
PANTAENIUS CHARTER- VERSICHERUNGEN CH

Deutschland • Großbritannien • Monaco • Dänemark • Österreich • Spanien • Schweden • USA* • Australien

PANTAENIUS GMBH

AG Hamburg (HRB 63896)
Geschäftsführer: Harald Baum,
Martin Baum, Daniel Baum,
Anna Baum.

HAMBURG

Grosser Grasbrook 10, 20457 Hamburg
Tel.: +49 40 37 09 10
Fax: +49 40 37 09 11 09

BANKVERBINDUNG

Deutsche Bank AG, Hamburg
IBAN: DE63 2007 0000 0511 7700 00
Swift/BIC: DEUTDEHH

PANTAENIUS ONLINE

pantaenius.de
yacht@pantaenius.com

Für Umsatzsteuerzwecke: USt-IdNr. DE299426957; Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei i.S. des §4 Nr.11 UStG.

*Pantaenius America Ltd. is a licensed insurance agent licensed in all 50 states. It is an independent corporation incorporated under the laws of New York and is a separate and distinct entity from any entity of the Pantaenius Group.

TEIL A: KUNDENINFORMATION (GEMÄSS ART. 3 VVG) FÜR DIE PANTAENIUS CHARTERVERSICHERUNGEN

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Charterversicherungen geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Die gesamten Vertragsinhalte ergeben sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dort getroffenen Regelungen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig durch. Die in den einzelnen Paketen enthaltenen Leistungen/ Sparten, als auch die KAUTIONSVERSICHERUNG PLUS beruhen auf eigenständigen Versicherungsverträgen. Mit Ausnahme der KAUTIONSVERSICHERUNG PLUS sind diese Verträge jedoch nur in den angebotenen Paketvarianten und nicht einzeln buchbar.

I. Welcher Versicherungsschutz wird angeboten?

Es wird Versicherungsschutz für Ihren Chartersörn von bis zu 60 Tagen für den Skipper und maximal 9 Crewmitglieder angeboten. Dieser umfasst je nach dem Inhalt des von Ihnen gewählten Versicherungspakets folgende Versicherungsarten:

a) SKIPPERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Versicherte und nicht versicherte Risiken

Die Skipperhaftpflichtversicherung leistet bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen Schadenersatz bei begründeten Ansprüchen Dritter. Sie kommt daher für Fälle auf, bei denen durch das gecharterte Boot Personen verletzt oder getötet, Sachen beschädigt oder zerstört werden bzw. verloren gehen oder Vermögensschäden entstehen.

Nicht versichert sind Schäden an geliehenen Sachen oder Gegenständen. Den genauen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte §§ 1 und 2 der Bedingungen zur Skipperhaftpflichtversicherung.

Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Einen Versicherungsschutz für alle denkbaren Fälle gibt es nicht. So sind beispielsweise Ansprüche auf Grund ausländischer Haftpflichtbestimmungen, die auf Schadenersatzleistungen mit Strafcharakter, insbesondere ("punitive" oder „exemplary damages“) gerichtet sind, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Näheres über die Ausschlüsse entnehmen Sie bitte § 3 der Bedingungen zur Skipperhaftpflichtversicherung.

b) REISERÜCKTRITTSKOSTEN-VERSICHERUNG

Versicherte und nicht versicherte Risiken

Die Reiserücktrittskosten Versicherung erstattet bei Ausfall des Skippers oder bei Ausfall eines oder mehrerer Crew-Mitglieder die vertraglich geschuldeten Stornokosten für die Charter sowie für die An- und Abreise.

Außerdem ist die überwiesene Chartergebühr versichert, wenn das Schiff wegen Zahlungsunfähigkeit der Yacht-Agentur oder des Vercharterers nicht zur Verfügung gestellt wird.

Nicht versichert sind die anteiligen Betriebskosten während der Charterreise wie Gas, Diesel, Bordkasse etc. Den genauen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte § 1 der Bedingungen zur Reiserücktrittskosten-Versicherung.

Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Einen Versicherungsschutz für alle denkbaren Fälle gibt es nicht. So sind beispielsweise Schäden die der Versicherungsnehmer vorsätzlich herbeiführt, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Näheres über die Ausschlüsse entnehmen Sie bitte § 2 der Bedingungen zur Reiserücktrittskosten-Versicherung.

c) KAUTIONSVERSICHERUNG/KAUTIONSVERSICHERUNG PLUS

Versicherte und nicht versicherte Risiken

Die Kautionsversicherung ersetzt Ihnen die von Ihnen hinterlegte Kautionsversicherung, wenn der Vercharterer diese nach einem Schaden einbehält. Nicht versichert sind Schäden, die während einer Charterreise entstehen, welche eine kommerzielle Verwendung des Bootes seitens des Versicherungsnehmers oder der Crew beinhaltet oder sonst zur Erzielung von Entgelt dient. Den genauen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte § 1 der Bedingungen zur Kautionsversicherung und Kautionsversicherung Plus.

Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Einen Versicherungsschutz für alle denkbaren Fälle gibt es nicht. So sind beispielsweise Schäden verursacht durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Näheres über die Ausschlüsse entnehmen Sie bitte § 2 der Bedingungen zur Kautionsversicherung und Kautionsversicherung Plus.

d) UNFALLVERSICHERUNG

Versicherte und nicht versicherte Risiken

Die Unfallversicherung sichert die versicherten Personen bei Unfällen ab, die Ihnen während der Reise zustoßen.

Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Einen Versicherungsschutz für alle denkbaren Fälle gibt es nicht. So sind beispielsweise krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig wodurch diese verursacht sind, oder Gesundheitsschädigungen durch Strahlen, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Näheres über die Ausschlüsse entnehmen Sie bitte § 2 der Bedingungen zur Unfallversicherung.

2. Datenschutz

Beim Einsehen und bei der Bearbeitung der Daten verpflichtet sich der genannte Versicherer, alle Vorkehrungen zur Einhaltung der maßgebenden gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes zu treffen. Den Umfang der Datennutzung entnehmen Sie bitte dem Merkblatt zum Datenschutz.

3. Wie hoch ist die Prämie und wann müssen Sie diese bezahlen?

Die Höhe der Prämie können Sie Ihrem Antrag sowie dem Versicherungsschein entnehmen. Die Zahlung erfolgt, in dem Sie Pantaenius eine einmalige Einzugsermächtigung erteilen und Pantaenius die Prämie abbucht. Sollte Ihre Bank nicht am SEPA-Verfahren teilnehmen, erfolgt die Zahlung der Prämie per Rechnung. Die Versicherungsprämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

4. Was ist bei Vertragsschluss zu beachten?

Als Antragsteller sind Sie gemäß Art. 6 des Versicherungsvertragsgesetzes verpflichtet, die Antragsfragen vollständig und richtig zu beantworten. Haben Sie oder die versicherte Person beim Abschluss der Versicherung eine schriftlich gestellte Frage unvollständig oder falsch beantwortet, so ist Pantaenius im Auftrag und in Vollmacht für die Mannheimer Versicherung Aktiengesellschaft (Schweiz) berechtigt, innerhalb von 4 Wochen seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung den Vertrag zu kündigen. Wird der Vertrag durch eine solche Kündigung aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht für bereits eingetretene Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die unvollständig oder falsch mitgeteilte Tatsache beeinflusst worden ist. Sind bereits Leistungen erbracht worden, können diese von Pantaenius im Auftrag und in Vollmacht der Mannheimer Versicherung Aktiengesellschaft (Schweiz) zurückgefordert werden.

Ihre Anzeigepflicht beginnt mit der Unterzeichnung des Antrages und erstreckt sich bis zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, das heißt grundsätzlich bis zum Ausstellen der Police. Weiterhin bedenken Sie bitte, dass der Versicherungsschutz nur innerhalb von 21 Tagen nach Abschluss des Chartervertrages oder bis spätestens 30 Tage vor Reisebeginn beantragt werden kann (bei der separaten Kautionsversicherung „Kautionsversicherung Plus“ bis unmittelbar zum Beginn der Reise).

5. Was ist während der Laufzeit der Versicherungsverträge zu beachten?

Durch eine Veränderung der Umstände (Gefahrerhöhung), nach denen wir im Antrag oder weiteren Schriftstücken gefragt haben, muss der Versicherungsvertrag möglicherweise angepasst werden. Sie müssen uns daher diese Änderungen mitteilen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn sich Änderungen in der Crew ergeben.

6. Was müssen Sie vor und im Schadenfall beachten?

Vor Eintritt eines Schadenfalles müssen Sie alle gesetzlichen und vereinbarten Regelungen beachten. Insbesondere haben Sie die nachgefragten Informationen wahrheitsgemäß, vollständig und verständlich mitzuteilen. Bei Eintritt eines Schadenfalles ergeben sich für Sie folgende Obliegenheiten: Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens und zeigen Sie uns diesen bitte innerhalb von 2 Tagen an. Es genügt zunächst die telefonische Anzeige. Bitte beachten Sie die konkreten Weisungen im Schadensfall. Wenn Sie diese Pflichten nicht beachten, können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren. Dokumentieren Sie bitte das Schadenbild nachvollziehbar (z.B. durch Fotos). Bewahren Sie dabei alle beschädigten Sachen und Belege auf. Sie haben jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede hierzu dienliche Auskunft auf Verlangen auch in Schriftform zu erteilen und die geforderten Belege beizubringen. Sie sind verpflichtet, Auskünfte zu möglichen Ansprüchen gegenüber schadenverursachenden Dritten zu erteilen sowie die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden, oder die für den Versicherer zur Leistungsfallprüfung nach der jeweiligen Versicherung erforderlichen Gesundheitsdaten, selber beizubringen.

7. Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die Punkte 4 bis 6 nicht beachten?

