Die Nutzung des Fahrzeuges auch für kommerzielle Zwecke (Bareboat-Charter oder Skipper-Charter) ohne vorherige Vereinbarung.

C. Yacht-Insassen-Unfall-Versicherung

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Insassen-Unfall-Versicherung angeboten. Diese leistet bei Invalidität oder Tod als Folge eines Unfalles bei der Nutzung Ihrer Yacht bestimmte Geldbeträge.



Was ist versichert?

- ✓ Unfälle in ursächlichem Zusammenhang mit dem Gebrauch des in der Police bezeichneten Fahrzeuges oder bei der Nutzung dessen Beiboote und Wassersportgeräte.
- ✓ Unfälle bei der Nutzung einer vom Versicherungsnehmer geliehenen oder gecharterten Yacht.
- ✓ Seenotrettungs- und Suchkosten
- ✓ Medizinische Notfallkosten im Ausland



Was ist nicht versichert?

- ✗ Unfälle durch Motorbootrennen
- ✗ Unfälle durch Drogenmissbrauch
- ✗ Unfälle bei vorsätzlicher Begehung einer Straftat



Wo bin ich versichert?

- ✓ Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Unfälle von gegen Entgelt angestellten Crewmitgliedern oder von gegen Entgelt angestellten Skippern.
- ! Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

D. Yacht-Rechtsschutz-Versicherung

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Rechtsschutz-Versicherung angeboten. Mit dieser erbringt der Versicherer die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz).



Was ist versichert?

- ✓ Schadenersatz- und Herausgaberechtsschutz
- ✓ Straf-Rechtsschutz
- ✓ Führerschein-Rechtsschutz
- ✓ Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz



Was ist nicht versichert?

- ✗ Rechtsschutz in Verfahren vor Verfassungsgerichten und vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen.
- ✗ Rechtsschutz in ursächlichem Zusammenhang mit der Anschaffung, Veräußerung, Verwaltung von Wertpapieren.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln, Madeira oder den Azoren erfolgt. Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen außerhalb dieses Geltungsbereiches, ist der Versicherungsschutz eingeschränkt.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Rechtsschutz in dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechtes.
Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutz-Versicherungsvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer.
- ! Rechtsschutz im Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde oder eröffnet werden soll.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen. Sie müssen daher mitteilen, ob und welche Änderungen dieser Umstände gegenüber Ihren ursprünglichen Angaben im Versicherungsantrag eingetreten sind.
- Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie beispielsweise jeden Versicherungsfall unverzüglich anzeigen, sowie gebotene Maßnahmen zur Abwendung und Minderung des Schadens ergreifen. Wenn der Versicherer hierzu Weisungen gibt, haben Sie diese Weisungen zu befolgen.
- Sie sind verpflichtet, dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten.



Wann und wie zahle ich?

Die Prämie ist zwei Wochen nach Zugang der Versicherungspolize und der damit übersandten Rechnung fällig. Falls Sie eine Lastschriftermächtigung erteilen, achten Sie bitte auf ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Polize genannten Zeitpunkt. Der Einwand, dass bis zur Zahlung der Erstprämie Leistungsfreiheit bestehe (§ 38 Abs. 2 VersVG), ist ausgeschlossen. Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer eines Jahres fest abgeschlossen und verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, außer Sie oder die Versicherer kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder die Versicherer können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen). Daneben können Sie oder die Versicherer den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z.B. möglich nach dem Eintritt des Versicherungsfalles. Die Versicherung endet dann schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

TEIL A: YACHT-KASKO-BEDINGUNGEN

§ 1 Versicherte Sachen

Versichert sind das in der Polizza genannte Fahrzeug, die Maschinenanlage, die technische Ausrüstung, das Inventar, die Beiboote, das Zubehör; Lagerböcke sowie dem Fahrzeug dauerhaft zugehörige, auf der Police genannte Trailer. Persönliche Effekten an Bord des Fahrzeugs sind je Schadenfall bis zu maximal EUR 5.000 mitversichert.

§ 2 Geltungsbereich

1. Die Versicherung gilt für das in der Polizza genannte Fahrtgebiet. Es besteht Versicherungsschutz auch während aller üblichen Aufenthalte der versicherten Sachen außerhalb des Wassers (z.B. Winterlagerung, Werftaufenthalt) einschließlich des Anlandnehmens und Zuwasserlassens sowie für Ausstellungen auf Messen und zu Verkaufszwecken. Gelegentliches und ungeplantes Überschreiten der Fahrtgrenzen gilt mitversichert, ist aber dem Versicherer unverzüglich zu melden. Der Versicherer kann in diesen Fällen eine angemessene Zuschlagsprämie erheben.
2. Für Transporte der versicherten Sachen gilt § 4 Nr. I.

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.

§ 4 Zusatzleistungen

I. Transporte

- a) Für Land- und Flusstransporte und für Transporte des getrailerten Fahrzeugs per Fähre besteht Versicherungsschutz innerhalb Europas bzw. innerhalb des in der Polizza genannten weiteren Fahrtgebietes, es sei denn, das Transportmittel hat nicht die erforderliche Eignung. Lose Teile sind gegen Diebstahl nur gedeckt, wenn sie unter Verschluss verwahrt oder anderweitig sachgemäß gesichert sind.
- b) Für See- und Lufttransporte versicherter Sachen, ausgenommen jedoch das Fahrzeug selbst und persönliche Effekten, besteht Versicherungsschutz weltweit.
- c) Für Seetransporte des versicherten Fahrzeugs selbst gilt für den Fall des Bestehens einer separaten Transportdeckung subsidiär der Versicherungsschutz auch für diesen Seetransport. Kein Versicherungsschutz im Rahmen dieser Bedingungen besteht für eine unter der Transportdeckung anfallende Selbstbeteiligung.

2. Bergung, Wrackbeseitigung und Schadenminderung

Aufwendungen, insbesondere auch für Bergungs- und Hilfsleistungen Dritter, die der Versicherungsnehmer im Schadenfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens (Allgemeiner Teil E, § 5 Nr. 2) für geboten halten durfte, hat der Versicherer zu ersetzen, auch wenn sie erfolglos geblieben sind. Dasselbe gilt für Aufwendungen, die zur Wrackbeseitigung und Entsorgung erforderlich sind. Dieser Aufwendungsersatz wird nicht auf die Versicherungssumme angerechnet.

3. Pannenhilfe

Erstattet werden ebenfalls notwendige Aufwendungen bis zu EUR 10.000 für Hilfe in Notfallsituationen auf einer Reise, in denen keine unmittelbare Gefahr gem. § 3 für das versicherte Fahrzeug besteht, für das Schleppen zum nächstgelegenen Reparaturort sowie die Lieferung von Treibstoff, Öl, Batterien und Ersatzteilen (ausgenommen die Kosten für die Stoffe oder Teile selbst).

4. Inspektionen nach Grundberührungen

Die notwendigen Kosten für das Inspizieren nach Grundberührungen werden erstattet.

5. Übernachtungs- und Rückreisekosten

Wenn das Fahrzeug wegen eines unter Teil A versicherten Ereignisses während einer Reise, bei der das Fahrzeug nicht verchartert ist, nach Einschätzung eines von den Versicherern beauftragten Sachverständigen nicht bewohnt werden kann, werden die notwendigen

Übernachtungs- oder Rückreisekosten für den Schiffsführer, Crew und Gäste bis zu einer Höhe von EUR 5.000 erstattet. Die Erstattung der Übernachtungskosten ist limitiert auf EUR 150 pro Person und Nacht und für längstens sieben Tage.

Bei einem notwendigen Werftaufenthalt von mehr als 5 Tagen stehen die o.g. Beträge alternativ für die Anmietung eines Ersatzschiffes für die Dauer der ursprünglich geplanten Reise zur Verfügung.

§ 5 Kasko-Ausschlüsse

Nicht versichert sind:

1. Schäden, die verursacht sind durch Konstruktions-, Fabrikations-, Bearbeitungs- oder Materialfehler, Abnutzung im gewöhnlichen Gebrauch, Korrosion, Rost und Elektrolyse. Dieser Ausschluss gilt jedoch nur für die von dem Fehler bzw. der Abnutzung betroffenen Teile selbst; Verlust oder Beschädigung, die als Folge des Fehlers bzw. der Abnutzung an anderen Teilen der versicherten Sachen entstehen, sind im Umfang dieser Bedingungen gedeckt;
2. Schäden, die verursacht sind durch gewöhnliche und nicht plötzliche Witterungseinflüsse (Wind, Regen, Sonne, Schnee, Frost), Osmose, Nagetiere, Ungeziefer oder Fäulnis. Dieser Ausschluss gilt nicht bei Schäden durch Sinken, Brand, Kurzschluss oder Mastbruch;
3. Schäden, die der Versicherungsnehmer durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt hat;
4. Schäden durch Unterschlagung und Betrug, es sei denn, dass nach voriger Vereinbarung die Versicherung auch bei anderen als Sport- oder Vergnügungszwecken (wie Bareboat- oder Skipper-Charter) gelten soll;
5. Schäden durch Diebstahl einzelner Gegenstände, es sei denn, es liegt ein Einbruch vor; die Gegenstände waren mit einer handelsüblichen Diebstahlvorrichtung versehen oder, im Fall von Beibooten oder anderen gewöhnlich an Deck gelagerten Gegenständen, fest mit dem Fahrzeug verbunden oder anderweitig vertäut;
6. mittelbare Schäden (z.B. Beeinträchtigung der Rennfähigkeit, Minderwert, entgangene Gebrauchsvorteile);
7. Wertsachen, Schmuck, geldwerte Papiere, Dokumente, Bargeld sowie Schäden an Computer Software, Programmen oder Daten;
8. Schäden an Kunstgegenständen und Antiquitäten, wenn der Wert des einzelnen Gegenstandes EUR 5.000 übersteigt;
9. Schäden an der Maschinenanlage, es sei denn, verursacht durch Unfall, Brand, Sengen, Schmoren, Kurzschluss, Blitzschlag, Explosion, höhere Gewalt, Diebstahl und Vandalismus;
10. Schäden durch Verlieren oder Überbordfallen von losen Gegenständen aller Art;
11. Totalverlust des versicherten Fahrzeuges durch Diebstahl, wenn sich das Fahrzeug auf einem nicht gegen Diebstahl gesicherten Trailer befand.

§ 6 Selbstbeteiligung

Die in der Polizza genannte Selbstbeteiligung ist je Schadenfall zu berücksichtigen. Bei Schäden an Beibooten, Trailern und Lagerböcken gilt an Stelle der in der Polizza genannten eine Selbstbeteiligung von EUR 300. Keine Selbstbeteiligung besteht bei Totalverlust des in der Polizza genannten Fahrzeuges, Einbruchdiebstahl, Schäden an persönlichen Effekten, Schäden durch Brand, Blitzschlag sowie bei allein durch Dritte verschuldete Kollisionen mit dem stillliegenden Fahrzeug. Weiterhin gilt keine Selbstbeteiligung bei Transportschäden gemäß § 4 Nr. 1, Aufwendungen gem. § 4 Nr. 2, Pannenhilfe gem. § 4 Nr. 3, Inspektionen nach Grundberührungen gem. § 4 Nr. 4 und Übernachtungskosten gem. § 4 Nr. 5.

§ 7 Versicherungswert = Feste Taxe

1. Versicherungswert ist der Neuwert (Wiederbeschaffungswert für gleichartige neue Sachen). Die Höhe dieses Wertes ist als Taxe festgeschrieben auf den Gesamtbetrag der in der Polizza ausgewiesenen Versicherungssumme.
2. Der Einwand der Unterversicherung ist ausgeschlossen.

