



FOTOAPPARATE- UND VIDEOANLAGENVERSICHERUNG für Soziokulturelle Zentren (Stand 01/2007)

Tarif 1: für die Jahresdeckung

Tarif 2: für kurzfristige Deckungen

1) VERSICHERBARE GEGENSTÄNDE:

- Fotoapparate und Objektive, Digitalkameras,
- Zubehör wie z. B. Filter, Stative, Vorsatzlinsen, Gegenlichtblenden, Belichtungsmesser etc.,
- Schmalformatkameras wie z. B. 8 mm- / 16 mm- / 32 mm-Filmkameras,
- tragbare Videosysteme wie z.B. Videokameras, Camcorder, Recorder inkl. Zubehör,
- Dia- und Film-Projektoren sowie Videobeamer.

2) VERSICHERTE RISIKEN:

Die Versicherung leistet eine Entschädigung für die versicherten Sachen bei

- Zerstörung, Beschädigung und Verlust durch unvorhersehbare Ereignisse wie:
 - Brand, Blitzschlag, Explosion oder Implosion,
 - Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub, räuberische Erpressung,
 - Leitungswasser, Überschwemmung,
 - Sturm (ab Windstärke 8), Hagel, höhere Gewalt,
 - Transport und Transportmittelunfall, Bruch,
 - mutwillige Beschädigung von Außenstehenden und Vorsatz Dritter.

3) VERSICHERUNGSSCHUTZ besteht:

- während des Gebrauchs der Sachen
- während der Reise oder der Fahrt
- während aller Aufenthalte in und außerhalb der Wohnung, nicht aber beim
- Zelten bzw. auf unbewachten Campingplätzen

4) VERSICHERUNGSSUMMEN:

Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um im Zeitpunkt des Schadenfalles neue Sachen und Geräte gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherungsnehmers anzuschaffen, abzüglich eines den Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert). Es kann kein Liebhaberwert versichert werden!

5) GELTUNGSBEREICHE:

Bundesrepublik Deutschland und Europa (geographischer Begriff) mit USA und Kanada oder Weltweit.

6) SELBSTBETEILIGUNG IM SCHADENFALL:

Bei Schäden durch Abhandenkommen bzw. durch einfachen Diebstahl sind 10 %, mindestens aber 25,00 €, selbst zu tragen, im Einzelfall können auch höhere Selbstbeteiligungen vereinbart werden.

7) VERTRAGSGRUNDLAGEN:

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Fotoapparateversicherung (AVB Foto 1985), Elektronik- und Nachtzeitklausel sowie besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen.

8) WICHTIGE AUSSCHLÜSSE (auszugsweise aus den AVB):

- Schäden, die vorsätzlich oder grobfahrlässig vom Versicherungsnehmer oder dessen Beauftragten herbeigeführt wurden,
- Schäden, die auf bereits vorhandene Mängel zurückzuführen sind, (Konstruktions-, Fabrikations- und Materialfehler),
- Schäden durch Diebstahl oder Abhandenkommen von Sachen aus einem Fahrzeug, das über Nacht unbeaufsichtigt abgestellt war,
- Schäden durch Abnutzung, Verschleiß, Verschrammen und Verkratzen, Witterungseinflüsse, Rost oder Oxydation, Witterungseinflüsse,
- bei elektrischen und elektronischen Geräten innere Schäden und Defekte (z. B. Nichtfunktionieren, Kurzschluss, Überspannung),
- Schäden durch kriegsähnliche Ereignisse oder innere Unruhen, Beschlagnahme, Unterschlagung.

9) ANMELDEVERFAHREN:

Die Anmeldung zum Rahmenvertrag erfolgt mit beigefügtem Anmeldeformular. Eine genaue Aufstellung über Art, Verwendungszweck, Hersteller und Anschaffungswerte (inkl. Mehrwertsteuer) der zu versichernden Sachen ist beizufügen.

Bei einer Schadenhöhe über 500,00 € sind Schäden sofort zu melden.

10) JAHRESPRÄMIEN/ EINMALPRÄMIEN:

Die Berechnung richtet sich nach der Dauer des Vertrags, der Art und dem Wert der zu versichernden Apparate und Geräte, dem Geltungsbereich und der Gesamtversicherungssumme.