Beachten Sie die in den Ziffern 4 bis 6 benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt, da diese für die Durchführung des Versicherungsvertrages von großer Bedeutung sind. Ihre Nichtbeachtung kann deshalb auch schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz teilweise oder sogar vollständig verlieren oder die Versicherer können berechtigt sein, sich von dem Versicherungsvertrag zu lösen. Näheres entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen.

8. Wie lange läuft Ihr Versicherungsvertrag; wie kann er beendet werden?

Die Vertragsdauer können Sie der Police entnehmen. Wegen des Beginns des Versicherungsschutzes wird auf § 2 der Allgemeinen Bestimmungen für alle genannten Versicherungen hingewiesen. Im Falle einer nicht rechtzeitigen Prämienzahlung gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Auf die gesonderte Belehrung zu den Folgen verspäteter Prämienzahlung wird hingewiesen.

9. Informationen zu dem Versicherer

Risikoträger ist die:
Mannheimer Versicherung Aktiengesellschaft, Mannheim
Zweigniederlassung Schweiz, Zürich
Friedackerstrasse 22, CH-8050 Zürich
Schweiz

10. Wesentliche Merkmale der Versicherungen

Die für die von Ihnen beantragte(n) Versicherung(en) wesentlichen Merkmale (wie z.B. Art, Umfang, Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistung) entnehmen Sie bitte dem Antrag, der Versicherungspolice, sowie den beigefügten Bedingungen.

11. Gesamtpreise der Versicherungen

Die Höhe der Prämie (einschl. der derzeit geltenden Versicherungssteuer) stellt sich wie folgt dar:

Charterpaket	Basis		Silber		Gold		Premium	
	mit SB*	ohne SB*	mit SB*	ohne SB*	mit SB*	ohne SB*	mit SB*	ohne SB*
Paketpreis	154,41 €	198,53 €	242,65 €	286,77 €	296,02 €	353,38 €	415,15 €	494,56 €
Skipperhaftpflichtversicherung								
Versicherungssumme für Personen- und /oder Sachschäden	3.000.000 €	3.000.000 €	3.000.000 €	3.000.000 €	3.000.000 €	3.000.000 €	5.000.000 €	5.000.000 €
Vermögensschäden	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €
Sicherheitsleistung bei vorläufiger Beschlagnahme	50.000 €	50.000 €	50.000 €	50.000 €	50.000 €	50.000 €	50.000 €	50.000 €
Nachfolgecharterausfall	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €	20.000 €
Hotel-, Reisekosten nach Schaden	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €
Reiserücktrittskosten-Versicherung								
max. Gesamtentschädigung	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	15.000 €	15.000 €	25.000 €	25.000 €
Charterpreis-Absicherung	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Unfallversicherung								
max. Gesamtentschädigung bei Invalidität / Tod	-	-	-	-	-	-	150.000/75.000 €	150.000/75.000 €
Bergungskosten	-	-	-	-	-	-	50.000 €	50.000 €
Kautionsversicherung								
Kaution bis	-	-	1.500 €	1.500 €	3.000 €	3.000 €	5.000 €	5.000 €
Separat oder als Ergänzung abschließbar	Kaution Plus	Kaution Plus	Kaution Plus	Kaution Plus	Kaution Plus	Kaution Plus	Kaution Plus	Kaution Plus
Preis	123,53 €	123,53 €	123,53 €	123,53 €	123,53 €	123,53 €	123,53 €	123,53 €
Kaution	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €

Alle hier aufgeführten Prämien verstehen sich inkl. der aktuellen Schweizerischen Versicherungssteuer.

* GILT FÜR DIE SELBSTBETEILIGUNG IN DER REISERÜCKTRITTSKOSTEN-VERSICHERUNG: MINDESTENS 100 EURO PRO PERSON UND SCHADENFALL, BEI KRANKHEIT 20 PROZENT DES ERSTATTUNGSFÄHIGEN SCHADENS.

Bitte bedenken Sie hierbei, dass die Sparten, mit Ausnahme der KAUTIONSVERSICHERUNG PLUS nicht einzeln, sondern nur in den dargestellten Paketen angeboten werden können.

12. Zahlung/Erfüllung, Zustandekommen des Vertrags

Beachten Sie, dass Ihr Antrag innerhalb von 21 Tagen nach Abschluss des Chartervertrages oder bis spätestens 30 Tage vor Reisebeginn bei Pantaenius vorliegen muss, um einen Versicherungsschutz herzustellen (bei der separaten Kautionsversicherung „Kaution Plus“ bis unmittelbar zum Beginn der Reise). Der Abschluss ist ferner nur dann möglich, wenn Sie eine einmalige Einzugsermächtigung erteilen. Sollten Sie nicht über eine Schweizer- oder europäische Bankverbindung verfügen, erfolgt die Zahlung der Prämie per Rechnung.

Der Versicherungsvertrag kommt durch den Zugang des Versicherungsscheins zustande.

