

# Dive Assist Pro Diver Versicherungspolice



Die folgende Übersetzung dient ausschließlich Ihrer Information.  
Im Falle eines Konflikts oder eines Widerspruchs zwischen dieser  
übersetzten Fassung und der englischen Fassung (einschließlich  
infolge von Verzögerungen bei der Übersetzung) ist die englische  
Fassung maßgeblich.

## INHALT

1 Unser Vertrag - Allgemeine Übersicht .....	3
2 Versicherter Bereich: A - Haftpflicht.....	4
3 Pflichten im Falle eines Anspruchs oder potenziellen Anspruchs.....	8
4 Allgemeine Geschäftsbedingungen .....	10
5 Allgemeine Definitionen und Auslegung .....	13
6 Beschwerden.....	16

## Ihr Guide für die Police

Warten Sie nicht, bis ein Anspruch entsteht. Lesen Sie diese Richtlinie genau durch und bewahren Sie diese an einem sicheren Ort auf.

Stellen Sie insbesondere sicher, dass:

- alle Angaben in der Anlage korrekt sind. Der **Versicherte** sollte seinen Versicherungsmakler sofort informieren, wenn Änderungen erforderlich sind.
- sie als **Versicherter** die Bedingungen in Bezug auf die abgedeckten Abschnitte einschließlich der Allgemeinen Bedingungen und Ausschlüsse zu den versicherten Abschnitten A gelesen haben.
- Sie als **Versicherter** die Anmerkungen und das Verfahren, einen Versicherungsfall zu melden, wie im Abschnitt "Beschwerden" beschrieben, verstanden haben.

Wenn der **Versicherte** Fragen zu der Police hat, einen Teil davon nicht versteht oder der Meinung ist, dass sie seinen Anforderungen nicht entspricht, sollte er sich an seinen Versicherungsmakler wenden.

### Wichtiger Hinweis

Diese **Police** wurde dem **Versicherten** auf der Grundlage der Angaben über den **Versicherten**, das Unternehmen und das Eigentum des Versicherten in der Tatbestandsaufnahme oder dem Antragsformular sowie anderer erklärter materieller Informationen ausgestellt, die die Grundlage des **Vertrags** zwischen Ihnen und den **Versicherern** bilden. Es ist daher sehr wichtig, dass der **Versicherte** seinen **Versicherungsmakler** unverzüglich über alle Änderungen informiert, die Informationen betreffen, welche der Versicherte dem Versicherer mitgeteilt hat. Zum Beispiel in Bezug auf gesetzliche Haftpflichtrisiken sind dies alle wesentlichen Änderungen, wie z.B. Änderungen im Geschäftsbereich, die sich auf die den **Versicherern** mitgeteilten Informationen auswirken.

Im Falle einer allgemeinen Anfrage oder eines Anliegens bezüglich der **Police** sollte sich der **Versicherte** zunächst an seinen Versicherungsmakler oder Vermittler wenden, der diese Versicherung vermittelt hat, oder an den Divemaster, was unter folgender Adresse erfolgen kann:

Dive Master Insurance Consultants Ltd  
1 – 23 Rectory Grove  
Leigh-on-Sea  
Essex  
SS9 2HA  
Tel: +44 (0) 1702 476902 Fax: + 44 (0) 1702 471892  
E-Mail: sales@divemasterinsurance.com

Im Falle eines Anspruchs oder eines Umstandes, der wahrscheinlich zu einem Anspruch führen wird, muss sich der **Versicherte** unverzüglich an folgende Adresse wenden:

Dive Master Insurance Consultants Ltd  
1 – 23 Rectory Grove  
Leigh-on-Sea  
Essex  
SS9 2HA  
Tel: +44 (0) 1702 476902 Fax: + 44 (0) 1702 471892  
E-Mail: claims@divemasterinsurance.com

# Unser Vertrag – Allgemeine Übersicht

## 1.1 Vertragsparteien zu diesem Abkommen.

Diese Police ist der Masterpolicy beigelegt, die auf die Dive Assist Group SIA und ihren Mitgliedsorganisationen ausgestellt wurde und die zwischen dem Versicherten und dem Versicherer, wie in der Tabelle angegeben, abgeschlossen wurde. Dieses Dokument bildet zusammen mit der Aufstellung und allen beigelegten Vermerken die Police, in der diese Versicherung festgeschrieben ist. Es handelt sich um einen rechtsgültigen Vertrag, lesen Sie ihn daher bitte sorgfältig durch.

