

Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungsversicherung (AVB Ausstellung 2008/2023) Stand: 01.04.2023

KA-AUS-2304

Inhaltsverzeichnis

1	Umfang der Versicherung und Versicherungsgegenstand	1	13	Mehrfachversicherung	6
2	Ausschlüsse	1	14	Sachverständigenverfahren	6
3	Dauer der Versicherung	2	15	Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung	6
4	Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers	2	16	Herbeiführung des Versicherungsfalls	7
5	Gefahrerhöhung	3	17	Verjährung	7
6	Obliegenheiten vor dem Eintritt des Versicherungsfalls	3	18	Kündigung	7
7	Versicherungswert	4	19	Zuständiges Gericht	7
8	Prämie	4	20	Cyberklausel	7
9	Obliegenheiten nach dem Eintritt des Versicherungsfalls	5	21	An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	8
10	Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	5	22	Schlussbestimmung	8
11	Ersatzleistung	5			
12	Unterversicherung	5			

1	Umfang der Versicherung und Versicherungsgegenstand	1.5	Die Versicherung bezieht sich nicht auf Seetransporte.
1.1	Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen das Ausstellungsgut während der Dauer der Versicherung ausgesetzt ist.	2	Ausschlüsse
1.2	Der Versicherer ersetzt Verlust oder Beschädigung des Ausstellungsguts als Folge einer versicherten Gefahr.	2.1	Ausgeschlossen sind die Gefahren
1.3	Ausstellungs- und Messegüter sind alle Waren und Gegenstände, die während Ausstellungen und Messen ausgestellt werden, einschließlich der dazugehörigen Standardeinrichtungen und Verbrauchsgüter.	2.1.1	des Kriegs, Bürgerkriegs oder kriegsähnlichen 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;
1.4	Ersetzt werden ferner	2.1.2	von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, politischen und terroristischen Gewalthandlungen, Aufruhr und sonstigen inneren Unruhen;
1.4.1	bei Transporten auf Binnengewässern der Beitrag, den der Versicherungsnehmer zur Großen Haverei nach gesetzmäßig oder nach IVR-Havarie-Grosse-Regeln aufgemachter und von der zuständigen Dispatchprüfungsstelle anerkannter Dispatche zu leisten hat, sofern durch die Haverei-Maßregeln ein dem Versicherer zur Last fallender Schaden abgewendet werden sollte;	2.1.3	der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
1.4.2	Aufwendungen des Versicherungsnehmers zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei Eintritt des Versicherungsfalls, soweit sie der Versicherungsnehmer für geboten halten durfte und die Kosten der Schadenfeststellung durch Dritte;	2.1.4	aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
1.4.3	Aufwendungen des Versicherungsnehmers für das Aufräumen der Schadenstätte und das Abfahren des Schutts zur nächsten Ablagerungsstätte (Aufräumungskosten) bis zur Höhe von 1 Prozent der Versicherungssumme, soweit sie nicht von einer Pflicht- oder Monopolanstalt ersetzt werden.	2.1.5	der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
1.4.4	Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen. Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, so kann er auch den Aufwendungsersatz gemäß Ziffern 1.4.2 und 1.4.3 entsprechend kürzen.	2.1.6	der Witterung (z. B. Wind, Sturm, Regen, Schnee und Hagel) – nicht jedoch des Blitzschlags – bei dem in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellten Ausstellungsgut;
1.4.5	Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die er gemäß den Weisungen des Versicherers macht, werden auch insoweit erstattet, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.	2.1.7	des Abhandenkommens, und zwar auch des Diebstahls
		-	wertvoller Gegenstände kleineren Formats (z. B. Schmucksachen, Ferngläser, Fotoapparate, Kunstgegenstände) während der Ausstellung, ausgenommen bei Aufbewahrung in verschlossenen Glasvitrinen oder Schaukästen;
		-	der während der Ausstellung zum Verbrauch bestimmten Güter (z. B. Werbeprospekte, Kataloge, Lebens- und Genussmittel);
		2.1.8	des Diebstahls, der Veruntreuung oder Unterschlagung durch Angestellte des Versicherungsnehmers oder Versichererten.
			Als Angestellte in diesem Sinne gelten nicht Personen, die lediglich für die Dauer der Ausstellung beschäftigt werden, vorausgesetzt, dass sie mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt sind.