Alle Anfragen und Schadenmeldungen richten Sie bitte an die:



B E R N H A R D

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950

INTERNATIONAL

Mühlweg 2b, 82054 Sauerlach, Telefon: 08104 - 89 16 28 / Telefax: 08104 - 89 17 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: jugend@bernhard-assekuranz.com

Allgemeine Bedingungen für die Fotoapparate-Versicherung (AVB Fotoapparate 2008)

§ 1 Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein einzeln mit Wertangabe bezeichneten Fotoapparate und sonstige einzeln aufgeführte Sachen.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Der Versicherer trägt mit Ausnahme der in § 3 genannten Gefahren alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.
2. Versicherungsschutz besteht gegen Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen als Folge einer versicherten Gefahr.

§ 3 Ausschlüsse

1. Ausgeschlossen sind die Gefahren
 - 1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
 - 1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - 1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
 - 1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - 1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung *;
 - 1.6 von Witterungseinflüssen;
 - 1.7 der mut- oder böswilligen Beschädigung sowie der Unterschlagung durch denjenigen, an den der Versicherungsnehmer die versicherten Sachen unter Eigentumsvorbehalt veräußert hat oder durch denjenigen, dem sie zum Gebrauch gem. § 4, Ziffer 2. oder zur Veräußerung überlassen wurden.
2. Ausgeschlossen sind die Schäden verursacht durch
 - 2.1 natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung, Verschleiß und mangelhafte Verpackung bei Transport oder Versand;
 - 2.2 Konstruktions-, Fabrikations- und Materialfehler;
 - 2.3 Flugsand und Verschmutzung, Rost, Oxydation, Verschrammen und Verkratzen, Glasbruch jeglicher Art bei Lampen und Scheinwerfern, es sei denn, dass diese Schäden als unmittelbare Folge von höherer Gewalt, Brand, Blitzschlag, Explosion oder eines dem Transportmittel oder einem Versicherten zugestoßenen Unfalles von dem Versicherungsnehmer nachgewiesen werden, jedoch bleiben auch hier bei Lampen und Scheinwerfern Schäden von Fadenbruch oder Nichtfunktionieren ohne Bruch des Glaskörpers ausgeschlossen;

* Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür u. a. Haftpflichtversicherungen ab.

- 2.4 Verlieren, Liegen-, Hängen- und Stehen lassen.

3. Es besteht während des Zeltens oder Campings kein Versicherungsschutz, solange sich die Sachen innerhalb des hierfür benutzten Geländes befinden.
4. Ist der Beweis für das Vorliegen einer der in § 3, Ziffern 1. bis 3. genannten Gefahren oder Ursachen nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren oder Ursachen zurückzuführen ist.

§ 4 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Versicherungsschutz besteht, solange die versicherten Sachen durch den Versicherungsnehmer oder einen Berechtigten
 - 1.1 persönlich mitgeführt oder genutzt werden oder
 - 1.2 sich in einem Raum eines festen Gebäudes befinden und entweder das Gebäude oder der Raum verschlossen ist oder
 - 1.3 als Reisegepäck in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.
2. Als Berechtigte gelten die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen und sonstige nachweislich durch den Versicherungsnehmer berechnete Personen, denen der Versicherungsnehmer die versicherten Sachen unentgeltlich überlassen hat.
3. Für Sachen in Zweitwohnungen besteht Versicherungsschutz nur, solange die Zweitwohnung bewohnt ist.
4. In Gebäuden und Gebäudeteilen, die nicht Wohnzwecken dienen (z. B. Ateliers, Lagerräume, Büros), besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies besonders vereinbart ist.

§ 5 Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen

1. Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen besteht nur, solange sich die versicherten Sachen in einem fest umschlossenen, durch Verschluss gesicherten und von außen nicht einsehbaren Kofferraum des allseits verschlossenen Kraftfahrzeuges befinden (Entschädigungsgrenze: § 14, Ziffer 2.). Versicherungsschutz besteht jedoch nur für Schäden, die zwischen 6 Uhr und 22.00 Uhr und nicht später als zwei Stunden nach Verlassen des Fahrzeuges eintreten. In Kabrioletts und in Packboxen oder Beiwagen von Krafträdern sowie in Anhängern besteht kein Versicherungsschutz.
2. Im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug besteht kein Versicherungsschutz.
3. Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit eines Versicherten oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z. B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes.