### 1.1.1 Diese Police wurde ausschließlich erstellt von:

Dive Master Insurance Consultants Ltd 17-23 Rectory Grove, Leigh-on-Sea, Essex, SS9 2HA Tel.: +44 (0) 1702 476902 Fax: +44 (0) 1702 471892 M-Mail: sales@divemasterinsurance.com

## 1.2 Fettgedruckte Wörter

Wörter in Fettschrift, die in dieser Police verwendet werden und nicht in den Überschriften stehen, wie z.B. "Versicherte" in Abschnitt 1.1 oben, haben spezifische Bedeutungen, die in Abschnitt 5 dieses Dokuments "Allgemeine Definitionen und Auslegung" aufgeführt sind.

## 1.3 Vorrangiger Zweck der Police

Mit dieser Police stimmt der Versicherer vorbehaltlich der Bedingungen, Einschränkungen, Ausschlüssen und Auflagen der Police zu:

- 1.3.1 den Versicherten bis zur Höhe des Schadensbetrags für alle Beträge zu entschädigen, für die der Versicherte gesetzlich schadenersatzpflichtig wird, einschließlich der vom Versicherten erstattungsfähigen Kosten des Anspruchsberechtigten;
- 1.3.2 die Kosten und Aufwendungen zu zahlen, von denen einige ausdrücklich als zusätzlich zum Schadenshöchstbetrag angegeben sind;
- 1.3.3 dass der volle Umfang der Versicherung durch diese Police im versicherten Abschnitt A wie in Klausel 2 unten beschrieben ist.

## 1.4 Struktur der Police

- 1.4.1 Absatz 2 legt den Umfang der Hauptdeckung des versicherten Abschnitts A fest; zusätzliche Kosten und Ausgaben; zusätzliche Deckung und die Umstände, unter denen die Haftung des Versicherers gegenüber dem Versicherten beschränkt ist oder ausgeschlossen werden kann. Darüber hinaus werden in jedem Abschnitt weitere Bestimmungen und Bedingungen festgelegt.
- 1.4.2 Die Klauseln 3 - 6 enthalten die: a) Bedingungen des Versicherers für die Schadensbearbeitung, einschließlich weiterer aufschiebender Bedingungen, b) allgemeine Bedingungen, einschließlich weiterer aufschiebender Bedingungen, c) Definitionen, d) Beschwerden.

## 1.5 Laufzeit und Beiträge der Police

- 1.5.1 Die Police bietet eine Versicherung für die Dauer des Versicherungszeitraums, vorausgesetzt, die Beiträge und andere Gebühren werden an oder vor dem in der Tabelle angegebenen Zahlungsdatum an den Versicherer gezahlt und von diesem akzeptiert. Steuern, Abgaben und andere relevante fiskalische Gebühren sind zusätzlich zu der Prämie zu entrichten.
- 1.5.2 Die Gebühr gilt als bezahlt und akzeptiert, sobald sie beim Versicherer oder dem Makler, der mit der Vermittlung dieser Versicherung beauftragt ist, eingegangen ist.
- 1.5.3 Wenn ein Beitrag (einschließlich Beitragsrate) am oder vor dem in der Tabelle angegebenen Zahlungsdatum nicht bezahlt und vom Versicherer akzeptiert wird, kann der Versicherer den Versicherten schriftlich unter der in der Tabelle angegebenen Adresse benachrichtigen und die Police mit Wirkung vom siebten (7.) Tag nach Zustellung der Benachrichtigung kündigen. Die Kündigung tritt nicht in Kraft und die Police wird weitergeführt, wenn die verspätete Beitragszahlung und alle anderen verbleibenden Beitragsraten bezahlt und akzeptiert werden, bevor die Kündigung in Kraft tritt. Unbeschadet anderer Formen der Zustellung gilt die Kündigung am dritten (3.) Tag nach der Aufgabe bei der Post als zugestellt, wenn sie per vorausbezahlter und ordnungsgemäß adressierter Briefpost verschickt wird.

## 1.6 Bestätigung der Deckung

Diese Police gewährt einem Versicherten nur dann Versicherungsschutz, wenn er die entsprechenden Beiträge bezahlt hat und über ein echtes und gültiges e-Zertifikat oder eine Validierungskarte verfügt, die die Bedingungen der Deckung bestätigt.

## 2 Versicherter Bereich: A - Haftpflicht

### 2.1 Haftpflichtversicherungsschutz

### 2.2 Zusätzliche Kosten und Ausgaben für die Haftpflicht

2.2.1 Nach jedem Ereignis, das Gegenstand der Entschädigung gemäß diesem versicherten Abschnitt ist oder sein kann, erklärt sich der **Versicherer** bereit, den **Versicherten** für Kosten und Aufwendungen zu entschädigen, die zusätzlich zum Entschädigungshöchstbetrag zu zahlen sind und die in Bezug auf ein versichertes Ereignis gemäß diesem **versicherten** Abschnitt anfallen.