- 2.2 Ausgeschlossen sind Schäden, verursacht durch
 - 2.2.1 inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit des Ausstellungsguts, Politurrisse, Leimlösungen, Rost oder Oxydation, Röhren- und Fadenbruch, Schwund, Geruchsannahme sowie Ungeziefer, Ratten oder Mäuse;
 - 2.2.2 Fehlen oder Mängel handelsüblicher Verpackung;
 - 2.2.3 gerichtliche Verfügung oder ihre Vollstreckung;
 - 2.2.4 die Nichteinhaltung von Lieferfristen, Verzögerungen der Reise, Herstellung, Bearbeitung oder dergleichen;
 - 2.2.5 die Bearbeitung, Montage, Demontage, Benutzung oder Vorführung selbst. Hierunter fallen auch Schäden, die das Ausstellungsgut durch ein Feuer erleidet, dem es seiner Bestimmung gemäß ausgesetzt ist.
- 2.3 Ist der Beweis für das Vorliegen einer der in Ziffern 2.1 und 2.2 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.
- 2.4 Ausgeschlossen sind ferner mittelbare Schäden aller Art.

3 Dauer der Versicherung

- 3.1 Der Versicherungsschutz beginnt, sobald das Ausstellungsgut am Absendungsartort zwecks Beförderung zur Ausstellung von der Stelle, an der es bisher aufbewahrt wurde, entfernt wird.
- 3.2 Der Versicherungsschutz endet, sobald das Ausstellungsgut nach Beendigung der Ausstellung am Absendungsartort an die Stelle gebracht ist, die der Versicherungsnehmer oder Versicherte bestimmt hat.
- 3.3 Nach Beendigung der Abbaupzeit bis zum Beginn des Rücktransports besteht Versicherungsschutz nur, wenn sich die Güter entweder in verschlossenen Lagerräumen befinden oder ständig durch den Versicherungsnehmer und/oder seine Angestellten oder sonstige vertrauenswürdige Personen bewacht werden.
- 3.4 Lagerungen oder Aufenthalte vor oder nach der Ausstellung, die der Versicherungsnehmer nicht veranlasst hat, sind – unbeschadet der Regelung der Ziffer 4 – bis zur Dauer von insgesamt 30 Tagen eingeschlossen.

4 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers

4.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

4.2 Rücktritt

- 4.2.1 Voraussetzungen des Rücktritts

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

4.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

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

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

4.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

4.3 Kündigung

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

4.4 Rückwirkende Vertragsanpassung

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

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

4.5 Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffern 4.2 bis 4.4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 4.2 bis 4.4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch geson-

derte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 4.2 bis 4.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

4.6 Anfechtung

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

5 Gefahrerhöhung

5.1 Begriff der Gefahrerhöhung

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 Ziffer 5.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

5.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

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.

5.3 Kündigung / Vertragsanpassung durch den Versicherer

5.3.1 Kündigung durch den Versicherer

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer 5.2 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

5.3.2 Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 5.2 Abs. 2 und 3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

5.4 Vertragsanpassung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende 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.

5.5 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 5.3 oder Ziffer 5.4 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.

5.6 Umfang des Versicherungsschutzes

Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziffer 5.2 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.

5.7 Bei einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 5.2 Abs. 2 und 3 hat der Versicherungsnehmer bei vorsätzlicher Verletzung der Pflichten keinen Versicherungsschutz, 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 Ziffer 5.6 Satz 2 und 3 entsprechend. Der Versicherungsnehmer hat in diesen Fällen gleichwohl Versicherungsschutz, wenn dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.

5.8 Der Versicherungsschutz bleibt ferner bestehen,

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

5.8.2 wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

6 Obliegenheiten vor dem Eintritt des Versicherungsfalls

6.1 Dem Versicherer ist auf Verlangen ein Verzeichnis des Ausstellungsguts mit Wertangabe einzureichen.

6.2 Bei Versicherung durch die Ausstellungsleitung hat diese von jedem einzelnen Aussteller auf Verlangen des Versicherers vor Beginn der Ausstellung ein genaues Verzeichnis der ausgestellten Gegenstände mit Wertangabe anzufordern, es sei denn, es liegt von dem Aussteller vor Absendung des Ausstellungsguts eine Erklärung in Textform vor, dass er von dieser Versicherung keinen Gebrauch machen will. Die Verzeichnisse sind dem Versicherer spätestens am Tag des Ausstellungsbeginns einzureichen.