§ 6 Anzeigepflicht

1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Abschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet,

als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

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

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

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

2.1 Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

2.2 Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

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

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

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

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

5. Der Versicherer muss die ihm nach § 6, Ziffer 2. bis 4. zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach § 6, Ziffer 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in § 6, Ziffer 2. bis 4. genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrzustand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

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

§ 7 Gefahrerhöhung

1. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

Eine Gefahrerhöhung nach § 7, Ziffer 1. liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 7, Ziffer 2., kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach § 7, Ziffer 3. bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4. Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Erhöht sich in diesem Fall der Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

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

6. Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach § 7, Ziffer 2. vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

7. Bei einer Gefahrerhöhung nach § 7, Ziffer 3 ist der Versicherer bei vorsätzlicher Verletzung der Pflichten des Versicherungsnehmers nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der

Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflichten grob fahrlässig, so gilt § 7, Ziffer 6. Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.

8. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen,

8.1 soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

8.2 wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 8 Versicherungswert

Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um im Zeitpunkt des Schadenfalles neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherungsnehmers anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert).

§ 9 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt für den im Versicherungsschein vereinbarten Geltungsbereich.

§ 10 Prämie

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

2. Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer kann vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3. Die Folgeprämien werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

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

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

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

Der Versicherer kann den Vertrag dann ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.

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

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

4. Die Haftung des Versicherers beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, und zwar auch dann, wenn zur Prämienzahlung erst später aufgefordert, die Prämie aber ohne Verzug gezahlt wird. Ist dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so entfällt dafür die Haftung.

5. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der vereinbarten Dauer steht dem Versicherer dafür nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer wegen Fälligkeit der Prämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

§ 11 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung besteht für die vereinbarte Dauer.

2. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so verlängert sie sich um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn die Versicherung nicht drei Monate vor Ablauf durch eine Partei schriftlich gekündigt wird. Ein Versicherungsvertrag, der für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

§ 12 Überversicherung

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

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

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

§ 13 Mehrfachversicherung

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

Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.

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

Er kann auch verlangen, dass die Versicherungssumme auf den Betrag herabgesetzt wird, der durch die früher geschlossene Versicherung nicht gedeckt ist; in diesem Fall ist der Prämie entsprechend zu mindern.

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

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

§ 14 Ermittlung der Ersatzleistung des Versicherers

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer

1.1 für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts;

1.2 für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Versicherungswert. Tritt durch die Wiederherstellung eine Werterhöhung des ganzen Gegenstandes ein, so wird der Mehrwert von den Wiederherstellungskosten abgezogen.

2. Die Entschädigung je Versicherungsfall wird für Schäden gemäß § 5, Ziffer 1. mit 50 Prozent der Gesamtversicherungssumme, höchstens Euro 5.000 begrenzt.

3. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

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

5. Ist die Versicherungssumme für die einzelne versicherte Sache niedriger als der Versicherungswert gemäß § 8 zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so wird der gemäß § 14 ermittelte Betrag entsprechend dem Verhältnis zwischen dem Versicherungswert und der Versicherungssumme gekürzt. Ein Summenausgleich findet nicht statt.

§ 15 Obliegenheiten

1. Der Versicherungsnehmer oder Berechtigte hat

1.1 jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;

1.2 Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen und Weisungen des Versicherers zu beachten;

1.3 alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesem unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.

3. Schäden durch strafbare Handlungen (z.B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Der Versicherungsnehmer

oder Berechtigte hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen und dem Versicherer den Nachweis einzureichen.

4. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

5. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

6. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

7. Wurden bestimmte abhanden gekommene Sachen der Polizeidienststelle nicht angezeigt, so kann die Entschädigung nur für diese Sachen verweigert werden.

§ 16 Besondere Verwirkungsgründe

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht auch dann frei, wenn der Versicherungsnehmer oder Berechtigter

1. den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat;

2. aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

3. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 17 Fälligkeit der Geldleistung

1. Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach endgültiger Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung durch den Versicherer fällig, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist

2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder Berechtigten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Zahlung aufschieben.