### 2.3 Erweiterungen der Haftpflicht

2.3.1 Klienten. Der Versicherer entschädigt jeden Klienten des Versicherten, wenn der Versicherte dies wünscht, aber nur in dem Umfang, in dem die Haftung ausschließlich durch Freizeit-Wassersport für den Klienten durch oder im Namen des **Versicherten** entsteht und vorausgesetzt, dass

a) der **Klient**, als wäre er der **Versicherte**, die Bestimmungen und Bedingungen dieser Police, soweit sie anwendbar sind, einhält, erfüllt und sich ihnen unterwirft; und

b) die Haftung des **Versicherers** gem. dieser Klausel in keiner Weise zu einer Erhöhung der Entschädigungsgrenze führen darf; sowie dass

c) der **Klient** weder durch eine andere Versicherung noch auf andere Weise entschädigt wird.

2.3.2 Erweiterung der Instruktionen und Beratung

Ungeachtet des Ausschlusses 2.4.1 entschädigt der Versicherer den Versicherten im Falle von Körperverletzungen oder Schäden, die durch Anweisungen oder Ratschläge oder fehlende Ratschläge, die vom Versicherten oder in seinem Namen im Rahmen der Erbringung von Dienstleistungen im Bereich des Freizeitwassersports erteilt werden, verursacht werden oder sich daraus ergeben.

2.3.3 Verwendung von Geräten und Versorgung mit Atemluft oder Gasen

Der Versicherer entschädigt den Versicherten im Rahmen der gesetzlichen Haftpflicht für Körperverletzungen oder Schäden, die sich aus der Verwendung von Tauchausrüstung des Standardherstellers und der Versorgung eines Teilnehmers mit Atemluft oder Gasen durch den Versicherten ergeben.

### 2.4 Einschränkungen und Ausschlüsse der Haftpflicht

Der folgende Abschnitt nennt alle Bereiche, für die weder Versicherungsschutz noch Deckung besteht:

2.4.1 Beratung, Entwurf oder Pläne, die gegen eine Gebühr zur Verfügung gestellt werden

Jeder Versicherungsfall, jegliche Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus oder aufgrund von Ratschlägen, Entwürfen, Plänen, Spezifikationen, Formeln, Gutachten oder Anweisungen ergeben, die vom Versicherten gegen eine Gebühr erstellt oder erteilt wurden.

2.4.2 **AIDS und Krankheit**

**Körperschädigungen**, die durch das Immunschwächesyndrom AIDS, durch Hepatitis C oder Krebs in jeglicher Form entstehen, unabhängig davon, wie diese Krankheiten erworben wurden oder benannt werden können.

2.4.3 **Flugzeuge und Wasserfahrzeuge**

Jeder Versicherungsfall, jegliche Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus dem Eigentumsrecht, dem Besitz oder der Nutzung von Flugzeugen oder anderen Luft- oder Satellitengeräten oder Wasserfahrzeugen ergeben.

2.4.4 **Asbest**

Jeder Versicherungsfall, jegliche Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus der Herstellung, dem Abbau, der Verarbeitung, der Verwendung, der Installation, der Lagerung, der Entfernung, der Demontage, dem Abbruch, der Entsorgung, dem Vertrieb, der Inspektion oder Prüfung von oder der Exposition gegenüber Asbest, Asbestfasern, Asbeststaub oder asbesthaltigen Materialien ergeben oder durch diese verursacht werden.

2.4.5 **Tätlicher Angriff, Körperverletzung und Missbrauch**

Alle Haftpflichtansprüche eines Versicherten, die sich direkt oder indirekt ergeben aus:

a) Körperverletzung, Tötlichkeiten oder absichtlicher oder vorsätzlicher Gewalt, die von einem **Versicherten** tatsächlich oder angeblich begangen wurde;

b) sexuellem Übergriff, Belästigung, Missbrauch, sexueller Belästigung oder **Vergewaltigung**.

2.4.6 **Assistenz-Tauchlehrer/in**

Jeder Versicherungsfall, jegliche Haftung oder **Kosten und Auslagen**, die dadurch entstehen, dass Assistenz-Tauchlehrer, die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts die Rolle des Tauchlehrers innehatten, die Tauchlehrergebühr nicht bezahlt haben.

2.4.7 **Biologische und chemische Materialien**

Alle Verluste, Haftungsansprüche oder Kosten und Ausgaben jeglicher Art, die direkt oder indirekt durch die tatsächliche oder drohende böswillige Verwendung pathogener oder giftiger biologischer oder chemischer Materialien verursacht werden, sich daraus ergeben oder damit zusammenhängen, unabhängig von anderen Ursachen oder Ereignissen, die gleichzeitig oder in anderer Reihenfolge dazu beitragen.