6.3 Die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Beförderungsbestimmungen und Deklarationsvorschriften sowie die Vorschriften des Beförderungsunternehmens sind einzuhalten.

6.4 Das Ausstellungsgut ist bis zum Ablauf des von der Ausstellungsleitung hierfür festgesetzten Termins vom Ausstellungsgelände zu entfernen.

6.5 Gesetzliche, behördliche und vereinbarte Sicherheitsvorschriften sind einzuhalten.

6.6 Unverzüglich nach Beendigung der Transporte zu prüfen, ob ein Schaden eingetreten ist.

6.7 Die Ausstellungsgüter sind am Ausstellungsort durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten und/oder eine von

ihm beauftragte Vertrauensperson durchgehend zu beaufsichtigen. Diese Beaufsichtigung ist nicht erforderlich, wenn die Ausstellungshallen verschlossen und bewacht sind. Diese Vorkehrungen gelten sinngemäß auch für versichertes Ausstellungsgut auf dem Freigelände.

7 Versicherungswert

7.1 Als Versicherungswert gilt der gemeine Handelswert und in dessen Ermangelung der gemeine Wert, den das Ausstellungsgut am Absendungsort zum Zeitpunkt des Beginns der Versicherung hat.

7.2 Gemeiner Handelswert ist der Marktwert abzüglich ersparter Kosten. Marktwert ist der Durchschnittspreis des Ausstellungsguts am jeweils relevanten Markt, relevanter Markt ist gemäß den Umständen der Absatz- oder der Beschaffungsmarkt.

Gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis des Ausstellungsguts abzüglich ersparter Kosten.

8 Prämie

8.1 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

8.2 Rücktrittrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Ziffer 8.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

8.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Ziffer 8.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

8.4 Fälligkeit der Folgeprämie

Eine Folgeprämie wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

8.5 Verzug und Schadenersatz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

8.6 Mahnung

8.6.1 Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen. An Mahnkosten erhebt der Versicherer 5,00 Euro.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

8.6.2 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

8.6.3 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

8.6.4 Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 8.6.2 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

8.7 Lastschriftverfahren

8.7.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

8.7.2 Verzug und Schadenersatz

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

9 Obliegenheiten nach dem Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer oder Versicherte hat

- 9.1 für die Minderung eines entstandenen Schaden und die Abwendung weiteren Schaden zu sorgen;
- 9.2 bei Schäden im Ausland unverzüglich den zuständigen Havariekommissar hinzuzuziehen;
- 9.3 den Zustand der Sendung und ihrer Verpackung bis zum Eintreffen des Havariekommissars nicht zu verändern;
- 9.4 Transportunternehmen oder Lagerhalter zu gemeinsamer Schadenbesichtigung aufzufordern;
 - 9.4.1 um eine Bescheinigung des Schadens zu ersuchen;
 - 9.4.2 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) haftbar zu machen und zwar
 - bei äußerlich erkennbaren Schäden vor Abnahme des Ausstellungsgutes;
 - bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden unverzüglich nach deren Entdeckung, spätestens innerhalb der Reklamationsfristen des betreffenden Beförderungsunternehmens;
- 9.5 schon bei Verdacht eines Schadens keine reine Empfangsquittung zu geben, es sei denn unter Protest in Textform;
- 9.6 Ersatzansprüche gegen Dritte sicherzustellen, insbesondere Reklamationsfristen festzustellen und einzuhalten. Die Reklamationsfristen betragen bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden, beginnend mit der Abnahme,
 - bei der Post 24 Stunden,
 - bei Lagerhaltern und Spediteuren 4 Tage,
 - bei allen übrigen Transportunternehmen 7 Tage;
- 9.7 dem Versicherer, während der Ausstellung auch der Ausstellungsleitung, den Versicherungsfall unverzüglich in Textform anzuzeigen, ein Einzelwertverzeichnis einzureichen, und ihm zum Schadennachweis folgende Belege zu beschaffen:
 - 9.7.1 für Transportschäden
 - Beförderungspapiere (Originalfrachtbrief, Ladeschein und dergleichen);
 - Abtretungserklärung in Textform des aus dem Beförderungsvertrag Berechtigten an den Versicherer;
 - Bescheinigung des Transportunternehmens, in dessen Gewahrsam sich das Gut bei Eintritt des Versicherungsfalls befunden hat;
 - bei Transporten mit Kraftfahrzeugen oder Boten ein Bericht des Fahrzeugführers oder Boten mit einer Stellungnahme des Unternehmers;
 - bei Transporten mit Luftfahrzeugen eine Bescheinigung des Luftverkehrsunternehmers;
 - 9.7.2 bei Lagerungen
 - ein Bericht des Lagerhalters;
 - Wertnachweis (z. B. Originalrechnung), sofern vorhanden;
 - Berechnung des Gesamtschadens;
 - 9.7.3 bei Ausstellungen
 - Tatbestandsaufnahme durch die Ausstellungsleitung;