§ 8 Höhe der Entschädigung

1. Bei Totalverlust, einschließlich des Falles des konstruktiven Totalverlustes (die notwendigen Wiederherstellungskosten übersteigen die Feste Taxe), wird die Feste Taxe gemäß § 7 ersetzt.
2. Bei Teilschäden werden die notwendigen Wiederherstellungskosten ohne Abzüge «neu für alt» ersetzt. Die durch den Schadenfall verursachten Transportkosten zur nächsten geeigneten Werft und zurück werden ebenfalls ersetzt.
3. Erzielbare Erlöse aus Restwerten werden auf die Entschädigungsleistung nach Nr. 1 und Nr. 2 angerechnet. Der Versicherungsnehmer kann die Anrechnung nicht dadurch abwenden, dass er dem Versicherer die Reste zur Verfügung stellt.
4. Mehrwertsteuer wird nur erstattet, wenn und soweit diese bei der gewählten Schadenbeseitigung tatsächlich angefallen ist. In keinem Fall wird Mehrwertsteuer erstattet, soweit Vorsteuerabzugsberechtigung besteht.

§ 9 Zahlung der Entschädigung

1. Der Versicherer hat seine Prüfungstätigkeit zur Feststellung des Versicherungsfalles und der Leistungspflicht so rasch wie möglich durchzuführen und nach positivem Abschluss unverzüglich die Entschädigungsleistung auszus zahlen.
2. Bei Diebstahl sowie bei nach gesonderter Vereinbarung mitversicherter Unterschlagung und Betrug tritt Fälligkeit der Entschädigungsleistung frühestens zwei Monate ab Schadenmeldung ein. Wird der Verbleib entwendeter Sachen ermittelt, ist der Versicherungsnehmer nur dann verpflichtet, die Sachen wieder zu übernehmen, wenn zwischen der Fälligkeit und dem Zeitpunkt, in dem der Versicherungsnehmer die Sachen wieder in seine Verfügung bringen kann, ein Zeitraum von nicht mehr als zwei Monaten verstrichen ist.
3. Wenn im Zusammenhang mit einem Schadenfall ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer aus Gründen eingeleitet worden ist, die auch für den Entschädigungsanspruch erheblich sein können, ist der Versicherer berechtigt, die Entscheidung, ob und wie weit er eintrittspflichtig ist, zurückzustellen bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens.

TEIL B: YACHT-HAFTPFLICHT-BEDINGUNGEN

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz für den Fall, dass sie wegen eines Schadenereignisses, das im Zusammenhang mit Besitz und Gebrauch des in der Police genannten Fahrzeugs eingetreten ist, von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflicht-Bestimmungen auf Schadenersatz (für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden) in Anspruch genommen werden.
2. Mitversicherte Personen sind:
 - a) der Eigner (wenn er nicht selbst Versicherungsnehmer ist);
 - b) der Kapitän und die Crew-Mitglieder sowie jede Person, die sich mit Zustimmung des Versicherungsnehmers oder des Eigners als Gast an Bord des Fahrzeugs befindet;
 - c) jede Person, die mit Zustimmung des Versicherungsnehmers oder des Eigners im Zusammenhang mit dem Gebrauch des Fahrzeugs ein Beiboot des Fahrzeugs gebraucht oder Sport ausübt mit zum Fahrzeug gehörenden Wassersportgeräten oder Tauchausrüstungen.

§ 2 Zusätzliche Deckung

1. Wassersportgeräte und Tauchen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Haftpflicht aus Gebrauch von *Beibooten* des Fahrzeugs und aus Ausübung von Sport mit zum Fahrzeug gehörenden Wassersportgeräten und Tauchausrüstungen, vorausgesetzt, dass dies im Zusammenhang mit dem Gebrauch des Fahrzeugs geschieht.

2. Gewässerschäden

Ebenfalls besteht Versicherungsschutz für die Haftpflicht für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden), wobei hinsichtlich dieser Gewässerschäden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden.

3. Unbeabsichtigtes Auslösen von Rettungsmitteln

Weiterhin besteht Deckungsschutz für entstandene Such- und Hilfekosten durch das unbeabsichtigte Auslösen von Notfallrettungsmitteln wie EPIRB oder DSC, ohne dass eine Notfallsituation vorliegt, soweit diese nicht anderweitig erstattet werden können.

4. Skipperhaftpflichtdeckung

- a) Versicherungsschutz nach § 1 Nr. 1 wird dem Versicherungsnehmer als natürlicher Person und den Crew-Mitgliedern als mitversicherten Personen auch gewährt für gesetzliche Haftpflicht wegen eines Schadenereignisses, das im Zusammenhang mit dem nicht gewerblichen Gebrauch eines nicht in der Police genannten Fahrzeuges (inklusive des Beibootes) eingetreten ist, welches durch den Versicherungsnehmer selbst gechartert oder geliehen worden ist und das von ihm selbst als Skipper geführt wird (Skipperhaftpflichtdeckung).
- b) Für Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die an dem gecharterten oder geliehenen Fahrzeug und/oder dessen Ausrüstung, Inventar und Zubehör durch den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen verursacht worden sind, gilt diese Skipperhaftpflichtdeckung nur, soweit solche Haftpflichtansprüche wegen grober Fahrlässigkeit geltend gemacht werden und die grobe Fahrlässigkeit durch eine autorisierte Behörde, ein Gericht oder eines seitens des Versicherers anerkannten Vergleiches festgestellt worden ist. In diesem Fall beträgt die Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers EUR 2.500.
- c) Mitversichert sind weiterhin berechnete Haftpflichtansprüche des Vercharterers oder Eigners der geführten Yacht wegen des Verlusts von nachgewiesenen Chartereinnahmen der betroffenen Nachfolgebercharterungen durch einen von den versicherten Personen verursachten Schaden bis zu einem Betrag von maximal EUR 20.000. Dies gilt für bereits gebuchte und angezahlte Charterverträge am Tage des Schadens, soweit keine Umbuchung auf eine andere Yacht möglich ist und die Reparaturdauer mehr als drei Tage beträgt.

- d) Im Übrigen wird aus dieser Skipperhaftpflichtdeckung Entschädigung nur geleistet, soweit Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsverhältnis – insbesondere aus einem für das gecharterte oder geliehene Fahrzeug bestehenden Wassersport-Haftpflicht-Versicherungsverhältnis – beansprucht werden kann (Subsidiarität der Skipperhaftpflichtdeckung).

5. Forderungsausfalldeckung

- a) Versicherungsschutz besteht auch für den Fall, dass eine versicherte Person von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstehende Schadenersatzforderung gegen den Dritten nicht geltend gemacht werden kann. Dritter im Sinne dieser Bedingungen ist der Schadenverursacher, der ausweislich des rechtskräftig vollstreckbaren Titels vom Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person wegen eines Haftpflichtschadens auf Leistung von Schadenersatz in Anspruch genommen wurde.
- b) Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzforderungen richten sich nach dem Deckungsumfang dieses Vertrages. Hat der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person berechnete Schadenersatzansprüche, so stellt sie der Vertrag so, als hätte der Dritte als Versicherter Versicherungsschutz im Rahmen dieser Bedingungen.
- c) Versichert sind Personen- und Sachschäden der versicherten Person, für die der Dritte auf Grund gesetzlicher Bestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadenersatz verpflichtet ist.
- d) Nicht versichert sind Schäden, die der Dritte vorsätzlich begangen hat, Schäden unter EUR 1.000 und soweit ein anderer Versicherer (z.B. Haftpflicht oder Sozialversicherung) oder Sozialhilfeträger leistungspflichtig ist.
- e) Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die versicherte Person einen rechtskräftig vollstreckbaren Titel gegen den Dritten vor einem Gericht (Urteil, Vollstreckungsbescheid, gerichtlicher Vergleich) oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Dritten erwirkt hat.
- f) Die versicherte Person hat nachzuweisen, dass eine Zwangsvollstreckung fehlgeschlagen ist bzw. aussichtslos erscheint. Sie ist fehlgeschlagen, wenn sie nicht zu einer vollständigen Befriedigung geführt hat und aussichtslos, wenn der Dritte z.B. in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat oder in dem beim Vollstreckungsgericht geführten Schuldnerverzeichnis eingetragen ist.
- g) Die versicherte Person ist verpflichtet, ihre Ansprüche in Höhe der Entschädigung gegen den Dritten abzutreten sowie den Original-Titel bzw. Vollstreckungsunterlagen und sonstige Unterlagen, aus denen sich ein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingungen ergibt, herauszugeben.
- h) Der Dritte kann aus diesem Vertrag keine Rechte herleiten.

§ 3 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt für das in der Polizza genannte Fahrtgebiet. Gelegentliches und ungeplantes Überschreiten der Fahrtgrenzen gilt mitversichert, ist aber dem Versicherer unverzüglich zu melden. Der Versicherer kann in diesen Fällen eine angemessene Zuschlagsprämie erheben. Ausschließlich für die Skipperhaftpflichtversicherung gem. § 2 Nr. 4 gilt eine weltweite Deckung.

§ 4 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Die Leistungspflicht des Versicherers umfasst das Prüfen der Haftpflichtfrage, das Erbringen der Entschädigung, die die versicherten Personen aufgrund eines von dem Versicherer abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihm geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer gerichtlichen Entscheidung zu zahlen haben, sowie das Abwehren unberechtigter Ansprüche.
2. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, im Namen der versicherten Personen Ansprüche nach Nr. 1 zu befriedigen und/oder abzuwehren. Wenn eine vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Verhalten einer versicherten Person scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
3. Für den Umfang der Leistung des Versicherers bilden die in der Polizza ausgewiesenen Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis. Aufwendungen des Versicherers für Kosten - einschließlich der Kosten zur Abwendung und Minderung des Schadens - werden nicht als Leistungen auf die betreffende Versicherungssumme angerechnet. Dies gilt nicht für Kosten bei Haftpflichtansprüchen, die

nach dem Recht der USA oder Kanadas geltend gemacht werden. In diesem Fall werden die Aufwendungen des Versicherers für Kosten, auch wenn sie auf dessen Weisung entstanden sind, auf die Versicherungssumme angerechnet. Die Versicherungssumme pro Schadenereignis sowie die Gesamtleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres ergeben sich aus der Police.