2.4.8 **Ansprüche gem. Gerichtsbarkeit**

Jeglicher Verlust, jegliche Haftung oder Kosten und Ausgaben, die sich aus oder aufgrund von Ansprüchen ergeben, die in Nordamerika geltend gemacht werden oder die unter die Gerichtsbarkeit Nordamerikas fallen.

#### 2.4.9 **Kommerzielles Tauchen**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus kommerziellem Tauchen ergeben oder direkt oder indirekt durch dieses verursacht werden.

#### 2.4.10 Bau-, Reparatur- oder Installationsarbeiten an Schiffen

Jeder Versicherungsfall, der sich aus Bau-, Reparatur- oder Installationsarbeiten an Schiffen ergibt.

#### 2.4.11 **Elektronische Cyber-Haftung**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die mit einem Systemausfall verbunden sind oder durch einen Systemausfall verursacht werden, wenn ein solcher ein identifizierbares Element in der Kette von Ereignissen darstellt, aus denen sich die Haftung ergibt, unabhängig davon, ob es sich um die unmittelbare Ursache der Haftung handelt oder nicht.

Unter Systemausfall ist die Fehlfunktion oder der Ausfall eines mechanischen und/oder elektronischen Systems (unabhängig davon, ob es Eigentum des Versicherten ist oder nicht) zu verstehen, verursacht durch:

- a) die Reaktion eines Computers auf ein Datum oder eine Datumsänderung;
- b) das Versagen eines Computers, auf ein Datum oder eine Datumsänderung zu reagieren, oder;
- c) den Verlust von oder die Verweigerung des Zugriffs auf Daten, seien es eigene oder die Daten von Dritten, oder
- d) den Verlust, die Beschädigung, Änderung oder Verfälschung von Daten oder Software auf einem Computer oder Computersystem, oder
- e) Computerviren oder das Hacken eines Computers oder Computersystems oder auch die Verschlechterung oder Verletzung der Sicherheit durch die Verweigerung des Zugriffs auf einen Computer, ein Computersystem oder eine Website.

Unter Computer ist die Computer-Hardware, die Computer-Software, Mikrochip, Mikroprozessor, jede Art von elektronischem Equipment und jedes Gerät zu verstehen, das elektronische Informationsanweisungen gibt, verarbeitet, empfängt oder speichert.

Dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der **Versicherte** gesetzlich für Körperschäden (mit Ausnahme von Geisteschäden oder Geisteskrankheiten) oder Unfallschäden haftet, die als direkte Folge der Fahrlässigkeit des **Versicherten** verursacht wurden und nicht anderweitig an anderer Stelle in dieser **Police** ausgeschlossen sind.

#### 2.4.12 **Mitarbeiter-Unfälle**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus einem Anspruch ergeben oder aus diesem entstehen, wenn für diesen eine Entschädigung verfügbar ist oder normalerweise verfügbar wäre bei einer Haftpflichtgesetzgebung für Arbeitnehmer oder einer ähnlichen Gesetzgebung oder einer Verpflichtung, für die der **Versicherte** oder ein Unternehmen als sein Versicherer per Gesetz für Leistungen infolge von Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit oder Invalidität haftbar gemacht werden kann.

#### 2.4.13 **Arbeitsrechtliche Streitfälle**

Jeder Verlust, jegliche Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich durch einen oder von einem Mitarbeiter, ehemaligen Mitarbeiter oder zukünftigen Mitarbeiter aufgrund von beschäftigungsbezogener Verleumdung, übler Nachrede, Demütigung oder Verleumdung, unfairer oder unrechtmäßiger Entlassung, Kündigung oder Bruch eines Arbeitsvertrags oder einer Vereinbarung, Beendigung eines Ausbildungs- oder Lehrvertrags, Belästigung, Diskriminierung oder ähnlichem Verhalten ergeben.

#### 2.4. **Selbstbehalt**

Die Höhe der Selbstbeteiligung, soweit zutreffend und in der **Tabelle innerhalb des e-Zertifikats angegeben**.

#### 2.4.15 **Auszuschließende Verhaltensweisen**

Jeglicher Verlust, jegliche Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich ergeben oder entstehen aus:

- a) jeder vorsätzlichen Handlung, die gegen ein Gesetz oder eine Verordnung verstößt; oder
- b) vorsätzlichem oder absichtlichem Fehlverhalten des Versicherten; oder
- c) jeder unehrlichen, betrügerischen oder kriminellen Handlung des **Versicherten**; oder
- d) jeglichem Verhalten des **Versicherten oder Arbeitnehmers**, während dieser unter dem Einfluss von Rauschmitteln oder Betäubungsmitteln steht.