§ 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

2. Sind wieder herbeigeschaffte Sachen mit ihrem vollen Wert entschädigt worden, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sachen dem Versicherer

zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat hierüber auf Verlangen des Versicherers innerhalb von zwei Wochen nach Aufforderung zu entscheiden; nach Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

3. Sind die wieder herbeigeschafften Sachen nur mit einem Teil ihres Wertes entschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die Sachen behalten und muss dann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Aufforderung durch den Versicherer nicht bereit, so sind die Sachen im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend zu verkaufen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten Entschädigung entspricht.

§ 19 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Nach Eintritt eines Versicherungsfalls können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten.

Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode

2. Hat der Versicherer gekündigt, so ist er verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit den entsprechenden Anteil der Prämie zu vergüten.

§ 20 Verjährung

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

§ 21 Gerichtsstand

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

2. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

3. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

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

§ 22 Schlussbestimmung

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



Merkblatt für das Verhalten in Schadenfällen

1. Allgemeine Maßnahmen:

Zunächst sind alle Maßnahmen zu treffen, damit eine Ausweitung des Schadens vermieden wird (bei Verkehrsunfällen: Unfallstelle absichern; bei Brandschäden: sofort zur Brandbekämpfung übergehen; Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienst benachrichtigen; Glassplitter, Ölflecken beseitigen usw.).

Halten Sie immer Namen und Anschrift der am Schaden beteiligten fest.

Eingetretenen Schadenumfang schriftlich dokumentieren, wenn notwendig mit Skizze oder Fotos festhalten.

Bei Minderjährigen Eltern oder Erziehungsberechtigte verständigen.

Füllen Sie die angeforderten Schadensformulare so exakt wie möglich aus. Sie erleichtern sich, dem Geschädigten und dem Versicherer die Schadenregulierung.

Senden Sie keine Schadensmeldung direkt an die Versicherungsgesellschaft, sondern nur direkt an uns. Wir vertreten Ihre Interessen und beraten Sie objektiv.

2. Haftpflichtschäden:

Nur für einen schuldhaft verursachten Schaden können Sie ersatzpflichtig gemacht werden. Lassen Sie sich keinen Schaden aufdrängen, von dem Sie nichts wissen.

Geben Sie kein Schuldanerkennnis ab und regulieren Sie keinen Schaden ohne Rücksprache mit dem Versicherer.

Bei Sachschäden mit dem/r Eigentümer/in oder mit einer eigens hierfür ermächtigten Person gemeinsam den Schaden besichtigen, schriftlich festhalten, den oder die Schadenverursacher/in ermitteln.

Der Anspruchsteller muss den Schaden beweisen und hierfür geeignete Beweismittel (Zeugen, Rechnungen etc.) vorlegen.

Unbedingt ist auch darauf zu achten, dass der Anspruchsteller nicht willkürlich einfach einen Betrag in Rechnung stellt, sondern dass die Höhe des eingetretenen wirklichen Schadens nachzuweisen ist.

Bei durchzuführenden Reparaturen, z.B. Installationen bei Tür- oder Fensterverglasung usw., muss der Geschädigte den eingetretenen Schaden durch die Rechnung der Reparaturfirma belegen.

Verständigen Sie möglichst umgehend die Bernhard Assekuranzmakler GmbH, da diese auch unbegründete Schadensersatzansprüche abwehrt. Der Versicherer muss sich ein genaues Bild machen können, wie es zu dem Schaden gekommen ist.

Sind beschädigte Sachen und Gegenstände nicht mehr zu reparieren, kann nur ein Schadenersatz in Höhe des wirklichen Zeitwertes erfolgen. Der Geschädigte muss den Zeitpunkt der Anschaffung und die Höhe des seinerzeitigen Kaufpreises glaubhaft nachweisen.

3. Unfallschäden

Falls notwendig, sofort Maßnahmen der Ersten Hilfe einleiten, jedoch nur dann, wenn der/die Helfer/in darin Kenntnisse hat. Verletzte/n zum Arzt bringen oder in das Krankenhaus transportieren lassen.

Alle Maßnahmen treffen, damit eine Verschlimmerung des Schadens vermieden wird, z. B. Sicherung der Unfallstelle, Verständigung von Arzt, Eltern und Angehörigen.