- Wertnachweis (z. B. Originalrechnung), sofern vorhanden;
- Berechnung des Gesamtschadens;

- 9.8 der zuständigen Polizeidienststelle Brand-, Explosions-, Diebstahls- und Beraubungsschäden anzuzeigen und über abhanden gekommene Ausstellungsgüter eine Aufstellung einzureichen. Ziffer 9.7 bleibt unberührt.

10 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

10.1 Kündigungsrecht des Versicherers

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls 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.

10.2 Umfang des Versicherungsschutzes

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

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

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

- 10.4 Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 10.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

- 10.5 Der Versicherte muss Obliegenheitsverletzungen des Versicherungsnehmers gegen sich gelten lassen.

11 Ersatzleistung

- 11.1 Es werden ersetzt
 - 11.1.1 bei Verlust des Ausstellungsguts der Versicherungswert;
 - 11.1.2 bei Beschädigung des Ausstellungsguts die Reparaturkosten z. Zt. des Eintritts des Versicherungsfalls, jedoch nur bis zur Höhe des Versicherungswerts. Restwerte werden angerechnet.
- 11.2 Wertminderungen werden nur ersetzt, wenn das Ausstellungsgut durch die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung nicht mehr in seinen früheren Gebrauchszustand versetzt werden kann.

12 Unterversicherung

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

13 Mehrfachversicherung

13.1 Voraussetzungen

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.

13.2 Aufhebung und Anpassung des Vertrags

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

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

13.4 Ausübung der Rechte

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.

13.5 Betrügerische Mehrfachversicherung

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 Sachverständigenverfahren

14.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalls vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzung des Entschädigungsanspruches sowie der Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren auch durch einseitige Erklärung gegenüber dem Versicherer verlangen.

14.2 Für das Sachverständigenverfahren gilt:

14.2.1 Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Gericht (in der Bundesrepublik Deutschland das Amtsgericht) ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

14.2.2 Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Gericht (in der Bundesrepublik Deutschland das Amtsgericht) ernannt.

14.2.3 Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäfts-

partnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

14.3 Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

14.3.1 ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhanden gekommenen Sachen sowie deren Versicherungswert gemäß Ziffer 7;

14.3.2 bei beschädigten Sachen die Beträge gemäß Ziffer 11;

14.3.3 die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

14.3.4 Aufwendungen gemäß Ziffer 1.4.

14.4 Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

14.5 Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte.

14.6 Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmanns sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer gemäß Ziffern 1, 7 und 11 die Entschädigung.

14.7 Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers gemäß Ziffer 9 nicht berührt.

15 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung

15.1 Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

15.2 Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 Prozent unter dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4 Prozent und höchstens mit 6 Prozent pro Jahr. Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.

15.3 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers oder Versicherten verzögert wurde.

15.4 Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

15.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

15.4.2 gegen den Versicherungsnehmer oder Versicherten aus Anlass des Versicherungsfalls ein behördliches oder strafrechtliches Verfahren läuft.

15.5 Der Versicherer ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, das beschädigte Ausstellungsgut gegen Erstattung des Versicherungswerts zu übernehmen.