13. Laufzeit des Vertrags

Die Vertragsdauer können Sie der Police entnehmen.

14. Kündigungsrecht

Der jeweilige Vertrag endet ohne dass es einer Kündigung bedarf. Näheres entnehmen Sie bitte § 2 Nr.2 der Allgemeinen Bestimmungen für alle genannten Versicherungsarten.

15. Anwendbares Recht

Auf die Versicherungsverträge findet Schweizer Recht Anwendung.

16. Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch. Jegliche Kommunikation erfolgt ausschließlich in deutscher Sprache.

TEIL B: BEDINGUNGEN FÜR DIE PANTAENIUS CHARTERVERSICHERUNGEN ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN FÜR ALLE GENANNTEN VERSICHERUNGSARTEN

§ 1 Grundlagen der Deckung

1. Grundlage der genannten Leistungen ist der abgeschlossene Chartervertrag sowie die Crew-Liste, die die Daten des Törns, die Namen und Wohnsitz des Skippers und der Crew beinhalten muss. Bei Abschluss der Versicherung muss unverzüglich eine Crew-Liste bei Pantaenius eingereicht werden. Nachträge/ Änderungen zur Crew-Liste sind sofort bei Bekanntwerden bei Pantaenius zu melden.
2. Die Deckung gilt für den Skipper und maximal neun Crew-Mitglieder für einen Törn von längstens 60 Tagen. Es gilt ausschließlich die private Nutzung der Yacht durch den Charterer versichert. Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Skipper, welche an dem Törn nicht ausschließlich zu sportlichen oder Vergnügungszwecken teilnehmen. Dies gilt auch für den Ausfall eines solchen Skippers im Falle eines Reiserücktritts. Die Deckung besteht ausschließlich für Verträge, mit denen die gesamte Yacht gechartert wird (keine Kojencharter).
3. Es gelten ausschließlich die Leistungen und Versicherungssparten als vereinbart, die der Versicherungsnehmer im Antrag beantragt hat.
4. Der Versicherungsschutz kann nur innerhalb von 21 Tagen nach Abschluss des Chartervertrages oder bis spätestens 30 Tage vor Reisebeginn beantragt werden. Für die separate Kautionsversicherung „Kaution Plus“ kann der Versicherungsschutz bis zum Reisebeginn beantragt werden.
5. Versicherungsnehmer können nur Personen mit Schweizer Staatsangehörigkeit und/oder ständigem Wohnsitz in der Schweiz sein.

Personen die ihren ständigen Wohnsitz in der Europäischen Union, der Schweiz, Liechtenstein, Norwegen oder Island haben können als Crewmitglieder oder Skipper mitversichert werden.

§ 2 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz für die Reiserücktrittskosten-Versicherung beginnt mit dem im Versicherungsschein genannten Datum, In allen anderen Fällen mit dem Beginn der Charterreise.
2. Der Versicherungsschutz endet mit der Beendigung des gebuchten Chartertörns.

§ 3 Fälligkeit der Prämie und Verzugsfolgen

Die Versicherungsprämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Bei ausbleibender Zahlung wird der Versicherungsnehmer unter Androhung der Säumnisfolgen auf seine Kosten schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen nach Absendung der Mahnung Zahlung zu leisten. Bleibt die Mahnung ohne Folge, so ruht die Leistungspflicht vom Ablauf der Mahnfrist an bis zur vollständigen Zahlung der Prämien und Kosten. Wird nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der Mahnfrist gezahlt, wird der Rücktritt des Versicherers vom Vertrag angenommen.

§ 4 Verjährung und Verwirkung

Die Forderungen aus diesem Vertrag verjähren innerhalb von 2 Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. Abgelehnte Entschädigungsforderungen, die nicht innerhalb von 2 Jahren nach Eintritt des Schadenereignisses gerichtlich geltend gemacht werden, sind verwirkt.

§ 5 Allgemeine Obliegenheiten und Folgen bei Verletzung

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Pantaenius unverzüglich, spätestens jedoch zwei Werktage nach Kenntnisnahme des Schadens zu informieren.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus hat er behandelnde Ärzte auf Anweisung des Versicherers von deren Schweigepflicht zu entbinden, oder aber die für den Versicherer zur Beurteilung der Leistungspflicht nach der jeweiligen Versicherung erforderlichen Gesundheitsdaten, selber beizubringen.
3. Bei Verletzung von gesetzlichen oder vertraglichen Obliegenheiten wird die Entschädigung in dem Ausmaß herabgesetzt, als Eintritt oder Umfang des Schadens dadurch beeinflusst wurden. Keine Herabsetzung erfolgt, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass die Obliegenheitsverletzung unverschuldet erfolgte oder der Schaden auch bei Erfüllung der gesetzlich oder vertraglich auferlegten Verpflichtung eingetreten wäre. Der Rücktritt vom Vertrag aus einem gesetzlichen oder vertraglichen Grund bleibt vorbehalten. Ebenfalls vorbehalten bleiben die gesetzlichen Folgen im Falle einer Anzeigepflichtverletzung bei Vertragsabschluss nach Art. 6 VVG.