Sofortige Meldung an die Bernhard Assekuranzmakler GmbH mit den Angaben über Schadensort, Schadentag, Geschädigte/n, Art der Verletzung, das behandelnde Krankenhaus oder den Arzt, der die Behandlung übernimmt.

Bei Unfällen mit Todesfolgen oder dauernder Arbeitsunfähigkeit die Bernhard Assekuranzmakler GmbH sofort benachrichtigen.

4. Rechtsschutz-Schadenfälle:

Sprechen Sie vor der Beauftragung eines Rechtsanwaltes mit der Bernhard Assekuranzmakler GmbH bzw. Ihrer Rechtsschutzversicherung, ob eine Kostenübernahme besteht.



5. Feuerschäden:

Verständigen Sie unmittelbar und unverzüglich Feuerwehr und Polizei und gehen Sie sofort zur Brandbekämpfung über.

6. Einbruchschäden:

Verständigen Sie sofort nach Entdeckung des Einbruchs die Polizei.

Versuchen Sie möglichst wenig zu berühren bis die Polizei die Einbruchsspuren gesichert hat.

7. Schäden in der Reiseversicherung:

Bei Diebstahlschäden ist für die Reisegepäckversicherung eine polizeiliche Bestätigung notwendig, ferner sind Anschaffungsrechnungen einzureichen.

Bei Vorlage von Rechnungen über ärztliche Behandlungen und dergl. ist die Diagnose des Arztes anzugeben, ferner sind Originalbelege nötig.

Vergessen Sie nicht, das Konto, auf das die Leistung erstattet werden soll, anzugeben.

Geben Sie bitte in jedem Fall die Nummer der Reiseanmeldung an, damit der Vorgang zugeordnet werden kann.

Alle Anfragen und Schadenmeldungen richten Sie bitte an die:



B E R N H A R D

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach, Telefon: 08104 - 89 16 0 / Telefax: 08104 - 89 17 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com

**WIR HOFFEN, DASS SIE VON SCHADENFÄLLEN
VERSCHONT BLEIBEN!**

Schaden-Nummer
Versicherungsschein-Nummer

Schaden-Anzeige zur Versicherung

von Juwelen, Schmuck- u. Pelzsachen Jagd- u. Sportwaffen Musikinstrumenten Fotoapparaten

Name des Versicherungsnehmers	Telefon	Fax
	Mobiltelefon	e-mail
Zuständig <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Betriebsart	
Anschrift		
Straße, Haus-Nr.		PLZ, Ort
Die Entschädigung soll geleistet werden an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer oder an <input type="checkbox"/> _____		
<input type="checkbox"/> per Scheck		
<input type="checkbox"/> auf nachstehendes Konto Nr. _____ BLZ _____		
Bank (PLZ, Ort, genaue Bezeichnung des kontoführenden Institutes)		

1.	Wann ist der Schaden eingetreten? Datum: _____ Uhrzeit: _____
2.	Ort des Schadeneintritts: _____
3.	Welche Gegenstände sind vom Schaden betroffen (Position der Police)? Bitte Anschaffungsbelege, Kaufbescheinigungen oder Gutachten beifügen. _____
4.	Falls keine Kaufbelege beigefügt sind: Wann und von wem wurden die Gegenstände erworben? _____ Zu welchem Preis? _____ EUR _____
5.	Wer ist der Eigentümer der Gegenstände? Name: _____ Anschrift: _____
6.	Art des Schadens: _____
7.	Wann wurde der Schaden festgestellt? Datum: _____ Uhrzeit: _____
8.	Der Schaden wurde am _____ <input type="checkbox"/> der Polizei <input type="checkbox"/> dem Beförderungsunternehmen <input type="checkbox"/> der Hotelleitung <input type="checkbox"/> dem Fundbüro <input type="checkbox"/> _____ gemeldet und ein Verzeichnis der beschädigten bzw. gestohlenen Sachen übergeben (Bescheinigungen bitte beifügen). Datum _____ Dienststelle/Büro _____ Aktenzeichen/Tagebuch-Nr. _____ Zuständiger Sachbearbeiter _____