§ 5 Ausschlüsse der Haftpflicht-Versicherung

Ausgeschlossen von der Versicherung sind:

1. Haftpflichtansprüche aus Schadenereignissen, die eintreten, während das Fahrzeug, seine Beiboote oder Wassersportgeräte
 - a) von einer verantwortlichen Person geführt wird, die nicht die für das Führen des Fahrzeuges erforderliche behördliche Erlaubnis besitzt. Dabei bleibt jedoch die Verpflichtung zur Leistung gegenüber den übrigen versicherten Personen bestehen, wenn der Versicherungsnehmer oder Eigner das Vorliegen der Erlaubnis beim verantwortlichen Schiffsführer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein Unberechtigter das Fahrzeug geführt hat;
 - b) in Motorbootrennen oder den dazugehörigen Übungsfahrten verwendet wird, bei denen es allein auf Erzielung von Höchstgeschwindigkeit ankommt;
2. Haftpflichtansprüche aus Schadenereignissen, die im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Tauchausrüstungen eintreten, wenn die die Tauchausrüstung gebrauchende Person nicht eine anerkannte Taucherlizenz besitzt. Dies gilt nicht für Ausbildungs- oder Trainingsstunden, die von einem Crew-Mitglied gegeben werden, welches qualifizierter und lizenziertes Tauch-Ausbilder ist;
3. Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers oder des Eigners gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder Vermögensschäden;
4. Haftpflichtansprüche mitversicherter Personen untereinander, soweit es um Sachschäden von weniger als EUR 200 geht; dasselbe gilt für Haftpflichtansprüche mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer oder den Eigner;
5. Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags- oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen oder Ansprüche, die durch Vertrag begründet worden sind (z.B. auf Erfüllung von Verträgen). Dies gilt auch dann, wenn die aus dem Vertrag resultierenden Ansprüche im Gesetz geregelt sind (z.B. Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung, wegen Rücktritt oder Minderung);
6. Haftpflichtansprüche, die auf Schadenersatzleistungen mit Strafcharakter («Punitive Damages») gerichtet sind;
7. Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen der eigenen beruflich beschäftigten Besatzungsmitglieder gegen den Versicherungsnehmer oder den Eigner. Versichert sind im Rahmen dieser Bedingungen jedoch gesetzliche Regressansprüche der Sozialversicherungsträger bzw. der sonstigen Arbeitsunfall-Versicherer;
8. Haftpflichtansprüche aus Gewässerschadenhaftung (§ 2 Nr. 2), soweit es sich um solche Gewässerschäden handelt, die verursacht sind durch Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewusstes Einwirken auf Gewässer; durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen oder behördlichen Anordnungen, durch Kriegsereignisse, Aufruhr, innere Unruhen, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben.

TEIL C: YACHT-INSASSEN-UNFALL-BEDINGUNGEN

§ 1 Geltungsbereich der Versicherung

1. Die Versicherung bezieht sich weltweit auf Unfälle im ursächlichen Zusammenhang mit dem Gebrauch des in der Polizza bezeichneten Fahrzeuges und seiner Beiboote auf privaten Fahrten und Regatten sowie während des Festmachens, des Liegens und der Benutzung in Häfen inklusive Landgängen von nicht mehr als 48 Stunden, während des Auf- und Abklippens, der Instandhaltung, der Wartung, des Umbaus und der Reparatur. Ebenfalls mit umfasst ist die Ausübung von Sport mit zum Fahrzeug gehörenden Wassersportgeräten, Schwimmen, Schnorcheln und Tauchen, vorausgesetzt, dass dies im Zusammenhang mit dem Gebrauch des Fahrzeuges geschieht.
2. Die Versicherung gilt auch für Unfälle, welche sich im Zusammenhang mit dem Gebrauch eines seitens des Versicherungsnehmers gecharterten oder geliehenen und von ihm geführten Fahrzeuges ereignen, es sei denn, die Charter beträgt mehr als 2 Wochen, beinhaltet die Teilnahme an Regatten oder eine kommerzielle Nutzung des Fahrzeuges.

§ 2 Versicherte Personen

1. Versicherte Personen sind der Fahrzeugeigner sowie folgende berechnigte Personen: Schiffsführer, Crewmitglieder, Besucher und Gäste und unentgeltlich beauftragte Personen, die mit der Wartung, dem Instandhalten, dem Auf- und Abklippen, dem Umbau und der Reparatur beschäftigt sind.
2. Im Falle der Nutzung eines gecharterten Fahrzeuges gem. § 1 Nr. 2 gelten lediglich der Versicherungsnehmer als Schiffsführer sowie dessen Crewmitglieder als versichert.

§ 3 Gegenstand der Versicherung

1. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
2. Als Unfall gelten auch:
 - a) wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden oder Bauch- oder Unterleibsbrüche entstehen. Dies gilt auch für Bandscheibenvorfälle, soweit keine Vorschädigung oder Degeneration vorliegt (siehe auch § 5);
 - b) Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser: Von einem Ertrinken wird auch dann ausgegangen, wenn eine versicherte Person über Bord gegangen ist und nicht innerhalb eines Monats wiedergefunden werden kann;
 - c) tauchtypische Gesundheitsschädigungen bei lizenzierten oder in Ausbildung befindlichen Tauchern wie Caissionskrankheit oder Barotrauma, ohne dass ein Unfallereignis festgestellt werden kann. Kosten für eine notwendige Behandlung in einer Dekompressionskammer sind im Rahmen von § 4 Nr. 4 ebenfalls mitversichert;
 - d) Gesundheitsschädigungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe, Dünste, Staubwolken und Säuren;
 - e) wenn die versicherte(n) Person(en) unfallbedingt unter Tollwut, Wundstarrkrampf, Wundinfektionen leidet.
 - f) Nahrungsmittelvergiftungen durch eine einmalige Einnahme eines giftigen Nahrungsmittels, vorausgesetzt, eine daraus resultierende Gesundheitsschädigung tritt innerhalb von 48 Stunden ein und wird innerhalb dieser Zeit ärztlich festgestellt.
 - g) Gesundheitsschäden versicherter Personen durch die rechtmäßige Verteidigung oder beim Bemühen zur Rettung von Menschen oder Sachen.
3. Seenotrettungs- und Suchkosten sind im Leistungsumfang von § 4 Nr. 3 ebenfalls versichert.
4. Ein Unfall liegt auch dann vor, wenn die versicherte Person infolge einer Entführung oder Geiselnahme, die während der Dauer des Versicherungsschutzes begann, Gesundheitsschädigung durch Nahrungsmittel- oder Medikamentenentzug bzw. von unsachgemäßer Verabreichung notwendiger Pharmaka oder Nahrungsmittel erleidet.

§ 4 Vereinbarte Leistung

Die vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

Die Versicherung gilt nach dem Pauschalsystem. Der Teilbetrag pro versicherte Person ergibt sich daher aus der vereinbarten Pauschalsumme geteilt durch die versicherten Personen an Bord. Er ist begrenzt durch die vereinbarte Höchstversicherungssumme pro Person.

Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

I. Invaliditätsleistung

a) Voraussetzung für die Leistung

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 von 12 Monaten nach dem Unfall eingetreten und innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt in Textform festgestellt und von der versicherten Person unter Vorlage eines Arztattestes bei uns geltend gemacht worden.

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

b) Art und Höhe der Leistung

Die Invaliditätsleistung wird als Kapitalbetrag gezahlt. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität. Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

• Arm	75%	• Fuß	50%
• Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	70%	• große Zehe	8%
• Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	65%	• andere Zehe	4%
• Hand	60%	• Auge	50%
• Daumen	25%	• sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor dem Unfall bereits verloren war	75%
• Zeigefinger	16%	• Gehör auf einem Ohr	35%
• anderer Finger	10%	• sofern jedoch das Gehör des anderen Ohres vor dem Unfall bereits verloren war	50%
• mehrere Finger einer Hand jedoch maximal	60%	• Geruchssinn	15%
• Bein über der Mitte des Oberschenkels	75%	• Geschmackssinn	10%
• Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	70%	• Stimme	70%
• Bein bis unterhalb des Knies	65%		
• Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	60%		

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

c) Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder

geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

- d) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach § 4 Nr. 1 b) und c) zu bemessen.

Bei vollständigem Verlust des Gehörs oder des Augenlichts durch den Unfall wird eine vorher bestehende dauernde Beeinträchtigung mit dem Prozentsatz nicht mindernd angerechnet, mit dem die Beeinträchtigung durch akustische oder optische Hilfen (Hörgeräte, Brillen, Linsen) beseitigt wurde.

- e) 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.
- f) Mehrleistung ab 90% Invalidität

Die doppelte Invaliditätsleistung wird gezahlt, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

Der Invaliditätsgrad wird nach § 4 Nr. 1 b) bis e) ermittelt und der Unfall ereignet sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres der versicherten Person und der Unfall führt zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 90%.

Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens EUR 200.000 beschränkt.

- g) 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, wird nach dem Invaliditätsgrad geleistet, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2. Todesfall-Leistung

- a) Voraussetzungen für die Leistung

Als Voraussetzung für die Leistung gilt, dass die versicherte Person infolge des Unfalls innerhalb eines Jahres gestorben ist. Auf die besonderen Pflichten nach § 7 Nr. 6 wird hingewiesen.

- b) Höhe der Leistung

Die Todesfall-Leistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

3. Seenotrettungs-, Bergungs- und Suchkosten

Ersetzt werden bis zu einer Höhe von EUR 50.000 die notwendigen Rettungs-, Bergungs- und Suchkosten von öffentlichrechtlichen oder privatrechtlichen Unternehmen, wenn die versicherte Person einen Seenotfall oder Unfall erlitten hat, ihr ein Seenotfall oder Unfall drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, auch wenn die Suche vergeblich war.

4. Krankentransportkosten

Erstattet werden unfallbedingte Transportkosten bis zu einer Summe von EUR 50.000:

- die entstandenen Kosten für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik;
- den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren;
- bei einem Unfall im Ausland die zusätzlich entstehenden Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person;
- bei einem unfallbedingten Todesfall die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz;
- bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland wahlweise statt der Überführung zum Wohnsitz die Kosten für die Bestattung im Ausland;
- die Kosten für einen notwendigen Aufenthalt lizenzierter und in Ausbildung befindlicher Taucher in einer

Dekompressionskammer, sofern dies nach einem Tauchgang notwendig wurde.

5. Medizinische Notfallkosten im Ausland

Ersetzt werden unfallbedingte notwendige medizinische Kosten ab EUR 50 bis EUR 50.000 (bis zu EUR 100.000 außerhalb Europas) in Notfällen, d.h. eine Verletzung außerhalb des Heimatlandes der versicherten Person, die eine sofortige stationäre oder ambulante Behandlung durch einen anerkannten Arzt erforderlich macht und die nicht bis zu ihrer Rückreise in ihr Heimatland aufgeschoben werden kann.

6. Fahrzeug-Rücküberführungskosten

a) Voraussetzungen für die Leistung

Als Voraussetzung gilt, dass der versicherte Unfall einen unmittelbaren stationären Krankenhausaufenthalt des Schiffsführers erforderlich gemacht hat. Eine durch den Unfall verursachte Invalidität ist in diesem Fall nicht erforderlich. Weiterhin muss die Rücküberführung des versicherten Fahrzeugs durch den Schiffsführer nicht möglich sein und ein Ersatz-Schiffsführer nicht zur Verfügung stehen.

b) Art und Höhe der Leistung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich bis zu einer Höhe von EUR 10.000 auf notwendige Rücküberführungskosten des in der Polizza genannten Fahrzeugs zu ihrem Heimathafen.

7. Kosmetische Operationen

a) Voraussetzungen für die Leistung

Als Voraussetzung für die Leistung gilt, dass sich die versicherte Person nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen hat. Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben. Die kosmetische Operation muss innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres, erfolgt sein.

b) Art und Höhe der Leistung

Geleistet wird insgesamt bis EUR 10.000 Ersatz für nachgewiesene Arzthonorare, sonstige Operationskosten, notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung im Krankenhaus sowie für Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von Schneide- und Eckzähnen entstanden sind.

8. Zusatzleistungen

Für die in Nr. 3 bis Nr. 7 genannten Leistungen gilt als Voraussetzung, dass ein Dritter (z.B. ein anderer Versicherer) nicht zur Leistung verpflichtet ist, seine Leistungspflicht bestreitet oder seine Leistung erbracht hat, welche aber zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht hat.