§ 6 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.

§ 7 Sonstige Regelungen

1. Schadenmeldungen sollen an Pantaenius gerichtet werden.
2. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sowie alle Obliegenheiten und Verpflichtungen, auch Zahlungsverpflichtungen, gelten den Versicherern gegenüber als erfüllt, sobald sie Pantaenius zugegangen sind.
3. Die Prämienzahlungen des Versicherungsnehmers und die Leistungen des Versicherers erfolgen in der Währung, in der die Versicherungssumme und die Prämie in der Police ausgewiesen sind. Die Verpflichtungen des Versicherers gelten mit dem Zeitpunkt erfüllt, an dem er den Gegenwert (laut Umrechnungstabelle) an eine Außenhandelsbank abführt.
4. Für die Verträge gilt Schweizer Recht.
5. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).
6. Ansprüche aus dem jeweiligen Versicherungsverhältnis dürfen vor ihrer endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung von Haftpflichtansprüchen an den geschädigten Dritten ist zulässig.

BEDINGUNGEN ZUR SKIPPERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

§ 1 Umfang der Versicherung

I. Versichert sind:

- a) die gesetzliche Haftpflicht (für Personen-, Sach- und/oder Vermögensschäden) von Skipper und Crew aus dem Gebrauch des gecharterten Bootes, seiner Beiboote sowie von mit dem Boot verbundenen Wasserskis und Schirmdrachen.
- b) Ansprüche der versicherten Personen untereinander bei Personenschäden (Skipper und Crew); Sachschäden, sofern diese mehr als EUR 100 je Schadenereignis betragen.
- c) im Fall der vorläufigen Beschlagnahme in einem ausländischen Hafen die Stellung einer Sicherheitsleistung bis zu maximal EUR 50.000.

- d) Haftpflichtansprüche des Vercharterers oder Eigners wegen des Verlusts von nachgewiesenen Chartereinnahmen der betroffenen Nachfolgevercharterungen durch 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. Bemessungsgrundlage für die tatsächlich entstehenden Einnahmeausfälle ist die gemeinsam von der Reparaturwerft und dem vom Versicherer eingesetzten Sachverständigen ermittelte notwendige Reparaturdauer - unabhängig davon, ob freie Werftkapazitäten bestehen. Als Nachweis für entgangene Chartereinnahmen sind dem Versicherer die Nachfolgecharter- bzw. Umbuchungsverträge sowie die zugehörigen Zahlungsbelege einzureichen. Weiterhin sind ein ausführlicher Schadensbericht sowie der Chartervertrag vorzulegen.
- e) 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.
- f) im Falle eines durch den Versicherungsnehmer oder der Crew verursachten Schadens an der gecharterten Yacht, welcher die geplante Rückfahrt in dem Charterzeitraum zu der Charterbasis oder anderem Endzielhafen unmöglich macht, nachgewiesene Kosten für Hotel und Reisekosten an den vereinbarten Übergabeort des Bootes bis zu einer Gesamtsumme von EUR 1.000, soweit nicht das Charterunternehmen diese Leistung nach den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen zu erbringen hat.

2. Die Deckung gilt weltweit.

§ 2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme für Personen-, Sach- und/oder Vermögensschäden ergibt sich aus der Police. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis. Aufwendungen des Versicherers, einschließlich Kosten zur Abwendung und Minderung des Schadens, werden nicht als Leistungen auf die betreffende Versicherungssumme angerechnet. Die Gesamtleistung für alle Schadenereignisse während der Laufzeit des Charterversicherungspaketes ist begrenzt auf das Doppelte der betreffenden Versicherungssumme. Bei Schadenereignissen in den USA und Kanada werden die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssummen angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

§ 3 Ausschlüsse

Nicht versichert sind:

1. Schäden an der gecharterten Yacht, deren Zubehör und Ausrüstung sowie Beibooten, es sei denn, diese resultieren aus grober Fahrlässigkeit, die durch eine autorisierte Behörde, ein Gericht oder einen seitens des Versicherers anerkannten Vergleich festgestellt worden ist. In diesen Fällen beträgt der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers EUR 2.500.
2. Schäden an geliehenen Sachen oder Gegenständen.
3. Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen.
4. Versicherungsansprüche aller Personen, die den bei dem Dritten eingetretenen Schaden vorsätzlich und widerrechtlich herbeigeführt haben.
5. Ansprüche auf Grund ausländischer Haftpflichtbestimmungen, die auf Schadenersatzleistungen mit Strafcharakter (insbesondere „punitive“ oder „exemplary damages“) gerichtet sind.
6. Haftpflichtansprüche aus Gewässerschäden, 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 betriebsbedingtes Abtropfen oder Ablaufen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Fahrzeugs oder seiner Beiboote, durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen oder behördlichen Anordnungen, durch Kriegsereignisse, Aufruhr, innere Unruhen, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben.