9.	Welche sonstigen Schritte wurden zur Wiedererlangung bzw. zur Schadenminderung unternommen? _____
10.	Etwaige Zeugen des Hergangs: Bericht bitte beifügen! _____
11.	Ausführliche Schilderung des Schadenhergangs (evtl. gesondertes Blatt beifügen): _____ _____ _____ _____ _____
12.	Wen trifft ein Verschulden an dem Schadenfall? _____ Haben Sie den/die Schuldigen darauf aufmerksam gemacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13.	Bei Einbruchdiebstahl (ED) bzw. Diebstahlschäden: a) Wo waren die gestohlenen Gegenstände untergebracht? _____ b) Wie waren sie gegen Diebstahl bzw. ED geschützt? _____ c) Wie ist Ihrer Ansicht nach der Diebstahl verübt worden? _____ d) Welche Spuren waren vorhanden? (Bitte ggf. Duplikat der Reparaturrechnung vorlegen.) _____ e) Wo wurden die Schlüssel verwahrt? _____
14.	Bei Transportschäden: Wie waren die Gegenstände verpackt bzw. gesichert? _____
15.	Bei Schmuckschäden: Wann und von wem haben Sie zuletzt die Schnur und den Verschuß der Kette bzw. die Fassungen der Steine kontrollieren lassen? _____
16.	Welche Teile sind beschädigt worden und welcher Art sind die Beschädigungen? _____
17.	Haben Sie schon Kostenvoranschläge für die notwendige Reparatur angefordert, und wie hoch beläuft sich danach der Schaden? (Vorliegende Kostenvoranschläge sind mit dieser Schadenanzeige einzureichen.) _____
18.	Welche Firma empfehlen Sie für die Reparatur? _____
19.	Wo kann der beschädigte Gegenstand besichtigt werden? _____
20.	Besteht für dasselbe Risiko eine andere Versicherung (z. B. Hausrat, Reisegepäckversicherung)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bei welcher Gesellschaft? _____
21.	Hatten Sie schon einmal einen entsprechenden Schaden, auch wenn Sie nicht versichert waren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, wann? _____ In welcher Höhe? _____ EUR Wenn versichert, bei welcher Gesellschaft? _____

Ich bestätige durch meine Unterschrift, daß die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, daß der Versicherer bei unwahren oder unvollständigen Angaben berechtigt sein kann, dem Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz zu versagen, und zwar auch dann, wenn dem Versicherer durch die unwahren oder unvollständigen Angaben kein Schaden entstanden ist oder künftig entstehen wird.



Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Wir können heute unseren Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren.

Die **BERNHARD ASSEKURANZMAKLER GMBH - International** ist ein Versicherungsmakler. Es gehört zu den Aufgaben eines Versicherungsmaklers, Ihre Versicherungsverträge zu betreuen und zu verwalten. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, ist auch die Übermittlung der für den Versicherungsvertrag erforderlichen Daten an den jeweiligen Versicherer erforderlich.

Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt eine Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Maklervertrages, sowie die Beendigung des einzelnen Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer achten wir und die Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken. Deshalb geben die Versicherer in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang, sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim GDV- und beim PKV-Verband zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

Allgemeine Haftpflichtversicherung:

Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck:

Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Kfz-Versicherer:

Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck:

Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.



BERNHARD
ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2b, D-82054 Sauerlach, Telefon: 0 81 04 / 89 16 - 0, Telefax: 0 81 04 / 89 17 - 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com



Merkblatt zur Datenverarbeitung

Lebensversicherer:

Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw.

Annahme mit Beitragszuschlag,

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung;

Aufhebung des Vertrags durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers, Ablehnung des Vertrags seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck:

Risikoprüfung.

Rechtsschutzversicherer:

- vorzeitige Kündigungen durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von zwölf Monaten.
- Vorzeitige Kündigungen bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck:

Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

Sachversicherer:

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck:

Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer:

- Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmisbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Zweck:

Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch.

Unfallversicherer:

- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck:

Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb unseres Unternehmens

Die **BERNHARD ASSEKURANZMAKLER GMBH - International** ist ein rechtlich selbständiges Unternehmen und hat mehrere Niederlassungen im Inland. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie z.B. das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge in verschiedenen Niederlassungen abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Versicherungsunternehmen:

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Kranken-, Lebens- und Sachversicherungen) durch rechtlich selbstständige Versicherungsunternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Versicherungsunternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei ebenfalls einzelne Bereiche zentralisiert, wie z.B. das Inkasso oder die Datenverarbeitung.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Daneben arbeiten die Versicherungsunternehmen und Vermittler, mit denen wir zusammenarbeiten, zur umfassenden Beratung und Betreuung unserer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften zusammen. Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden.