#### 2.4.16 **Finanzieller Verlust**

Haftung für reine Vermögensschäden, die nicht auf **Körperverletzungen oder -schäden zurückzuführen sind**.

#### 2.4.17 **Bußgelder, Strafen, Strafschadenersatz, Mehrfachschadenersatz oder Schadenersatz mit Strafcharakter**

Geldbußen, Strafen, Strafschadenersatz, Schadenersatz mit Strafcharakter, verschärfter Schadenersatz, mehrfacher oder dreifacher Schadenersatz oder jede andere Erhöhung des Schadenersatzes, die sich aus der Vervielfachung des Schadenersatzes ergibt.

#### 2.4.18 **Pilz, Schimmel, Sporen**

**Schäden**, die entstanden sind oder entstehen durch:

- a) Pilz, Schimmel, Mehltau oder Hefe; oder
- b) Sporen oder Toxine jeder Art, die durch Pilz, Schimmel, Mehltau oder Hefe erzeugt wurden oder entstanden sind oder von einem solchen Pilz, Schimmel, Mehltau oder einer solchen Hefe ausgehen; oder
- c) alle Stoffdampf-gase oder andere Emissionen oder organische oder anorganische Körpersubstanzen, die durch Pilze, Schimmel, Mehltau oder Hefe erzeugt wurden oder entstanden sind, oder

- d) ein materielles Produkt, ein Bauteil, eine Baustruktur oder eine Konzentration von Feuchtigkeit, Wasser oder einer anderen Flüssigkeit in einem solchen materiellen Produkt, ein Bauteil oder eine Struktur, das/die Pilze, Schimmel, Mehltau, Hefe oder Sporen oder Toxine enthält, die davon ausgehen, nähren oder als Medium für Pilze, Schimmel, Schimmelpilz, Hefe oder Sporen oder Toxine dienen, unabhängig von anderen Ursachen und Ereignissen, materielle Produkte und/oder Bauteile, die gleichzeitig oder in beliebiger Reihenfolge zu diesem Verlust, dieser Haftung oder diesen Kosten und Ausgaben beitragen.

#### 2.4.19 **Verbot seitens der Regierung**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, bei denen:

- a) eine nicht zugelassene Versicherung nach der örtlichen Gesetzgebung in einem Land oder Territorium nicht zulässig ist; oder
- b) ein Embargo oder eine Sanktion der Regierung dem **Versicherten** den Handel verbietet.

#### 2.4.20 **Landebereiche**

Die Haftung, die sich aus dem Eigentum, der Instandhaltung, dem Betrieb, der Vorbereitung oder der Nutzung eines **Landeplatzes** für Luftfahrzeuge durch oder im Namen des Versicherten ergibt, sofern sich diese Haftung aus einer solchen Nutzung als **Landeplatz** ergibt.

#### 2.4.21 **Legionella Pneumophila**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus der Existenz von Legionella ergeben oder die damit in Zusammenhang stehen oder die der Existenz von Legionella zugeschrieben werden können.

#### 2.4.22 **Diffamierung und Verleumdung**

Haftung, die sich aus der Veröffentlichung oder Äußerung einer Beleidigung oder Verleumdung durch oder im Namen des **Versicherten** ergibt oder dadurch verursacht wird.

#### 2.4.23 **Haftungsbegrenzung**

Haftung, die über die in der Tabelle innerhalb des e-Zertifikats angegebene Entschädigungsgrenze hinausgeht.

#### 2.4.24 **Medizinische Dienstleistungen**

Jede Haftung, die sich aus der Erbringung oder Nichterbringung medizinischer Dienstleistungen ergibt, einschließlich der Behandlung oder Versorgung von Krankheiten oder Verletzungen durch einen Arzt, medizinisch geschultes Personal oder Hyberbarotechniker mit Ausnahme von:

- a) Leistungen Erster Hilfe durch medizinisch unqualifizierte Personen; oder
- b) Erste Hilfe im Notfall durch einen Taucherarzt oder zertifizierten Erste-Hilfe-Betreuer.

Voraussetzung ist, dass der **Versicherer** nicht haftbar ist, wenn die Entschädigung von einer anderen Versicherung geleistet wird.

#### 2.4.25 **Missbrauch von Internet und Extranet**

Haftung, die sich direkt oder indirekt aus der Nutzung oder dem Missbrauch des Intranets/Extranets ergibt und/oder über die eigene Website, Internetseite oder Webadresse des Versicherten und/oder über die Übermittlung von Mail-Plänen, Entwürfen, Fotografien oder anderen Dokumenten auf elektronischem Wege verursacht wird.