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungen bei den an diesem Vertrag beteiligten Versicherern, können diese Leistungen nur aus einem dieser Verträge geltend gemacht werden.

Die in den Nr. 3 bis Nr. 7 genannten Leistungen gelten pro versicherte Person pro Schadenfall. Dies gilt nicht für die Suchkosten gem. Nr. 3 sowie die Yachtüberführungskosten gem. Nr. 6; hier steht die Summe einmalig für das Fahrzeug zur Verfügung.

§ 5 Vorherige Krankheiten und Gebrechen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades, 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 35%, unterbleibt jedoch die Minderung.

§ 6 Ausschlüsse vom Versicherungsschutz

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

1. Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen; auch infolge von Drogenmissbrauch, 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; dies gilt nicht für Leistungsfälle unter § 4 Nr. 3;
- für Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die auf Trunkenheit beruhen, wenn der Blutalkoholgehalt zum Zeitpunkt des Unfalles unter 1,1 ‰ liegt.

2. Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
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 14. 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.

4. Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich an Fahrtveranstaltungen von Motorfahrzeugen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Dies gilt nicht für die Teilnahme an Segelregatten.
5. Unfälle von gegen Entgelt angestellten Crewmitgliedern oder von gegen Entgelt angestellten Skippern,
6. Unfälle der Versicherten Person als Berufstaucher oder Lizenzsportler.
7. Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:
 - a) Blutungen aus inneren Organen und Gehirnbrutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach § 3 die überwiegende Ursache ist.
 - b) Gesundheitsschäden durch Strahlen. Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch unfallbedingte Einwirkung von Röntgen-, Laser-, Maser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.
 - c) 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, sowie für gewaltsame Eingriffe durch Dritte.
 - d) Infektionen mit Ausnahme der in § 3 Nr. 2 e) genannten;
 - e) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund, mit Ausnahme der in § 3 Nr. 2 f) genannten Nahrungsmittelvergiftungen;
 - f) Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, die sich nicht unmittelbar und ursächlich auf eine organische Verletzung/ einen organischen Schaden zurückführen lassen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

§ 7 Obliegenheiten im Leistungsfall und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

1. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, muss der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, dessen Anordnungen befolgen und den Versicherer unterrichten.
2. Die übersandte Unfallanzeige muss wahrheitsgemäß ausgefüllt und unverzüglich zurückgesendet werden; darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
3. Werden Ärzte von dem Versicherer beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.
4. Ist bei Selbständigen der Verdienstausfall nicht nachzuweisen, wird ein fester Betrag erstattet, der 1 ‰ der versicherten Invaliditätssumme, maximal EUR 500 beträgt.
5. Die Ärzte, die die versicherte Person auch aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht haben, Krankenhäuser oder sonstige Krankenanstalten, andere Personenversicherer, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Der Versicherer wird die versicherte Person über die Erhebung personengebundener Gesundheitsdaten unterrichten, sofern ihm schon vor dem Unfall die Einwilligung vorliegt. Die versicherte Person kann einer Erhebung widersprechen; dies kann jedoch zu einem Verlust der Leistungsansprüche führen. Die versicherte Person kann jederzeit verlangen, dass eine Erhebung der Daten nur erfolgt, wenn jeweils in die einzelne Erhebung eingewilligt worden ist.
6. Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dies dem Versicherer innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt war.

Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

7. Bei den einzelnen Leistungsarten sind zum Teil noch weitere Fristen zu beachten, bei denen es sich allerdings nicht um Obliegenheiten, sondern um Anspruchsvoraussetzungen handelt.
8. Wird eine nach Eintritt eines Unfalls zu erfüllende Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (insbesondere §§ 6, 62 VersVG) ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.
9. Eine Obliegenheitsverletzung liegt insbesondere nicht vor, wenn die versicherte Person einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird oder wenn zunächst anzunehmen war, dass die Unfallfolgen nicht eintreten und eine unverzügliche Schadenmeldung deshalb unterblieb oder, wenn die Erfüllung einer Obliegenheit versehentlich unterblieb, aber nach ihrem Erkennen unverzüglich erfüllt wurde.

§ 8 Fälligkeit der Leistungen

1. Der Versicherer ist verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt. Die Fristen beginnen mit dem Eingang des Nachweises des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie beim Invaliditätsanspruch zusätzlich des Nachweises über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.
2. Die ärztlichen Gebühren, die zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernimmt der Versicherer, sofern er das Gutachten in Auftrag gegeben hat. Sonstige Kosten übernimmt der Versicherer nicht.
3. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder besteht über Grund und Höhe Einigung, erfolgt die Leistung innerhalb von zwei Wochen.
4. Für die Invaliditätsleistung gilt:

Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, wird auf Wunsch ein angemessener Vorschuss bezahlt. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

5. Neuberechnung der Invalidität
 - a) Versicherer und versicherte Person sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Dieses Recht gilt bis zu drei Jahre, bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres jedoch bis zu fünf Jahre nach dem Unfall. Dieses Recht muss von dem Versicherer zusammen mit der Erklärung über die Leistungspflicht nach § 8 Nr. 1 und vom Versicherungsnehmer vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Um das Recht des Versicherungsnehmers auf Neubemessung der Invalidität fristgemäß durchführen zu können, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Möglichkeit geben, einen Arzt rechtzeitig vor Ablauf der Frist mit der Untersuchung der versicherten Person zu beauftragen. Die Erklärung, dieses Recht ausüben zu wollen, sollte dem Versicherer daher möglichst drei Monate nach der Erklärung über die Leistungspflicht, muss aber spätestens drei Monate vor Ablauf der Frist von fünf Jahren nach dem Unfall vorliegen.

- b) Ergibt die endgültige Bemessung des Invaliditätsgrades für die Invaliditätsleistung nach § 4 eine höhere Leistung als bereits erbracht wurde, ist der Mehrbetrag mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz der EZB jährlich zu verzinsen.

§ 9 Rechtsverhältnisse der beteiligten Personen

1. Eine mitversicherte Person kann Leistungen aus der Unfallversicherung ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers unmittelbar bei dem Versicherer geltend machen. In diesem Fall erfolgt die Leistung direkt an die versicherte Person.
2. Der Versicherungsnehmer informiert jede mitversicherte Person über den im Rahmen dieses Vertrages bestehenden Versicherungsschutz und über das Recht der versicherten Person gemäß § 9 Nr. 1.

Die Ausübung sonstiger Rechte aus dem Vertrag steht nicht der mitversicherten Person sondern nur dem Versicherungsnehmer zu.

Der Versicherungsnehmer ist neben den mitversicherten Personen für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

3. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

TEIL D: YACHT-RECHTSSCHUTZ-BEDINGUNGEN

§ 1 Aufgaben der Rechtsschutz-Versicherung

Der Versicherer erbringt die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz).

§ 2 Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?

1. Bei der Geltendmachung von außervertraglichen Schadenersatzansprüchen gilt als Versicherungsfall das dem Anspruch zugrunde liegende Schadenereignis.
2. Als Zeitpunkt des Versicherungsfalles gilt der Eintritt dieses Schadenereignisses. Bei Schäden infolge einer Umweltstörung, die auf einen vom ordnungsgemäßen, störungsfreien Betriebsgeschehen abweichenden, einzelnen, plötzlich eingetretenen Vorfall zurückzuführen sind, gilt dieser Vorfall (= Störfall) als Versicherungsfall. Als Zeitpunkt des Versicherungsfalles gilt der Eintritt dieses Störfalles.

Umweltstörung ist die Beeinträchtigung der Beschaffenheit von Luft, Erdreich oder Gewässern.

3. In den übrigen Fällen gilt als Versicherungsfall der tatsächliche oder behauptete Verstoß des Versicherungsnehmers, Gegners oder eines Dritten gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften; der Versicherungsfall gilt in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem eine der genannten Personen begonnen hat oder begonnen haben soll, gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften zu verstoßen. Bei mehreren Verstößen ist der erste, adäquat ursächliche Verstoß maßgeblich, wobei Verstöße, die länger als ein Jahr vor Versicherungsbeginn zurückliegen, für die Feststellung des Versicherungsfalles außer Betracht bleiben. Im Führerschein-Rechtsschutz ist bei mehreren Verstößen derjenige maßgeblich, der die Abnahme oder Entziehung unmittelbar auslöst.
4. Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Unfallversicherungsverträgen (Versicherungsvertragsstreitigkeiten) gilt als Versicherungsfall abweichend von § 2. Pkt. 3 der Zeitpunkt des Unfallereignisses.

§ 3 Umfang der Versicherung

Versicherungsschutz besteht für das in der Police bezeichnete Wassersportfahrzeug sowie dessen Beiboote, Wassersportgeräte und Bootstrailer, auch wenn diese nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassen sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle Personen in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Halter, berechnete Schiffsführer oder berechnete Insassen dieser Wassersportfahrzeuge.

Der Versicherungsschutz umfasst:

- 1.) **Schadenersatz- und Herausgabe-Rechtsschutz** für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung beruhen und aus der bestimmungsgemäßen Verwendung des versicherten Wassersportfahrzeuges entstehen bzw. dinglichen Herausgabeansprüchen, die versicherte Wassersportfahrzeuge und Zubehör betreffen, welche nicht betrieblich genutzt werden;
- 2.) **Straf-Rechtsschutz** für die Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden wegen des Vorwurfes
 - eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;
 - eines sonstigen Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherungsnehmer ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherungsnehmer dagegen vorgeworfen, ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn nicht rechtskräftig festgestellt wird, dass er vorsätzlich gehandelt hat.

Es besteht also bei dem Vorwurf eines Verbrechens kein Versicherungsschutz, ebenso wenig bei dem Vorwurf eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z.B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug etc.). Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfes noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an.

- 2.1) Weiters umfasst der Versicherungsschutz in diesem Zusammenhang den **Ermittlungs-Straf-Rechtsschutz** für die Verteidigung in Verfahren vor der Anklageerhebung (Ermittlungsverfahren). Es besteht Versicherungsschutz ab der ersten Ermittlungs- oder

Verfolgungshandlung gegen den Versicherungsnehmer:

Der Versicherer übernimmt in diesen Fällen die Kosten für

- Beratung vor und Beistandsleistung bei der Vernehmung als Beschuldigter,
- Akteneinsicht und Beweisanträge bzw. eine schriftliche oder mündliche (Firmen-) Stellungnahme,
- Einsprüche wegen Rechtsverletzungen im Ermittlungsverfahren,
- Rechtsmittel gegen Gerichtsbeschlüsse 1. Instanz inkl. Haftbeschwerden,
- die Teilnahme an Hausdurchsuchungen und gerichtlichen Beweisaufnahmen,
- sowie in Abstimmung mit dem Versicherer die Kosten sonstiger notwendiger Verteidigungsmaßnahmen wie beispielsweise die Kosten eines Privatgutachters.

Die Leistungen sind mit insgesamt EUR 15.000 limitiert.

2.2.) Bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen in Zusammenhang mit einer Havarie besteht Versicherungsschutz für die Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenersatz bis EUR 1.500.

Versicherungsschutz besteht ab dem Zeitpunkt der Mitteilung des Staatsanwaltes über die Möglichkeit einer Diversionsmaßnahme oder ab dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme durch einen Konfliktregler in Fällen des außergerichtlichen Tatausgleiches.