6. Betreuung

In Ihren Versicherungsangelegenheiten, sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmens bzw. unseres Kooperationspartner, werden Sie durch einen unserer Mitarbeiter betreut. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Mitarbeiter zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen.

Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Mitarbeiter auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Mitarbeiter verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Mitarbeiter ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

8. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte direkt an uns. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten direkt an uns.



BERNHARD

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2b, D-82054 Sauerlach, Telefon: 0 81 04 / 89 16 - 0, Telefax: 0 81 04 / 89 17 - 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com



Sehr geehrte Versicherungsnehmerin, sehr geehrter Versicherungsnehmer, wir danken für das uns entgegengebrachte Vertrauen und dokumentieren mit diesem Versicherungsschein und der beigefügten bzw. Ihnen bereits vorliegenden Verbraucherinformation den von Ihnen gewünschten Versicherungsumfang bzw. die beantragte Änderung. Bitte lesen und beachten Sie die nachstehenden wichtigen Informationen und Hinweise sowie die Rechtsbelehrungen, bevor Sie dieses Dokument zu Ihren Versicherungsunterlagen nehmen. Eine Nichtbefolgung kann zu einer Gefährdung Ihres Versicherungsschutzes führen.

WICHTIGE INFORMATIONEN UND HINWEISE - RECHTE UND PFLICHTEN AUS DEM VERTRAG

1. Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags:

Der im Versicherungsschein genannte erste oder einmalige Beitrag wird zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Sie haben diesen Beitrag dann unverzüglich zu zahlen.

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, haben Sie von Anfang an keinen Versicherungsschutz, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Zahlen Sie nachträglich, beginnt der Versicherungsschutz erst ab der Zahlung.

Außerdem können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Nach dem Rücktritt können wir von Ihnen eine Geschäftsgebühr verlangen.

2. Zahlung des Folgebeitrages:

Ein Folgebeitrag ist zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt fällig.

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, fordern wir Sie auf, den rückständigen Beitrag zuzüglich des Verzugschadens (Kosten und Zinsen) innerhalb von zwei Wochen ab Zugang unserer Aufforderung zu zahlen.

Tritt ein Schadenereignis nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist ein und sind zu diesem Zeitpunkt die geschuldeten Beträge noch nicht bezahlt, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wir bleiben jedoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist noch in Verzug, können wir den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Unsere Kündigung wird unwirksam, wenn Sie den rückständigen Folgebeitrag zuzüglich des Verzugschadens innerhalb eines Monats ab Zugang der Kündigung zahlen.

Für Schadenereignisse, die in der Zeit nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist bis zu Ihrer Zahlung eintreten, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Versicherungsschutz besteht erst wieder für Schadenereignisse nach Ihrer Zahlung.

3. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung:

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

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

4. Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers:

Der Versicherungsschutz wird im Vertrauen darauf gewährt, dass Sie alle Fragen im Antrag wahrheitsgemäß und schriftlich beantwortet haben.

Verletzen Sie Ihre Pflicht wahrheitsgemäße Angaben zu machen, können

wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Pflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. Bei fahrlässiger Verletzung können wir den Vertrag unter Einhaltung von einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung und unser Kündigungsrecht wegen fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht sind ausgeschlossen, wenn wir in Kenntnis der nicht angezeigten Umstände den Vertrag zu anderen Bedingungen bzw. zu einem höheren Beitrag geschlossen hätten. In diesem Fall werden diese Bedingungen auf unser Verlangen hin von Beginn an Vertragsbestandteil. Erhöht sich der Beitrag um mehr als 10 % oder haben wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand ausgeschlossen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen.

5. Änderung der Adresse oder des Namens:

Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer Anschrift und/oder Ihres Namens unverzüglich mit. Ansonsten gelten Erklärungen, die wir per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Adresse senden, 3 Tage nach Absendung als zugegangen.