#### 2.4.26 **Nordamerikanische Rechtsprechung**

Haftung in Bezug auf alle Urteile, Schiedssprüche, Zahlungen, **Kosten und Ausgaben** oder Vergleiche, die in Ländern, die unter **nordamerikanischem** Recht stehen, ergangen sind (oder in Bezug auf Anordnungen, die irgendwo auf der Welt zur vollständigen oder teilweisen Vollstreckung solcher Urteile, Schiedssprüche, Zahlungen, **Kosten und Ausgaben** oder Vergleiche erlassen wurden), es sei denn, in dem Verzeichnis ist etwas anderes **vorgesehen**.

#### 2.4.27 **Nordamerikanische Vorgänge**

Körperverletzung oder -schaden, einschließlich aller daraus resultierenden oder entstehenden Verluste oder Kosten oder aller damit zusammenhängenden Folgeschäden, die innerhalb **Nordamerikas** auftreten.

#### 2.4.28 **Nukleares Risiko**

- a) Verlust, Zerstörung oder Beschädigung von Eigentum jeglicher Art oder **Verluste** oder Kosten, die sich daraus ergeben oder daraus entstehen, oder Folgeschäden aller Art;
- b) Jede gesetzliche Haftung, welcher Art auch immer;
- c) Jede Summe, für die der **Versicherte** gesetzlich haftbar gemacht wird, oder jeder Verlust oder jede Ausgabe, die direkt oder indirekt durch nukleare Gefahren verursacht wird, dazu beiträgt oder sich daraus ergibt oder im Fall von 2.4.28 c) auf **nukleare Gefahren zurückzuführen** ist.

#### 2.4.29 **Besitz oder Nutzung von mechanisch angetriebenen Fahrzeugen**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Aufwendungen**, die sich aus dem Besitz, der Wartung, dem Betrieb oder der Nutzung eines mechanisch angetriebenen Fahrzeugs durch den oder im Namen des **Versicherten** ergeben, mit Ausnahme von Fahrzeugen mit Betrieb für Taucher.

#### 2.4.30 **Personenschäden und Zugangsverweigerung**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus Personenschäden oder der Verweigerung des **Zugangs** ergeben.

#### 2.4.31 **In Obhut des Versicherten befindliches Eigentum, Verwahrungs- und Kontrollschäden**

Für Eigentum, das im Besitz des **Versicherten** steht, von ihm geleast, gemietet, gepachtet oder treuhänderisch gehalten wird oder das er im Rahmen eines Mietkaufs oder als Leihgabe an den **Versicherten** erwirbt oder anderweitig in seiner Obhut, Verwahrung oder Kontrolle hält.

#### 2.4.32 **Verschmutzung, verkaufte Produkte oder Waren**

- a) Alle Verluste, Haftungen oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus den vom **Versicherten** verkauften Produkten oder Waren ergeben, mit Ausnahme der in Abschnitt 2.1.1 b) vorgesehenen Fälle;
- b) **Körperverletzungen** oder -schäden, die sich aus Verschmutzung ergeben oder durch sie verursacht oder mitverursacht werden oder zu ihr beitragen.

#### 2.4.33 **Angemessene Vorsichtsmaßnahmen**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Aufwendungen**, die sich aus der absichtlichen, bewussten oder absichtlichen Missachtung der Notwendigkeit ergeben, alle angemessenen Vorkehrungen zu treffen, um zu verhindern, dass ein versichertes Ereignis oder ein Verlust entsteht oder andauert.

#### 2.4.34 **Solo-Tauchen**

Jeglicher Verlust, jegliche Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus oder durch Solo-Tauchen ergeben, es sei denn, dies entspricht den Empfehlungen des zertifizierenden Verbandes des **Versicherten**.

#### 2.4.35 **Territoriale Begrenzung**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus einem Ereignis außerhalb der territorialen Grenzen ergeben.

#### 2.4.36 **Nutzung von Wärme**

Jeder Verlust, jede Haftung oder **Kosten und Ausgaben**, die sich aus der Nutzung von Wärme ergeben oder direkt oder indirekt durch die Nutzung von Wärme verursacht werden.

#### 2.4.37 **Einsatz von Harpunenpistolen**

Haftung, die sich aus dem Gebrauch von Harpunen ergibt, wenn diese in Verbindung mit Tauchgeräten verwendet werden.

#### 2.4.38 **Krieg oder Terrorismus**

Jeder Verlust, jede Haftung oder Kosten und Ausgaben, die sich aus einem Krieg oder einer terroristischen Handlung ergeben oder direkt oder indirekt durch einen Krieg oder eine terroristische Handlung oder eine Handlung zur Bekämpfung der Unterdrückung oder in irgendeiner Weise im Zusammenhang mit der terroristischen Handlung verursacht oder dazu beigetragen haben.