§ 4 Andere Versicherungen/Subsidiarität

Dieser Versicherung gehen alle anderen Versicherungen voraus. Geleistet werden kann daher nur, soweit eine Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsverhältnis – insbesondere aus dem für die Yacht bestehenden Wassersport-Haftpflicht-Versicherungsverhältnis – beansprucht werden kann (Subsidiarität der Skipperhaftpflicht-Deckung).

BEDINGUNGEN ZUR REISERÜCKTRITTSKOSTEN-VERSICHERUNG

§ 1 Umfang der Versicherung

1. Versichert sind die dem Charterunternehmen bei Nichtantritt vertraglich geschuldeten Stornokosten aus bei Abschluss dieses Vertrages nicht bekannten folgenden Gründen:
 - a) Tod, schwerer Unfall, unerwartet schwere Erkrankung des Versicherten, seines Lebenspartners und seiner Angehörigen. Als unerwartet gilt eine Erkrankung, wenn sie nach Abschluss des Chartervertrages das erste Mal auftritt. Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen gelten als unerwartet, wenn in den letzten sechs Monaten vor Abschluss des Chartervertrages keine ärztliche Behandlung erfolgt ist; ausgenommen hiervon sind Kontrolluntersuchungen;
 - b) Impfunverträglichkeit des Versicherten; Schwangerschaft einer Versicherten; erheblicher Schaden am Eigentum des Versicherten infolge von Feuer, vorsätzlicher Straftat eines Dritten oder höherer Gewalt; nicht vorhersehbare Arbeitslosigkeit des Versicherten.
 - c) Versicherungsschutz für die überwiesenen Chartergebühren besteht ebenfalls für den Fall, in dem die gecharterte oder eine vergleichbare Yacht ausschließlich wegen Zahlungsunfähigkeit der Yacht-Agentur oder des Vercharterers nicht zur Verfügung gestellt wird und eine Rückzahlung der Gebühren trotz schriftlicher Aufforderung nicht erfolgt ist. Dieser Deckung gehen alle anderen Versicherungen voraus. Geleistet werden kann daher nur, soweit eine Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsverhältnis beansprucht werden kann (Subsidiarität der Deckung).
2. Bei Nichtantritt des Charter-Törns aus o.g. Gründen leistet der Versicherer ebenfalls Entschädigung für die vertraglich geschuldeten Stornokosten der An- und Abreise.
3. Bei Abbruch der Reise aus den unter § 1 Nr. 1 genannten Gründen sind die zusätzlich entstehenden Rückreisekosten sowie die anteiligen Charterkosten für die nicht genutzte Zeit versichert. Sollte der Skipper ausfallen und sich keine andere für die Schiffsführung geeignete Person an Bord befinden, sind ebenfalls Kosten für die Rücküberführung der gecharterten Yacht an den Stützpunkt versichert.
4. Bei Ausfall des Skippers aus den unter § 1 Nr. 1 genannten Gründen werden die vertraglichen Rücktrittskosten bis maximal zu der vereinbarten Versicherungssumme ersetzt. Bei Ausfall eines Crew-Mitgliedes werden die anteiligen Charterkosten ersetzt. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass der Ausfall zu einer Verringerung der Anzahl der an der Reise teilnehmenden Personen gegenüber der Anzahl der Personen, die im Zeitpunkt des Eintritts des Reiserücktrittsgrundes auf der Crewliste gemeldet waren, geführt hat. Unabhängig von einer solchen Verringerung werden die vertraglich geschuldeten Stornokosten für die An- und Abreise erstattet. Die Gesamtentschädigungssumme ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

§ 2 Ausschlüsse

Nicht versichert sind:

1. Schäden verursacht durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, politische oder terroristische Gewalthandlungen, bürgerliche Unruhen, Streik, Aussperrung, Beschlagnahme, Eingriffe von hoher Hand sowie durch Kernenergie und Radioaktivität;
2. (Anteilige) Betriebskosten während der Charterreise wie Gas, Diesel, Bordkasse etc.
3. Schäden, die der Versicherungsnehmer vorsätzlich herbeiführt. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 3 Selbstbeteiligung

Solange sich aus der Police nicht ergibt, dass die Option „ohne Selbstbeteiligung“ gewählt worden ist, gilt folgendes: Von jedem Schadenfall trägt der Versicherte einen Selbstbehalt von EUR 100 je Person. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so trägt der Versicherte 20 % des erstattungsfähigen Schadens selbst, mindestens EUR 100 je Person.

BEDINGUNGEN ZUR KAUTIONSVERSICHERUNG UND KAUTIONSVERSICHERUNG PLUS

§ 1 Umfang der Versicherung

Versicherungsschutz besteht für das teilweise oder vollständige Einbehalten der im Chartervertrag vereinbarten Kautions für einen während der Charterreise eingetretenen Schaden bis zu der vereinbarten Deckungssumme.