Werden dem Versicherungsnehmer Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf EUR 3.000

2.3.) In Verwaltungsstrafverfahren besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn mit Strafverfügung eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine Geldstrafe von mehr als EUR 195 verhängt wird. Werden in einer Strafverfügung mehrere Geldstrafen verhängt, besteht Versicherungsschutz für das gesamte Verfahren, wenn zumindest eine Geldstrafe EUR 195 übersteigt.

Kommt es ohne Erlassung einer Strafverfügung zur Einleitung eines ordentlichen Verfahrens, besteht Versicherungsschutz nur für eine Kommission und einen Schriftsatz.

Für darüber hinausgehende Maßnahmen besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Verfahren vor Erlassung eines Bescheides eingestellt oder wenn mit Bescheid eine Strafe gemäß Abs.1 festgesetzt wird.

Unabhängig von der Höhe der Geldstrafe besteht Versicherungsschutz bei Verwaltungsstrafverfahren, nach Havarien sowie bei Delikten, die eine Vormerkung im örtlichen Führerscheinregister oder den Entzug der Lenkerberechtigung bewirken.

Die Verletzung von Verkehrsvorschriften fällt unabhängig von der Verschuldensform und unabhängig vom Ausgang des Verfahrens unter den Versicherungsschutz.

3.) Führerschein-Rechtsschutz für die Vertretung im Verfahren wegen Entziehung oder Einschränkung des Befähigungsausweises oder bei Androhung der Entziehung des Befähigungsausweises, wenn das Verfahren im Zusammenhang mit einer Havarie oder einer Übertretung von schiffahrtsrechtlichen Vorschriften eingeleitet wurde.

In diesen Fällen umfasst der Versicherungsschutz auch die Vertretung im Verfahren zur Wiederausfolgung des Befähigungsausweises.

Sind sonstige Berechtigungen zum Führen von Wassersportfahrzeugen Gegenstand derartiger Verfahren, gelten diese Bestimmungen sinngemäß.

4.) Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen schuldrechtlichen Verträgen (einschl. Versicherungsverträgen), die das versicherte Wassersportfahrzeug sowie Anhänger/Bootstrailer einschliesslich Ersatzteile und Zubehör betreffen und dinglichen Rechten, soweit der Versicherungsschutz nicht in der Leistungsart 1.) enthalten ist; der Versicherungsschutz umfasst auch die Geltendmachung von Ansprüchen des Versicherungsnehmers als Bezugsberechtigter von Insassen-Unfall-Versicherungsverträgen. Als Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen gilt auch die Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen wegen reiner Vermögensschäden, die aus der Verletzung gesetzlicher oder

vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist gilt:

Die Veräußerung oder der sonstige Wegfall des Fahrzeugs ist dem Versicherer innerhalb von 2 Monaten anzuzeigen und das Folgefahrzeug zu bezeichnen. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten ist der Versicherer nach Maßgabe des gesetzlichen Bestimmungen (insbesondere §§ 6,62 VersVG) von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Wird das Folgefahrzeug bereits vor Veräußerung des versicherten Fahrzeuges erworben, bleibt dieses bis zu seiner Veräußerung, längstens jedoch bis zu einem Monat nach dem Erwerb des Folgefahrzeuges, ohne zusätzliche Prämie mitversichert. Bei Erwerb eines Fahrzeuges innerhalb eines Monats nach der Veräußerung des versicherten Fahrzeuges wird vermutet, dass es sich um ein Folgefahrzeug handelt.

Rechtsschutz besteht auch für Verträge im Zusammenhang mit dem Winterlager bzw. mit der Anmietung eines Liegeplatzes für das versicherte Fahrzeug.

Wurde der Rechtsschutzversicherungsvertrag zwischen Kauf und Übergabe (=Gefahrübergang) des Wasserfahrzeuges abgeschlossen, gilt folgende Regelung:

Liegt der behauptete Verstoß gegen Rechtsvorschriften oder Rechtspflichten (=Versicherungsfall) im Rahmen der dem Erwerb des Wasserfahrzeuges vorgelagerten Vertragsverhandlungen oder wurde vertraglich eine bestimmte Eigenschaft zugesagt, und hat der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt des Gefahrüberganges bereits bestanden, beruft sich der Versicherer bezüglich dieses Rechtsverstoßes nicht auf Vorvertraglichkeit.

Bestand jedoch zum Zeitpunkt des Gefahrenüberganges kein Rechtsschutzversicherungsvertrag, so kann sich der Versicherer auf den Ablehnungsgrund der Vorvertraglichkeit berufen.

Erweiterte Deckung zu 1.), 2.) und 3.):

Im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen oder einem Strafverfahren nach einer Havarie sowie im Verfahren wegen Entziehung des Befähigungsnachweises umfasst der Versicherungsschutz auch die Kosten für Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofbeschwerden.

§ 4 Wann entfällt der Versicherungsschutz?

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gelten,
 - 1.1. dass der Schiffsführer bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat, zu Fahren des Fahrzeuges berechtigt ist und das Fahrzeug mit der erforderlichen Zulassung versehen ist;
 - 1.2. dass der Schiffsführer sich im Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht in einem durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamentenmissbrauch beeinträchtigten Zustand befindet und dass er seiner gesetzlichen Verpflichtung entspricht, seine Atemluft auf Alkohol untersuchen, sich einem Arzt vorführen, sich untersuchen oder sich Blut abnehmen zu lassen;
 - 1.3. dass der Schiffsführer nach einem Verkehrsunfall seinen gesetzlichen Verständigungs- oder Hilfeleistungspflichten entspricht. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen bestehen, soweit diese die Verletzung dieser Obliegenheiten weder kannten noch kennen mussten.

Leistungsfreiheit wegen Verletzung der Obliegenheiten nach den Pkt. 1.2. und 1.3. besteht nur dann, wenn der angeführte Umstand im Spruch oder in der Begründung einer im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall ergangenen rechtskräftigen Entscheidung eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde festgestellt worden ist.

Vom Versicherer erbrachte Leistungen sind zurückzuzahlen.

2. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit:

- 2.1.) Erdbeben;
- 2.2.) Krieg, feindseligen oder terroristischen Handlungen, Aufruhr; inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
- 2.3.) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind und nicht im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis des Versicherungsnehmers und/oder der mitversicherten Person stehen;
- 2.4.) Bergbauschäden an Grundstücken und Gebäuden;
- 2.5.) dem Erwerb oder der Veräußerung eines
 - zu Bauzwecken bestimmten Grundstückes oder
 - vom Versicherungsnehmer oder von den mitversicherten Personen nicht selbst zu nutzenden bzw. genutzten Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles;
- 2.6.) der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt;
- 2.7.) der genehmigungspflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz nehmen beabsichtigt;
- 2.8.) der Finanzierung eines der unter 2.5.) – 2.7.) genannten Vorhaben;
- 2.9.) der Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;
- 2.10.) dem Recht der Handelsgesellschaften oder aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;
- 2.11.) Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;
- 2.12.) der Anschaffung, Veräußerung, Verwaltung von Wertpapieren (z.B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile), Wertrechten, die Wertpapieren gleichstehen, Beteiligungen (z.B. an Kapitalanlagemodellen, stillen Gesellschaften, Genossenschaften) und deren Finanzierungen. Der Ausschluss gilt nicht für Geld- und Vermögensanlagen, soweit Lebens- und Rentenversicherungen sowie Sparverträge betroffen sind;
- 2.13.) dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechtes;
- 2.14.) Streitigkeiten mit dem Versicherer des Rechtsschutz-Versicherungsvertrags oder dem für diesen tätigen Schadenabwicklungsunternehmen;
- 2.15.) Verfahren vor dem Verwaltungs- oder Verfassungsgerichtshof und vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen (mit Ausnahme der erweiterten Deckung gem. § 3 letzter Absatz)
- 2.16.) einem Insolvenzverfahren, das über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde oder eröffnet werden soll;
- 2.17.) Streitigkeiten mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutz-Versicherungsvertrages untereinander; Streitigkeiten mitversicherter Personen untereinander; sowie zwischen mitversicherten Personen und dem Versicherungsnehmer;
- 2.18.) Streitigkeiten sonstiger Lebenspartner (nichteheliche und nichteingetragene Lebenspartner; gleich welchen Geschlechtes) untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft, auch nach deren Beendigung;
- 2.19.) Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind;
- 2.20.) mit vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder mit einer

Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;

- 2.21.) dem Umstand, dass der Versicherungsnehmer in den Fällen des § 3 Nr. 3.1.-3.4 den Tatbestand, der gemäß § 2 den Rechtsschutzfall darstellt, vorsätzlich und rechtswidrig verwirklicht hat. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

§ 5 Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch des Versicherungsnehmers Stellung zu nehmen?

Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussichten zu geschehen? (Schiedsgutachterverfahren)

1. Der Versicherer hat binnen zwei Wochen nach Geltendmachung des Deckungsanspruches durch den Versicherungsnehmer und Erhalt der zur Prüfung dieses Anspruches notwendigen Unterlagen und Informationen dem Versicherungsnehmer gegenüber schriftlich den Versicherungsschutz grundsätzlich zu bestätigen oder begründet abzulehnen.

Der Versicherer ist innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist berechtigt, diese durch einseitige Erklärung um weitere zwei Wochen zu verlängern.

2. Davon unabhängig hat der Versicherer das Recht, jederzeit Erhebungen über den mutmaßlichen Erfolg der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung anzustellen. Kommt er nach Prüfung des Sachverhaltes unter Berücksichtigung der Rechts- und Beweislage zum Ergebnis,

2.1. dass hinreichende Aussicht besteht, in einem Verfahren im angestrebten Umfang zu obsiegen, hat er sich zur Übernahme aller Kosten nach Maßgabe des § 7 (Leistungsumfang) bereit zu erklären;

2.2. dass diese Aussicht auf Erfolg nicht hinreichend, d. h. ein Unterliegen in einem Verfahren wahrscheinlicher ist als ein Obsiegen, ist er berechtigt, die Übernahme der an die Gegenseite zu zahlenden Kosten abzulehnen;

2.3. dass erfahrungsgemäß keine Aussicht auf Erfolg besteht, hat er das Recht, die Kostenübernahme zur Gänze abzulehnen.

3. Für den Fall von Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Erfolgsaussichten der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung oder das Vorgehen zur Beilegung des Streitfalles, für den Deckung begehrt wird, kann der Versicherungsnehmer seinen Anspruch auf Versicherungsschutz durch Beantragung eines Schiedsgutachterverfahrens oder ohne Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens gemäß § 12 VersVG gerichtlich geltend machen.

4. Die gänzliche oder teilweise Ablehnung der Kostenübernahme wegen nicht hinreichender oder fehlender Aussicht auf Erfolg oder sonstiger Meinungsverschiedenheiten im Sinne des Pkt. 3. ist dem Versicherungsnehmer unter Bekanntgabe der Gründe und unter Hinweis auf die Möglichkeit eines Schiedsgutachterverfahrens gemäß Pkt.5. schriftlich mitzuteilen. Die bis zu diesem Zeitpunkt aufgelaufenen Kosten sind vom Versicherer zu tragen, sofern die sonstigen Voraussetzungen des Versicherungsschutzes vorliegen. Unterlässt der Versicherer den Hinweis gemäß Pkt. 1, gilt der Versicherungsschutz für die begehrte Maßnahme als anerkannt.

5. Verlangt der Versicherungsnehmer die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, so muss er innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der (Teil-) Ablehnung des Versicherers unter gleichzeitiger Benennung eines Rechtsanwaltes die Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens schriftlich beantragen.