Behauptet der Versicherer, dass aufgrund dieses Ausschlusses irgendwelche Schadenskosten oder Ausgaben nicht durch diese Police gedeckt sind, liegt die Beweislast für das Gegenteil beim Versicherten.

Für den Fall, dass sich ein Teil dieses Ausschlusses als ungültig oder nicht durchsetzbar erweist, bleibt der Rest in Kraft und wirksam.

#### 2.4.39 **Übertragbare Krankheit**

tatsächlicher oder angeblicher Verlust, Haftung, Schaden, Entschädigung, Verletzung, Krankheit, Krankheit, Tod, medizinische Zahlung, Verteidigungskosten, Kosten, Aufwendungen oder andere Beträge, direkt oder indirekt und unabhängig von anderen Ursachen gleichzeitig oder in beliebiger Reihenfolge beitragen, stammend von, verursacht von, entstanden aus, beigetragen von, aufgrund oder anderweitig im Zusammenhang mit einer übertragbaren Krankheit oder der Angst oder Bedrohung (ob tatsächlich oder wahrgenommen) einer übertragbaren Krankheit.

Im Sinne dieses Ausschlusses gelten Verlust, Haftung, Schaden, Entschädigung, Verletzung, Krankheit, Krankheit, Tod, medizinische Zahlung, Verteidigungskosten, Kosten, Auslagen oder andere Beträge, einschließlich, aber nicht beschränkt auf alle Kosten für Aufräumen, Entgiften, Entfernen, Überwachen oder Testen auf eine übertragbare Krankheit.

Wie hierin verwendet, bedeutet eine übertragbare Krankheit jede Krankheit, die mittels einer beliebigen übertragen werden kann Stoff oder Agens von einem Organismus auf einen anderen Organismus, wenn:

- A. die Substanz oder das Mittel umfasst, ist aber nicht beschränkt auf, ein Virus, Bakterium, Parasiten oder einen anderen Organismus oder irgendeinen Variation davon, ob als lebend erachtet oder nicht, und
- B. die Art der Übertragung, ob direkt oder indirekt, umfasst, ist aber nicht beschränkt auf die Übertragung über die Luft, Körperflüssigkeitsübertragung, Übertragung von oder zu einer Oberfläche oder einem Objekt, fest, flüssig oder gasförmig oder zwischen Organismen und
- C. die Krankheit, die Substanz oder der Wirkstoff kann eine Körperverletzung, Krankheit, seelisches Leiden, Bedrohung, Schaden auf die menschliche Gesundheit, das menschliche Wohlergehen oder Sachschäden verursachen.

## 3 Pflichten im Falle eines Anspruchs oder potenziellen Anspruchs

Die ordnungsgemäße Einhaltung und Erfüllung der Bestimmungen von Klausel 3 ist eine aufschiebende Bedingung für die Haftung des Versicherers für jegliche Ansprüche im Rahmen dieser Police. In Abschnitt 4.15 werden die Folgen einer Nichteinhaltung von aufschiebenden Bedingungen oder Police-Bestimmungen in Abschnitt 3 dargelegt.

### 3.1 Anspruchsmeldung

3.1.1 Der Versicherte informiert den **Versicherer** schriftlich oder über ein vereinbartes elektronisches Medium:

- a) sobald dies praktisch möglich ist, auf jeden Fall aber innerhalb von dreißig (30) Tagen nach Erhalt der Benachrichtigung über eine bevorstehende Untersuchung, die Untersuchung eines tödlichen Unfalls, eine Strafverfolgung oder ein anderes Gerichtsverfahren, das eine angebliche Körperverletzung einschließt;
- b) sobald dies praktisch möglich ist, auf jeden Fall aber innerhalb von dreißig (30) Tagen, wenn der Versicherte tatsächlich Kenntnis vom Tod oder der Körperverletzung einer Person erhält, die kein Angestellter ist, die mit einem Krankenhausaufenthalt von mehr als drei (3) Tagen verbunden ist, erhält;
- c) sobald dies praktisch möglich ist, auf jeden Fall aber innerhalb von dreißig (30) Tagen nach jedem anderen Unfall, Ereignis oder nach dem Zeitpunkt, an dem der Versicherte tatsächlich Kenntnis von einer Körperverletzung oder einer Körperschädigung mit allen Einzelheiten darüber erlangt hat; diese können Gegenstand einer Entschädigung im Rahmen dieser Police sein.