§ 2 Ausschlüsse

Nicht versichert sind:

1. Schäden, die der Versicherungsnehmer vorsätzlich herbeiführt. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen;
2. Schäden verursacht durch Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse, politische oder terroristische Gewalthandlungen, bürgerliche Unruhen, Streik, Aussperrung, Beschlagnahme, Eingriffe von hoher Hand sowie durch Kernenergie und Radioaktivität;
3. Schäden, die während einer Charterreise entstehen, welche eine kommerzielle Verwendung des Bootes seitens des Versicherungsnehmers oder der Crew beinhaltet oder sonst zur Erzielung von Entgelt dient.

4. § 3 Selbstbeteiligung

1. Die Selbstbeteiligung gilt je Schadenfall an der Yacht und beträgt EUR 100. Sie fällt nicht an, sofern der Schaden diese Summe übersteigt.
2. Bei Schäden, die während einer Regatta oder bei Trainings für eine Regatta entstehen, beträgt die Selbstbeteiligung 50% der einbehaltenen Kautions, maximal 50% der vereinbarten Deckungssumme.

§ 4 Voraussetzungen im Schadenfall

Im Schadenfall sind unverzüglich einzureichen:

1. der Chartervertrag;
2. Nachweis über die tatsächlich gezahlte Kautions (Kreditkartenbeleg, Quittung)
3. detaillierte Kostenaufstellung der Charterfirma (Rechnung, Kostenvoranschlag)
4. ausführliche Schadensschilderung und Schadenanzeige unterzeichnet von dem Skipper und der Crew sowie detaillierte Schadenfotos.

§ 5 Allgemeines

1. Der Einwand der Unterversicherung ist ausgeschlossen.
2. Mit Zahlung der Entschädigungsleistung gehen die Rechte des Versicherungsnehmers im Zusammenhang mit dem Schaden auf die Mannheimer Versicherung Aktiengesellschaft (Schweiz), vertreten durch Pantaenius GmbH, über.

BEDINGUNGEN ZUR UNFALLVERSICHERUNG

§ 1 Umfang der Versicherung

1. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die dem Versicherten während der Reise zustoßen. Die versicherten Leistungsarten ergeben sich aus § 3.
2. Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
3. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

§ 2 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
2. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er 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. Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
4. Unfälle des Versicherten
 - a) bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor; Motorsegeln, Ultraleichtflugzeugen und Raumfahrzeugen sowie beim Fallschirmspringen;
 - b) als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - c) bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.
5. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
6. Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
7. Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.
8. Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
9. Infektionen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt 8. Satz 2 entsprechend.
10. Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
11. Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

12. Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 Nr. 3. die überwiegende Ursache ist.
13. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
14. Versicherungsschutz wird nicht gewährt für: gegen Entgelt angestellte Mannschaftsmitglieder; Personen, die Wasserski laufen oder Parasailing betreiben; Taucher.

§ 3 Die Leistungsarten

I. Invaliditätsleistung	EUR 150.000
II. Todesfalleistung	EUR 75.000
III. Bergungskosten	EUR 50.000

Die vorgenannten Versicherungssummen stehen dem Skipper, sowie jedem Crewmitglied, auch Kindern, nach dem Pauschalsystem zur Verfügung. Pauschalsystem heißt, dass jedes Crewmitglied mit dem der Anzahl der beteiligten Crewmitglieder entsprechenden Teilbetrag der Versicherungssumme versichert ist. Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

I. Invaliditätsleistung

1. Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Die Festlegung des Invaliditätsgrades erfolgt gestützt auf den als voraussichtlich bleibend erkannten Gesundheitszustand des Versicherten. Die Beurteilung erfolgt durch einen Arzt in Schriftform. Die Festlegung muss spätestens innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall erfolgen. Die Ansprüche müssen spätestens innerhalb von fünf Jahren nach dem Unfall bei uns geltend gemacht werden.

2. Die Höhe der Leistung richtet sich nach der Versicherungssumme und dem Grad der Invalidität.

a) Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

b) 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) Sind durch den Unfall mehrere oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.

3. Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach 2. zu bemessen.
4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
5. Stirbt der Versicherte 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 nach I entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

II. Todesfall-Leistung

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Zur Geltendmachung wird auf § 5 Nr. 6 verwiesen.

III. Bergungskosten

Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer, bis zu maximal EUR 50.000, der entstandenen notwendigen Kosten für:

1. öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierte Rettungsdienste, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden,
2. Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder in eine Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet,
3. Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren,
4. Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle.

§ 4 Einschränkungen der Leistungen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.