15.6 Ein Verkauf beschädigter Teile des Ausstellungsgutes vor Zahlung der Entschädigung ist ohne Einwilligung des Versicherers nicht gestattet.

16 Herbeiführung des Versicherungsfalls

- 16.1 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- 16.2 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.
- 16.3 Macht der Versicherungsnehmer sich bei der Ermittlung des Schadens einer arglistigen Täuschung schuldig, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

17 Verjährung

- 17.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- 17.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

18 Kündigung

- 18.1 Zum Ablauf der Versicherungsperiode
Bei Verträgen mit mindestens einjähriger Laufzeit verlängert sich der Vertrag stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf der Versicherungsperiode von einer der Vertragsparteien gekündigt worden ist.
- 18.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalls
 - 18.2.1 Nach Eintritt eines Versicherungsfalls können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.
 - 18.2.2 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. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
 - 18.2.3 Hat der Versicherer gekündigt, so ist er verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit den entsprechenden Anteil der Prämie zurückzugeben.

19 Zuständiges Gericht

- 19.1 Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 19.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer
Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungs-

nehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

19.3 Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

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

20 Cyberklausel

Limitierte Cyberklausel

(Gezielter Cyberangriff - Wiedereinschluss)

- (1) Vorbehaltlich der Absätze 3, 4 und 6 deckt diese Versicherung in keinem Fall Verluste, Schäden, Forderungen oder Aufwendungen ab, die direkt oder indirekt durch die in böswilliger Absicht erfolgte Verwendung oder den Betrieb von Computern, Computersystemen, Computersoftwareprogrammen, Schadsoftware, Computerviren oder -prozesse oder anderen elektronischen Systemen verursacht worden sind und/oder zu Verlusten, Schäden, Forderungen oder Aufwendungen beigetragen haben.
- (2) Vorbehaltlich der zu Grunde liegenden Bedingungen der Police bezieht sich diese Klausel auf physische Verluste oder Sachschäden an der versicherten Sache, welche durch die Nutzung oder den Betrieb eines Computers, Computersystems, Computersoftwareprogramms, Computerprozesses oder eines anderen elektronischen Systems entstanden sind und/oder durch die Nutzung bzw. den Betrieb zu physischen Verlusten oder Sachschäden beigetragen haben.
- (3) Decken die zu Grunde liegenden Bedingungen die Risiken Krieg, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Streik, innere Unruhen, feindliche Handlungen durch oder gegen eine kriegsführende Macht, Terrorismus oder schädliche Handlungen einer politisch motivierten Person ab, schließt Absatz 1 solche Schäden (die anderweitig abgedeckt wären) nicht aus, welche sich aus der Verwendung von Computern, Computersystemen oder Computersoftwareprogrammen oder anderen elektronischen Systemen beim Start und/oder Zündmechanismus von materiellen Waffen oder Raketen ereignet haben.
- (4) Es ist vereinbart, dass Absatz 1 nicht für einen anderweitig gedeckten physischen Verlust oder eine physische Beschädigung der versicherten Sachen durch einen gezielten Cyberangriff gilt. Die Beweislast für die Deckung im Rahmen dieses Wiedereinschlusses trägt der Versicherungsnehmer.
- (5) Im Sinne von Absatz 4 bezeichnet der Begriff „Gezielter Cyberangriff“ die Verwendung oder den Betrieb von Computern, Computersystemen, Computersoftwareprogrammen, Schadsoftware, Computerviren oder -prozesse oder anderen elektronischen Systemen, bei denen der Zweck darin besteht, dem Versicherten oder dem Eigentum des Versicherten Schaden zuzufügen.
- (6) Die hierdurch versicherten Gegenstände umfassen keine elektronischen Daten, es sei denn, dies wird an anderer Stelle in dieser Versicherung ausdrücklich anders angegeben.

21 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgende Beschwerdemöglichkeiten offen.

Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform www.ec.europa.eu/consumers/odr wenden. Ihre Beschwerde wird von dort an die zuständige außergerichtliche Streitschlichtungsstelle weiter geleitet.

Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Helvetia Versicherungen
- Zentrale Beschwerdestelle -
Berliner Str. 56-58
60311 Frankfurt a.M.

22

Schlussbestimmung

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