Der Versicherer hat nach Einlangen des Antrages innerhalb von 14 Tagen seinerseits einen Rechtsanwalt schriftlich namhaft zu machen und diesen mit der Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens zu beauftragen.

Versicherungsnehmer und Versicherer dürfen nur solche Rechtsanwälte als Schiedsgutachter benennen, die im konkreten Streitfall noch nicht als Rechtsvertreter tätig waren. Bei Anwaltsgesellschaften schließt die Vertretungstätigkeit eines Anwalts alle anderen von der Nominierung als Schiedsgutachter aus.

Kommen die beiden Rechtsanwälte zu einer einheitlichen Meinung, so sind Versicherer und Versicherungsnehmer an diese Entscheidung gebunden.

Weicht diese Entscheidung jedoch von der wirklichen Sachlage erheblich ab, können Versicherungsnehmer oder Versicherer gemäß § 64 (2) VersVG diese Entscheidung gerichtlich anfechten.

Treffen die beauftragten Rechtsanwälte innerhalb von vier Wochen keine oder keine übereinstimmende Entscheidung, kann der

Versicherungsnehmer seinen Anspruch auf Versicherungsschutz gerichtlich geltend machen.

- Die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens sind im Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen in diesem Verfahren vom Versicherer bzw. Versicherungsnehmer zu tragen, wobei die Kostentragungspflicht des Versicherungsnehmers mit der Höhe seiner eigenen Anwaltskosten begrenzt ist.

Kommt es zu keiner Einigung, trägt jede Seite die Kosten ihres Rechtsanwaltes. Diese Kosten teilen das Schicksal der Kosten eines allfälligen Deckungsprozesses.

- Im Falle der Inanspruchnahme eines Schiedsgutachterverfahrens wird die Frist des § 12 Abs. 3 VersVG bis zum Abschluss dieses Verfahrens, längstens jedoch für den Zeitraum von 2 Monaten gehemmt.

§ 6 Versichererwechsel

- Sofern in der Polizze nichts anderes vereinbart ist, besteht in Abweichung von § 2 Anspruch auf Rechtsschutz, wenn
 - 1.) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Verstoß gemäß § 5 Absatz 2) erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt; allerdings nur dann, wenn bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;
 - 2.) der Versicherungsfall in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Anspruch auf Rechtsschutz später als drei Jahre nach Ende der Vertragslaufzeit eines Vorversicherers gegenüber dem Versicherer geltend gemacht wird; allerdings nur dann, wenn der Versicherungsnehmer die Meldung beim Vorversicherer nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt hat und bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;
- Rechtsschutz wird in dem Umfang gewährt, der zum Zeitpunkt des Eintritts des Rechtsschutzfalles bestanden hat, höchstens jedoch im Umfang des Vertrages des Versicherers.

§ 7 Leistungsumfang

- Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, übernimmt der Versicherer im Falle seiner Leistungspflicht die ab dem Zeitpunkt der Geltendmachung des Deckungsanspruches entstehenden Kosten gem. Pkt. 5, soweit sie für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers notwendig sind.
- Kosten, die vor diesem Zeitpunkt entstanden sind, sind vom Versicherungsschutz nur dann umfasst, wenn sie nicht früher als vier Wochen vor der Geltendmachung des Deckungsanspruches durch Maßnahmen des Gegners, eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde oder durch unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des Versicherungsnehmers ausgelöst worden sind.
- Notwendig sind die Kosten, wenn die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung zweckentsprechend und nicht mutwillig ist und hinreichende Aussicht auf deren Erfolg besteht. Die Prüfung der Erfolgsaussicht gemäß § 4 unterbleibt im Straf und Führerschein-Rechtsschutz.
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich
 - auf die außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch den Versicherer oder durch den von ihm beauftragten Rechtsanwalt und
 - auf die Vertretung vor staatlichen Gerichten und Verwaltungsbehörden in allen Instanzen.
- Der Versicherer zahlt
 - 1.) im Inland die angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe des Rechtsanwaltstarifgesetzes oder, sofern dort die Entlohnung für anwaltliche Leistungen nicht geregelt ist, bis zur Höhe der Allgemeinen Honorar Kriterien für Rechtsanwälte.

In gerichtlichen und verwaltungsbehördlichen Verfahren werden Nebenleistungen des Rechtsanwaltes maximal in Höhe des nach dem jeweiligen Tarif zulässigen Einheitssatzes gezahlt.

Wird anstelle des Rechtsanwaltes eine andere zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person tätig, werden deren Kosten nach den für sie geltenden Richtlinien, maximal jedoch bis zur Höhe des Rechtsanwaltsaristgesetzes, übernommen.

Im Ausland werden die angemessenen Kosten einer zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugten Person nach den dort geltenden Richtlinien übernommen.

5.2. die dem Versicherungsnehmer zur Zahlung auferlegten Vorschüsse und Gebühren für die von einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde beigegebenen Sachverständigen, Dolmetscher und Zeugen sowie Vorschüsse und Gebühren für das gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfahren. Nicht ersetzt werden Kosten für Urteilsveröffentlichungen und strafrechtliche Vollzugsmaßnahmen.

5.3. im Zivilprozess auch die Kosten der Gegenseite, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Zahlung verpflichtet ist.

Unter den gleichen Voraussetzungen trägt der Versicherer im Strafverfahren gegen den Versicherungsnehmer auch die Kosten des Schriftsatzes der Subsidiaranklage.

5.4. die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von österreichischen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

5.5. darlehensweise bis zu der in der Polizza angegebenen Höhe jene Beträge, die vom Versicherungsnehmer im Ausland aufgewendet werden müssen, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Strafkaution).

5.6. Kosten gemäß Pkt. 5.1., Pkt. 5.2., Pkt. 5.4 und Pkt. 5.5.

- exklusive Umsatzsteuer, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist;
- unbeschadet anderer gesetzlicher Bestimmungen, wenn und solange Teilzahlungen durch die Gegenseite Kapital und Zinsen nicht übersteigen.

5.7. Kosten des Mediators bis maximal EUR 2.000, in Fällen einer Co-Mediation bis maximal EUR 3.000.

6. Die Leistungspflicht des Versicherers ist begrenzt wie folgt:

6.1. Die Höchstgrenze der vom Versicherer in einem Versicherungsfall für den Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen zu erbringenden Leistungen bildet die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles laut Vertrag gültige Versicherungssumme.

6.2. Bei mehreren Versicherungsfällen, die einen ursächlich zusammenhängenden, einheitlichen Vorgang darstellen, steht die Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung.

Ihre Höhe bestimmt sich nach dem Zeitpunkt des ersten Versicherungsfalles.

6.3. Genießen mehrere Versicherungsnehmer zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen Versicherungsschutz aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen und sind ihre Interessen aufgrund der gleichen oder einer gleichartigen Ursache gegen den/dieselben Gegner gerichtet, ist der Versicherer bis zur rechtskräftigen Beendigung eines von einem Versicherungsnehmer geführten Musterprozesses berechtigt, seine Leistung für die übrigen Versicherungsnehmer vorerst auf die außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherungsnehmer und die Führung notwendiger Musterprozesse durch von ihm ausgewählte Rechtsvertreter zu beschränken.

Dies gilt nicht, wenn oder sobald die übrigen Versicherungsnehmer durch diese Maßnahmen nicht ausreichend gegen einen Verlust ihrer Ansprüche, insbesondere durch drohende Verjährung, geschützt sind.

Sofern der Versicherungsschutz die Vertretung in allgemeinen Verwaltungsverfahren bzw. vor dem Verfassungs- oder Verwaltungsgerichtshof umfasst, können diese Bestimmungen sinngemäß angewandt werden.

6.4. Bei einem Vergleich trägt der Versicherer die Kosten nur in dem Umfang, der dem Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen entspricht.

6.5. Nach Vorliegen eines Exekutionstitels (z.B. Urteil) trägt der Versicherer Kosten der Rechtsverwirklichung aller Exekutionsversuche einschließlich der Anmeldung der Forderung in einem Insolvenzverfahren, begrenzt EUR 6.500.

Bei einem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Gegners vor dem Vorliegen eines rechtskräftigen Titels übernimmt der Versicherer neben den Kosten der Anmeldung der Forderung ausschließlich die Kosten des durch eine Bestreitung notwendigen Zivilverfahrens.

- 6.6. Treffen bei der Wahrnehmung zivilrechtlicher Interessen Ansprüche zusammen, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer nur jene Kosten, die auch ohne Berücksichtigung der nicht unter Versicherungsschutz stehende Ansprüche von ihm zu übernehmen wären. Lässt sich die Leistungspflicht danach nicht bestimmen, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis der Streitwerte (Bemessungsgrundlagen) zueinander.

Werden bei der Wahrnehmung zivilrechtlicher Interessen vom Gegner Forderungen aufrechnungsweise geltend gemacht, für deren Abwehr kein Versicherungsschutz besteht, trägt der Versicherer nur die Kosten, die der Versicherungsnehmer nach den Kostenersatzbestimmungen der Zivilprozessordnung zu tragen hätte, wenn nur seine Aktivforderung Gegenstand der Interessenswahrnehmung gewesen wäre.

Bei einem Vergleich gilt Pkt. 6.4. bezogen auf die unter Versicherungsschutz stehenden Ansprüche.

Sind mehrere Delikte Gegenstand eines Strafverfahrens, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer die Kosten der Verteidigung und des Verfahrens anteilig im Verhältnis der Bemessungsgrundlagen für die Honorierung anwaltlicher Leistungen.

- 6.7. Erfolgt in demselben Verfahren die Wahrnehmung zivilrechtlicher Interessen versicherter und nicht versicherter Personen, so trägt der Versicherer die Kosten anteilig.

§ 8 Örtlicher Geltungsbereich

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

1. Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln, Madeira oder den Azoren erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.
2. Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen außerhalb des Geltungsbereiches nach Absatz 1 trägt der Versicherer bei Rechtsschutzfällen, die dort während eines längstens sechs Monate dauernden Aufenthaltes eintreten, die Kosten nach § 7 Absatz 1 bis zu einem Höchstbetrag von 100.000 Euro. Kosten bis zu dieser Höhe werden auch für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen übernommen, die über das Internet abgeschlossen wurden, soweit eine Interessenwahrnehmung außerhalb des Geltungsbereiches gemäß Absatz 1 notwendig ist.

Insoweit besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilnutzungsrechten (Timesharing) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen.

§ 9 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer zur Sicherung seines Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, ist er verpflichtet,
 - 1.1. den Versicherer unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären und ihm alle erforderlichen Unterlagen auf Verlangen vorzulegen;
 - 1.2. dem Versicherer die Beauftragung des Rechtsvertreters (§ 10) zu überlassen, dem Rechtsvertreter Vollmacht zu erteilen, ihn vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage zu unterrichten und ihm auf Verlangen alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen;
 - 1.3. Kostenvorschreibungen, die ihm zugehen, vor ihrer Begleichung unverzüglich dem Versicherer zur Prüfung zu übermitteln;
 - 1.4. alles zu vermeiden, was die Kosten unnötig erhöht oder die Kostenerstattung durch Dritte ganz oder teilweise verhindert;
 - 1.5. bei der Geltendmachung oder Abwehr von zivilrechtlichen Ansprüchen außerdem
 - 1.5.1. dem Versicherer vorerst die Möglichkeit einzuräumen, Ansprüche selbst innerhalb angemessener Frist außergerichtlich durchzusetzen oder abzuwehren;

1.5.2. vor der gerichtlichen Geltendmachung oder Abwehr von Ansprüchen und vor der Anfechtung einer gerichtlichen Entscheidung die Stellungnahme des Versicherers, insbesondere zur Aussicht auf Erfolg, einzuholen; der Abschluss von Vergleichen ist mit dem Versicherer abzustimmen;

1.5.3. soweit seine Interessen nicht unbillig, insbesondere durch drohende Verjährung beeinträchtigt werden, vor der gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen die Rechtskraft eines Strafverfahrens oder eines anderen Verfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann, oder vorerst nur einen Teil der Ansprüche geltend zu machen und die Geltendmachung der verbleibenden Ansprüche bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den Teilanspruch zurückzustellen.

2. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehend genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer gemäß § 6 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) von der Verpflichtung zur Leistung frei.

3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind bei den versicherten Leistungspartner spezielle Obliegenheiten geregelt.

§ 10 Wer wählt den Rechtsvertreter aus, durch wen und wann wird dieser beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?

1. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, zu seiner Vertretung vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden eine zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person (Rechtsanwalt, Notar etc.) frei zu wählen. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer auf sein Wahlrecht hinzuweisen, sobald dieser Versicherungsschutz für die Einleitung eines Gerichts oder verwaltungs- behördlichen Verfahrens verlangt.

2. Darüber hinaus kann der Versicherungsnehmer zur sonstigen Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen einen Rechtsanwalt frei wählen, wenn beim Versicherer eine Interessenkollision entstanden ist.

Eine Interessenkollision liegt vor, wenn in einer Zivilsache ein Gegner auftritt, dem der Versicherer aufgrund eines anderen Versicherungsvertrages für dasselbe Ereignis den Versicherungsschutz bestätigt hat.

Tritt eine Interessenkollision ein, hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer von diesem Sachverhalt unverzüglich Mitteilung zu machen und ihn auf sein Wahlrecht hinzuweisen.

3. Das Wahlrecht nach Pkt. 1. und 2. bezieht sich nur auf Personen, die ihren Kanzleisitz am Ort des Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde haben, die für das durchzuführende Verfahren in erster Instanz zuständig ist. Wenn am Ort dieses Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde nicht mindestens vier solcher Personen ihren Kanzleisitz haben, erstreckt sich das Wahlrecht auf eine im Sprengel des zuständigen Landesgerichtes ansässige vertretungsbefugte Person.

4. Der Versicherer ist berechtigt einen Rechtsvertreter auszuwählen:

4.1. wenn die versicherte außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen nicht durch den Versicherer selbst vorgenommen wird;

4.2. wenn innerhalb von einem Monat vom Versicherungsnehmer kein Rechtsvertreter namhaft gemacht wird, nachdem ihn der Versicherer auf sein Wahlrecht und die Folgen des Fristablaufes hingewiesen hat;

4.3. in den Fällen des § 7.6.3.

5. Der Versicherer ist verpflichtet, einen Rechtsvertreter auszuwählen, wenn der Versicherungsnehmer bei der Geltendmachung seines Deckungsanspruches keinen Rechtsvertreter namhaft macht und die sofortige Beauftragung eines Rechtsvertreters zur Wahrung der rechtlichen Interessen erforderlich ist.

6. Die Beauftragung des Rechtsvertreters erfolgt durch den Versicherer im Namen und im Auftrag des Versicherungsnehmers

6.1. im Strafverfahren, Verfahren wegen Entziehung der Lenkberechtigung, bei Vorliegen einer Interessenkollision sofort;

6.2. in allen anderen Fällen nach Scheitern seiner außergerichtlichen Bemühungen (§ 9.1.5.).

7. In Fällen der Mediation ist der Versicherer berechtigt, den Mediator auszuwählen.

8. Der Rechtsvertreter und der Mediator trägt dem Versicherungsnehmer gegenüber unmittelbar die Verantwortung für die Durchführung seines Auftrages. Eine diesbezügliche Haftung des Versicherers besteht nicht. Der Versicherer haftet aber für ein allfälliges Verschulden bei der Auswahl eines Rechtsvertreters.

§ 11 Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?

1. Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.
2. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Erstattung von Beträgen, die der Versicherer für ihn geleistet hat, gehen mit ihrer Entstehung auf den Versicherer über. Bereits an den Versicherungsnehmer zurückgezahlte Beträge sind dem Versicherer zu erstatten.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer bei der Geltendmachung dieser Ansprüche zu unterstützen und ihm auf Verlangen eine Abtretungsurkunde auszustellen.

3. Für die Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag und die Geltendmachung von Ansprüchen auf Leistung gilt § 12 VersVG.

TEIL E: ALLGEMEINER TEIL FÜR ALLE SPARTEN VON TEIL A BIS D

Die Regelungen dieses Allgemeines Teils E gelten für alle vorherigen Sparten gem. Teil A bis D.

§ 1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Police genannten Zeitpunkt. Der Einwand, dass bis zur Zahlung der Erstprämie Leistungsfreiheit bestehe (gem. § 38 Abs. 2 VersVG), ist ausgeschlossen.

§ 2 Vertragsdauer, Kündigung

1. Jeder Versicherungsvertrag wird auf die Dauer eines Jahres fest abgeschlossen. Er verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Vertragsjahres schriftlich gekündigt wird.
2. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles ist jeder Teil berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.
3. Wird das Fahrzeug veräußert, so endet der Versicherungsvertrag mit dem Zeitpunkt des Eigentumsübergangs. Der Versicherungsnehmer wird dem Versicherer zur Abrechnung der zu erstattenden Prämie den Zeitpunkt des Eigentumsübergangs unter Beifügung einer Kopie des Kaufvertrages nachweisen. Im Fall einer vorhandenen Yacht-Kasko-Versicherung gem. Teil A und vorhandenen Yacht-Haftpflicht-Versicherung gem. Teil B besteht für den Erwerber, sofern er nicht widerspricht, für die Dauer von einem Monat ab Eigentumsübergang Versicherungsschutz nach diesen Bedingungen als vorläufige Deckung. Dabei gilt als Versicherungssumme für die Yacht-Haftpflicht-Versicherung diejenige dieser Deckung; für die Yacht-Kasko-Versicherung der im Kaufvertrag ausgewiesene Kaufpreis, höchstens jedoch die bisherige Versicherungssumme (Feste Taxe).
4. Endet der Versicherungsvertrag vorzeitig nach Nr. 2 oder Nr. 3, wird die nicht verbrauchte Prämie zeitanteilig erstattet, sofern es sich nicht um eine Mindestprämie handelt.

§ 3 Sicherheitsleistung

Ist der Versicherungsnehmer zur Sicherheitsleistung für einen versicherten Schaden verpflichtet oder ist für einen solchen Schaden eine Sicherheitsleistung zur Abwendung eines Arrestes geboten, so übernimmt der Versicherer nach diesen Bedingungen eine Garantie oder zahlt den erforderlichen Betrag.

§ 4 Allgemeine Ausschlüsse

Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, Ansprüche oder Unfälle

1. die entstehen, während das Fahrzeug zu anderen als sportlichen oder Vergnügungszwecken verwendet wird (z.B. Einsatz in Bareboat-Charter oder Skipper-Charter), wobei die Verwendung zur Pflege von Geschäftskontakten (business entertainment) unter Sport- und Vergnügungszwecke fällt. Wenn die Versicherung auch bei Verwendung des Fahrzeugs zu anderen als sportlichen oder Vergnügungszwecken gelten soll, ist vorherige besondere Vereinbarung nötig;
2. aller Personen, die den eingetretenen Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben;
3. die verursacht sind, durch Krieg, Bürgerkrieg (mit Ausnahme des in Teil C, § 6 Nr. 3 genannten Fall) oder kriegsähnliche Ereignisse und durch Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge von Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Ereignissen; feindliche Verwendung von Kriegswerkzeugen, unabhängig davon, ob die Verwendung im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Ereignissen steht;
4. durch terroristische und politische Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen; durch Aufruhr, innere Unruhen, Streik, Aussperrung und Arbeitsunruhen; durch Beschlagnahme, Entziehung oder sonstigen Eingriffen von hoher Hand;
5. gleich welcher Art, die verursacht sind durch Kernenergie einschließlich der durch Kernreaktionen freigesetzten radioaktiven Strahlung; durch Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen oder durch Verwendung elektronischer Systeme als Mittel zur Schadenszufügung.

§ 5 Allgemeine Obliegenheiten

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, jeden Schaden - im Haftpflichtbereich jedes Schadenereignis, das einen unter die Yacht-Haftpflicht-Versicherung fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte dem Versicherer unverzüglich zu melden. Außerdem ist im Fall von Brand- und Explosionsschäden, Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Raub, Piraterie und bei Unterschlagung und Betrug (sofern diese nach gesonderten Vereinbarung als mitversichert gelten) unverzüglich bei der nächsten Polizeidienststelle Anzeige zu erstatten.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, aus eigener Initiative alle zumutbaren Maßnahmen zu ergreifen, die zur Abwendung und Minderung des Schadens als geeignet in Betracht kommen. Wenn der Versicherer hierzu Weisungen gibt, hat der Versicherungsnehmer diese Weisungen zu befolgen.
3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und dem Versicherer auf dessen Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die aus Sicht des Versicherers zur Feststellung des Versicherungsfalls und der Leistungspflicht erforderlich ist. Belege hat der Versicherungsnehmer auf Anfordern des Versicherers beizubringen, soweit die Beschaffung zumutbar ist.
4. Kommt es zum Prozess über einen Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherungsnehmer die Prozessführung dem Versicherer zu überlassen.
5. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu befriedigen.
6. Wird eine der in Nr. 1 bis Nr. 5 genannten Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (insbesondere §§ 6, 62 VersVG) ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 6 Rechtsstellung der am Vertrag beteiligten Personen

1. Mit Ausnahme der Regelung in Teil C § 9, steht die Ausübung der Rechte der mitversicherten Personen ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.
2. Die in diesen Bedingungen für den Versicherungsnehmer festgelegten Obliegenheiten gelten zugleich auch für die mitversicherten Personen. Der Versicherungsnehmer ist neben den mitversicherten Personen für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

§ 7 Andere Versicherungen

Andere Versicherungen, die sich auf denselben Gegenstand beziehen, gehen diesen Versicherungen voran (Subsidiarität). Mit Ausnahme der in Teil C, § 4 Nr. 3 bis Nr. 7 genannten Leistungen gilt dies nicht für die Yacht-Insassen-Unfall-Versicherung gem. Teil C.

§ 8 Anzeigen und Willenserklärungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers im Rahmen dieser Versicherungsverträge können rechtswirksam gegenüber der Firma Pantaenius vorgenommen werden.

§ 9 Sanktionsklausel

Der Versicherer gewährt keinen Versicherungsschutz oder sonstige Leistungen, soweit der Versicherer durch die Gewährung und/oder sonstige Leistungen Sanktionsmaßnahmen, Verboten oder Beschränkungen nach relevanten Wirtschafts- oder Handelssanktionen ausgesetzt wäre.

§ 10 Allgemeine Bestimmungen

1. Soweit nichts anderes vereinbart ist, erfolgen die Leistungen des Versicherers und des Versicherungsnehmers in EURO.
2. Es gilt Österreichisches Recht vereinbart. Ergänzend gelten für diese Verträge die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG).
3. Gerichtsstand für Klagen aus den Versicherungsverhältnissen ist Wien.