6. Abschriften:

Sie können jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben.

7. Geltendes Recht, Gerichtsstände, Sprache:

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Die jeweils geltenden Gerichtsstände sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt. Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrages kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

8. Beratung, Beschwerden:

Sollten Sie im Zusammenhang mit Ihrem Versicherungsvertrag, Ihrem Versicherungsschutz oder auch unserer Beratung und Betreuung Fragen, Wünsche oder Beschwerden haben, können Sie sich jederzeit an uns wenden. In Beschwerdefällen steht Ihnen auch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, als zuständige Aufsichtsbehörde zur Verfügung. Sollten Sie im Verlauf des Vertragsverhältnisses mit einer unserer Entscheidungen nicht einverstanden sein, haben Sie zur außergerichtlichen Streitbeilegung die Möglichkeit, den Versicherungsombudsmann als neutralen Schlichter zu kontaktieren:

Versicherungsombudsmann e.V., PF 08 06 32, 10006 Berlin,

Tele: 0 18 04/ 22 44 24, Fax: 0 18 04/22 44 25,

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Für den Versicherer ist dessen Entscheidung bei einem Streitwert bis zu 5.000 € verbindlich.

WIDERRUFSBELEHRUNG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach

Abweichungen vom Antrag

Auf Abweichungen des Versicherungsscheins vom Antrag wird im Versicherungsschein besonders hingewiesen. Wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt des Versicherungsscheines in Textform widersprechen, gelten die Abweichungen als genehmigt.

WIDERRUFSFOLGEN

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise:

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

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach
Geschäftsführer: Thorsten M. Kuhr
Registergericht: Amtsgericht München, HR B 49 928

Angaben zu den Informationspflichten gem. § 11 Versicherungsvermittlerverordnung

Unsere Gesellschaft, die **Bernhard Assekuranzmakler GmbH, International**, wurde 1975 als Versicherungsmakler gegründet und ist seitdem ununterbrochen als unabhängiger Vermittler und Betreuer von Versicherungen tätig. Mit unseren 25 hochqualifizierten Mitarbeiter/innen betreuen wir bundesweit Kunden in den unterschiedlichsten Wirtschaftszweigen.

Wir sind Mitglied im Verband Deutscher Versicherungsmakler e.V. (VDVM), dessen Qualitätsanforderungen deutlich über den Zulassungsvoraussetzungen für Versicherungsmakler nach der Gewerbeordnung und Versicherungsvermittlerverordnung liegen.

Aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen sind wir gehalten, Ihnen nachfolgende Informationen zu übermitteln:

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, International
Mühlweg 2 b
82054 Sauerlach
Telefon: 0 81 04 / 89 16 - 0
Telefax: 0 81 04 / 89 17 - 35
E-Mail: info@bernhard-assekuranz.com

Registergericht: Amtsgericht München, HRB 49 928
Steuernummer: 143/119/90471
Geschäftsführer: Thorsten M. Kuhr

Die Eintragung im Register besteht als:

**Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO
mit der Registrierungsnummer: D-6ZU5-GL9SX-22**

Zuständige Erlaubnisbehörde ist die:

Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern
Max-Joseph-Straße 2, 80333 München
Telefon: 0 89 / 51 16 - 0
Telefax: 0 89 / 51 16 - 306
E-Mail: ihkmail@muenchen.ihk.de
www.muenchen.ihk.de

Gemeinsame Registerstelle nach § 11 a Abs. 1 GewO:

Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.
Breite Straße 29, 10178 Berlin
Telefon: 01 80 / 500 585 0 (14 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz)
www.vermittlerregister.info

Unser Unternehmen hält keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens. Umgekehrt hält auch kein Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital unserer Gesellschaft.

Die für Versicherungen tätigen Schlichtungsstellen - außergerichtliche Streitbeilegung - gem. § 42 k des Gesetzes über den Versicherungsvertrag sind:

- a) **Versicherungsombudsman e.V.**
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
www.versicherungsombudsman.de

- b) **Ombudsman für die Private Kranken- und Pflegeversicherung**
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin
www.pkv-ombudsman.de

Für weitere Angaben stehen wir gerne zur Verfügung.

Ihre
Bernhard Assekuranzmakler GmbH, International