§ 5 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

1. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.
2. Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurückzusenden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen.
3. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden.
4. Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles trägt der Versicherer.
5. Die Ärzte, die den Versicherten - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Alternativ kann die versicherte Person die für den Versicherer zur Beurteilung der Leistungspflicht nach dieser Versicherung erforderlichen Gesundheitsdaten, selber beibringen.
6. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

§ 6 Fälligkeit der Leistungen

1. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen hat, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt. Die ärztlichen Gebühren, die dem Versicherungsnehmer zur Begründung des Leistungsanspruches entstehen, übernimmt der Versicherer bis zu 1 Promille der versicherten Summe.
2. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder haben sich Versicherungsnehmer und Versicherer über Grund und Höhe geeinigt, so erbringt der Versicherer die Leistung innerhalb von zwei Wochen. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalles nur beansprucht werden, wenn und soweit eine Todesfallsumme versichert ist.
3. Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, so zahlt der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse.
4. Versicherungsnehmer und Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalles, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit Abgabe seiner Erklärung entsprechend Nr. 1., seitens des Versicherungsnehmers innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 Prozent jährlich zu verzinsen.

§ 7 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), so ist neben dem Versicherten auch der Versicherungsnehmer für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
2. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

MERKBLATT ZUM DATENSCHUTZ NACH DEM BUNDESGESETZ ÜBER DEN DATENSCHUTZ

1. Inhaber der Datensammlung

Inhaber der Datensammlung sind die Pantaenius GmbH, Hamburg sowie die Mannheimer Versicherung Aktiengesellschaft, Mannheim Zweigniederlassung Schweiz, Zürich als Versicherer.

2. Datenbearbeitung

Datenbearbeitung bedeutet jeder Umgang mit Personendaten, unabhängig von den angewandten Mitteln und Verfahren, insbesondere das Beschaffen, Aufbewahren, Verwenden, Umarbeiten, Bekanntgeben, Archivieren oder Vernichten von Daten. Wir bearbeiten Ihre Daten diskret und sorgfältig unter Beachtung des Schweizerischen Datenschutz-Gesetzes. Die Datenbearbeitung ist zulässig, wenn das Datenschutz-Gesetz oder eine andere Rechtsvorschrift diese erlaubt oder wenn Sie als Kundin beziehungsweise Kunde dazu eingewilligt haben.

3. Zweck der Datensammlung

Die Bearbeitung von Personendaten ist für die Vertragsabwicklung Voraussetzung. Wir bearbeiten Ihre Daten nur soweit dies für die Vertrags-, Schadens- und Leistungsabwicklung notwendig ist.

4. Art der Datensammlung

Ihre Daten umfassen die uns von Ihnen mitgeteilten Daten sowie öffentlich zugängliche Daten, Datenarten sind beispielsweise Kundendaten (wie Name, Adresse, Geburtsdatum), Antragsdaten einschließlich der dazugehörigen Zusatz-Fragebögen (wie Angaben des Antragstellers zum versicherten Risiko, Antworten auf Fragen, Sachverständigen-Berichte, Angaben des Vorversicherers über den bisherigen Schadenverlauf), Vertragsdaten (wie Vertragsdauer, versicherte Risiken, Leistungen, Daten aus bestehenden Verträgen), Inkassodaten (wie Datum und Höhe der Prämieingänge, Ausstände, Mahnungen), Schadendaten (wie Schadenanzeige), Abklärungsberichte, Rechnungsbelege, Daten betreffend geschädigte Drittpersonen).

5. Kategorien der Empfänger der Datensammlung

Empfänger der Datensammlung ist der unter 1. aufgeführte Versicherer, vertreten durch die Pantaenius GmbH. Falls erforderlich, werden Daten an involvierte Dritte, insbesondere an Vor-, Mit- und Rückversicherer und andere beteiligte Privat- und Sozialversicherer im In- und Ausland weitergeleitet. Eine solche Datenübertragung kann auch innerhalb der Unternehmensgruppe und mit Kooperationspartnern stattfinden. Pantaenius GmbH kann, falls erforderlich, bei Behörden und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte einholen, insbesondere beim Vorversicherer betreffend den bisherigen Schadenverlauf sowie bei den für Administrativ- Maßnahmen zuständigen Behörden. Im Schadenfall können Ihre Daten an Gutachter und Experten (z.B. an beratende Ärzte oder externe Sachverständige) sowie an Rechtsanwälte und andere Hilfspersonen weitergegeben werden. Zur Durchsetzung von Regress-Ansprüchen können Daten an andere haftpflichtige Dritte und deren Haftpflicht-Versicherung übermittelt werden.

6. Aufbewahrung der Datensammlung

Ihre Daten werden unter Beachtung der maßgebenden Gesetze elektronisch und/oder in Papierform geführt und archiviert (z.B. in Kunden-Dossiers, Vertragsverwaltungs-, Schadenablage- oder Schaden-Applikationssystemen). Ihre Daten sind gegen unberechtigte Einsichtnahme sowie Veränderungen geschützt. Von Gesetzes wegen müssen Ihre Daten, soweit sie Geschäftskorrespondenz sind, mindestens 10 Jahre ab Vertragsauflösung, Schadendaten mindestens 10 Jahre nach Erledigung des Schadenfalles aufbewahrt werden (Art. 962 OR).