4. Die Leistungsansprüche aus jedem Versicherungsvertrag können ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.
5. Ist eine Versicherung von mehreren Versicherern übernommen, so haften die beteiligten Versicherer nur auf ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner. Vereinbarungen, die der führende Versicherer mit dem Versicherungsnehmer trifft, sind für die übrigen beteiligten Versicherer bindend. Pantaenius erteilt dem Versicherungsnehmer auf Anforderung schriftlich Auskunft, welche Versicherer mit welchen Anteilen an seiner Versicherung beteiligt sind.

DIE IM GLOSSAR DEFINIERTEN BEGRIFFE FINDEN SIE IN DEN BEDINGUNGEN.

Alle Gefahren

Umfasst die Gesamtheit an Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind. Als Gefahr gilt der drohende Eintritt eines ungewissen und unvorhersehbaren Ereignisses.

Beiboote

Boot, welches ausschließlich im Zusammenhang mit dem versicherten Fahrzeug genutzt wird. Dieser Zusammenhang besteht z.B. in der Nutzung als Transportmittel von dem Fahrzeug an Land und zurück oder für Bade- und Freizeitaktivitäten. Jede Art der Nutzung als Beiboot beinhaltet, dass diese von dem versicherten Fahrzeug ausgeht und dort auch wieder endet.

Als Beiboot kann nur gelten, was in der Art und Größe zum versicherten Fahrzeug passt und auch auf diesem in seemännischer Weise transportiert werden kann (Davits, verzurrt an Deck etc.).

Bergung

Jede Handlung, die unternommen wird, um einem Schiff, das sich in schiffbaren oder sonstigen Gewässern in Gefahr befindet, Hilfe zu leisten.

Diebstahlvorrichtung, handelsübliche

Schlösser unterschiedlicher Art, die für den Schutz von Sachen vor Diebstahl geeignet und bestimmt sind. Dies kann ein Riegelschloss für die Knebel eines Außenbordmotors oder das Vorhängeschloss für die Backskiste sein.

Einbruchdiebstahl

Ein Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Täter zur Ausführung der Tat in einen umschlossenen Raum einbricht, einsteigt, mit einem falschen Schlüssel oder einem anderen nicht zur ordnungsmäßigen Öffnung bestimmten Werkzeug eindringt oder sich in dem Raum verborgen hält. Darüber hinaus fällt hierunter der Diebstahl einer Sache, die durch ein verschlossenes Behältnis gegen Wegnahme besonders gesichert ist.

Fahrtgebiet

Der geographische Geltungsbereich der Kasko- und Haftpflichtversicherung. Versicherungsschutz in der Insassenunfallversicherung und der Skipperhaftpflicht-Versicherung besteht weltweit; in der Rechtsschutz-Versicherung gilt dies nur eingeschränkt (volle Deckung für Europa).

Fahrzeug

Das in der Polizza genannte Fahrzeug.

Fahrzeug, geliehenes oder gechartertes

Der Deckungsschutz der Haftpflicht-, Insassenunfall- und Rechtsschutzversicherung gilt – zum Teil eingeschränkt – auch für den Fall, dass der Versicherungsnehmer ein anderes als das in der Polizza genannte Fahrzeug chartert oder leiht.

Feste Taxe

Der Versicherungswert wird vertraglich fest auf Basis einer Neuwertversicherung vereinbart und bei einem Totalverlust des Fahrzeuges ersetzt.

Forderungsausfalldeckung

Die Forderungsausfalldeckung ist ein Deckungsbestandteil der Haftpflichtversicherung. Sie tritt ein, wenn eine versicherte Person von einem Dritten geschädigt wird, aber die Schadenersatzforderung gegen diesen Dritten nicht geltend gemacht werden kann.

DIE IM GLOSSAR DEFINIERTEN BEGRIFFE FINDEN SIE IN DEN BEDINGUNGEN.

Führerschein

Die nach den nationalen Bestimmungen erforderliche behördliche Erlaubnis zum Führen des Fahrzeugs.

Grobe Fahrlässigkeit

Grob fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt nach den gesamten Umständen in ungewöhnlich hohem Maß verletzt, einfachste Überlegungen nicht anstellt und/oder unbeachtet lässt, was im gegebenen Fall jedem einleuchten müsste.

Höhere Gewalt

Von außen einwirkendes, betriebsfremdes und unvorhersehbares Ereignis, welches auch durch äußerste zu erwartende Sorgfalt nicht abwendbar ist.

Invalidität

Unfallbedingte dauerhafte Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit.

Inventar

Feste Einbauten, Möbel wie Schränke, Tische und Betten sowie Teppiche.

Kommerzielle Nutzung; Sport- und Vergnügungszwecke

Eine kommerzielle Nutzung liegt vor, wenn das versicherte Fahrzeug im Zusammenhang mit einem Erwerbsgeschäft verwendet wird. Eine Verwendung für Business Entertainment, wie z.B. ein Tagesausflug mit Geschäftspartnern, ist hiervon ausgenommen. Eine Nutzung für Sport- und Vergnügungszwecke hingegen erfolgt ausschließlich zur Erholung in der Freizeit.

Maschinenanlage

Hauptantriebsanlage einschließlich Getriebe, Welle und Propeller, Hilfsmaschinen und Hilfsaggregate, Wasseraufbereitungsanlagen, Kühlanlagen, Stromerzeugungs- und Stromumsetzungsanlagen, Batterien/Akkumulatoren, Pumpen, Davits und Kräne sowie elektrisch und/oder hydraulisch betriebene Winschen und Stellmotoren. Nicht dazu gerechnet werden Rohrleitungen inkl. der Armaturen sowie Vorrats- und Betriebstanks mit zugehörigen Einrichtungen.

Mietsachschäden

Schäden an durch den Versicherungsnehmer gemieteten Sachen.

Obliegenheiten

Verhaltenspflichten der versicherten Person unter den Bedingungen oder dem Gesetz. Hierunter fällt z.B., einen Schaden unverzüglich zu melden.

Pauschalsystem

Hiernach werden in der Insassenunfallversicherung die Leistungen im Versicherungsfall pro Person berechnet. Dabei wird die pauschale Versicherungssumme durch die Anzahl der an Bord befindlichen Personen geteilt. Die Leistungen pro versicherte Person sind hierbei durch einen maximalen Entschädigungsbetrag begrenzt.

Persönliche Effekten

Private Gegenstände des täglichen Bedarfs, die einer Person zugeordnet werden können, üblicherweise von ihr mitgeführt werden und nicht zur Ausrüstung, Zubehör oder Inventar in des Schiffes gehören, wie z.B. Mobiltelefon, Sonnenbrille, Straßenkleidung, Laptop (soweit nicht ausschließlich für Navigationsgründe). Persönliche Effekten verbleiben beim Verlassen des Schiffes nicht auf Dauer an Bord.

DIE IM GLOSSAR DEFINIERTEN BEGRIFFE FINDEN SIE IN DEN BEDINGUNGEN.

Rechtsschutzfall

Ein Rechtsschutzfall ist eingetreten, wenn ein begangener oder behaupteter Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften vorliegt. Rein vorbeugende Beratungen fallen nicht hierunter.

Regatta; Motorbootrennen

Regatten sind auf einer festgelegten Strecke oder zu festgelegten Punkten ausgetragene Wettfahrten im Segelsport. Motorbootrennen sind Wettkampfanstaltungen im motorisierten Bootssport.

Skipperhaftpflicht-Versicherung

Die Skipperhaftpflicht-Versicherung ist ein Deckungsbestandteil der Haftpflichtversicherung. Hierbei besteht Haftpflichtversicherungsschutz im Zusammenhang mit einem von dem Versicherungsnehmer gecharterten oder geliehenen Fahrzeug. Schäden an dem Fahrzeug selbst sind nur bei grob fahrlässiger Verursachung und unter Geltung einer Selbstbeteiligung von EUR 2.500 versichert. Andere Versicherungen gehen der Skipperhaftpflicht-Versicherung voran.

Stillliegendes Fahrzeug

Das versicherte Fahrzeug liegt still, wenn es vor Anker liegt oder an Land festgemacht ist.

Subsidiarität

Leistungen unter diesen Versicherungen können nur gefordert werden, soweit sie dem Versicherungsnehmer nicht schon aus einer anderen Versicherung zustehen. In der Insassenunfall-Versicherung trifft dies nur für die folgenden Leistungsarten zu: Seenotrettungs-, Bergungs- und Suchkosten, Krankentransportkosten, medizinische Notfallkosten, Fahrzeug-Rücküberführungskosten, kosmetische Operationen.

Technische Ausrüstung

Für den sicheren Schiffsbetrieb notwendige und übliche Gerätschaften.

Teilschaden

Ein behebbarer Schaden an versicherten Sachen. Die notwendigen Wiederherstellungskosten liegen hierbei unterhalb des Betrags der Festen Taxe.

Totalverlust

Die versicherten Sachen werden irreparabel beschädigt, vollständig zerstört, d.h. physisch vernichtet oder gehen verloren. So liegt ein Totalverlust beispielsweise vor, wenn das versicherte Fahrzeug in einem Feuer verbrennt, oder durch Diebstahl endgültig abhanden kommt.

Trailer und Lagerböcke

Trailer sind Anhänger, die für den Transport des versicherten Fahrzeuges geeignet und bestimmt sind. Lagerböcke sind Stützvorrichtungen, die für das Abstellen des versicherten Fahrzeuges an Land geeignet und bestimmt sein müssen.

Transporte

Als Transport der versicherten Sachen gilt jede Bewegung über Land oder als See- oder Luftfracht. Der Transport des Fahrzeuges beginnt mit dem Anlegen des Hebeegerätes (wie Krangurte oder Slipwagen). Kranen bzw. Slippen und Bewegungen des Fahrzeuges, bei denen das Fahrzeug nicht das Hafen- bzw. Werftgelände verlässt, gelten nicht als Transport.

DIE IM GLOSSAR DEFINIERTEN BEGRIFFE FINDEN SIE IN DEN BEDINGUNGEN.

Übliche Aufenthalte

Der Aufenthalt der versicherten Sachen außerhalb des Wassers ist Gegenstand der Kaskoversicherung, wenn er für diese typisch ist. Dies gilt z.B. für die Winterlagerhalle oder Werft.

Unfall

Plötzlich und von außen einwirkendes Ereignis.

Versicherte Person

Außerhalb der Versicherung von Sachen sind dies all jene Personen, die ihrerseits unter den Schutzbereich der Versicherungsbedingungen fallen, obwohl sie nicht Versicherungsnehmer sind. In der Haftpflicht- und Insassenunfall-Versicherung z.B. sind dies neben dem Schiffsführer unter anderem Gäste und Crew.

Wassersportgeräte

Notwendiges Hilfsmittel zur Ausübung von Sport in und auf dem Wasser. Hierzu zählen z.B.: Wasserskier, Surfboards, Wakeboards, SUP Boards, Kajaks oder Jet-Ski.

Wrackbeseitigung, Entsorgung

Technische Maßnahmen zur Verbringung der Überreste des havarierten Fahrzeuges, zwecks anschließender Verwertung.

Zubehör

Bewegliche Sachen, die, ohne Bestandteile des Fahrzeuges zu sein, dem wirtschaftlichen Zweck des Fahrzeuges nicht nur vorübergehend dienen und mit ihm daher in einem entsprechenden räumlichen Verhältnis stehen. Zubehör wurde daher nur für das Fahrzeug angeschafft und befindet sich in der Regel dauerhaft auf dem Fahrzeug. Bordfahrräder gelten daher als Zubehör.