3.1.2 Die Benachrichtigung des **Versicherers** muss an die in der Tabelle angegebenen Adressen für die Schadenmeldung erfolgen; ist dies jedoch nicht möglich oder nicht praktikabel, muss der **Versicherer** an der in der Tabelle eingetragenen Adresse benachrichtigt werden.

### 3.2 Pflichten der Versicherten

3.2.1 Für jeden Anspruch müssen der Versicherte und jede im Namen des Versicherten handelnde Person:

- a) ohne schriftliche Zustimmung des **Versicherers** weder Verantwortung und Haftung anerkennen, noch ein Angebot oder Versprechen machen, noch eine Zahlung oder Entschädigung anbieten;
- b) ohne die Zustimmung des Versicherers keine Ausgaben tätigen, es sei denn auf eigene Kosten des Versicherten;
- c) immer ehrlich handeln, wobei kein Anspruch auf irgendeine Form der Zahlung oder Entschädigung im Rahmen der **Police** besteht, falls ein Anspruch in betrügerischer Absicht geltend gemacht wird;
- d) alle derartigen Informationen und Hilfestellungen geben und alle Dokumente weiterleiten, um es dem **Versicherer** zu ermöglichen, einen Anspruch zu untersuchen, zu regeln oder sich gegen einen Anspruch zu wehren, wenn es der **Versicherer** verlangt;
- e) alle Beweise und Informationen bezüglich des Anspruchs zur Verfügung stellen, die vernünftigerweise verlangt werden können, zusammen mit (falls verlangt) einer eidesstattlichen Erklärung über die Wahrheit des Anspruchs und aller damit zusammenhängenden Angelegenheiten;
- f) ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Beweise oder unterstützende Informationen oder Unterlagen vernichten; ebenso wenig vernichtet er Anlagen oder sonstiges Eigentum im Zusammenhang mit einem Ereignis, einem Verlust oder einer Klage, die einen Anspruch nach dieser **Police** begründen können.

### 3.3 Anspruchsverfahren

Sofern nicht anders angegeben, werden alle Ansprüche vom **Versicherer** bearbeitet und beaufsichtigt. Für jeden einzelnen Anspruch müssen der **Versicherte** und jede Person, die im Namen des Versicherten handelt:

- 3.3.1 dem Versicherer unverzüglich Kopien aller Anträge, Forderungen, Anordnungen, Benachrichtigungen, Vorladungen, Rechtspapiere und aller damit zusammenhängenden Dokumente im Zusammenhang mit einem **Versicherungsfall** zukommen lassen, sobald sie beim Versicherten eingegangen sind. Darüber hinaus muss der **Versicherte** mit dem Versicherer oder den von ihm ernannten Vertretern zusammenarbeiten, um es ihnen zu ermöglichen, die einschlägigen Praxisanweisungen und Protokolle im Vorfeld von Maßnahmen zu befolgen, die von Zeit zu Zeit vom Leiter der Ziviljustiz herausgegeben und genehmigt werden können;
- 3.3.2 den Versicherer ermächtigen, auf Anfrage medizinische Aufzeichnungen oder andere sachdienliche Informationen zu entgegen zu nehmen, jedoch nur dann, wenn dies im Falle eines versicherten Ereignisses mit Personenschäden gesetzlich zulässig ist;
- 3.3.3 nachweisen, dass, sofern behauptet, ein Ereignis nicht gedeckt ist oder dass die Entschädigung anderweitig beschränkt ist, weil es sich um **Krieg** oder einen **Terrorakt** handelt, dass der besagte Ausschluss oder die besagte Beschränkung der Entschädigung nicht anwendbar ist, wobei verstanden und vereinbart wird, dass ein Teil eines Ausschlusses oder einer Beschränkung der Entschädigung, der sich als ungültig, nicht anwendbar oder nicht durchsetzbar erweist, und den verbleibenden Teil des Ausschlusses oder der Beschränkung in keiner Weise ungültig, nicht anwendbar oder nicht durchsetzbar macht.

### 3.4 Rechte des Versicherers

3.4.1 Der **Versicherer** ist nicht verpflichtet, mögliche Ansprüche zu untersuchen oder die Durchführung von Verfahren im Zusammenhang mit solchen Ansprüchen zu übernehmen, und es steht ihm in allen Fällen frei, die Durchführung solcher Verfahren vollständig dem **Versicherten** zu überlassen, und zwar unter den Bedingungen hinsichtlich der Zahlung der Kosten der Gegenpartei und mit der Möglichkeit, den **Versicherer** durch einen Kompromiss zu binden, die der **Versicherer** nach eigenem Ermessen festlegen kann.



3.4.2 Der Versicherer kann jederzeit das Entschädigungslimit (nach Abzug aller bereits gezahlten Beträge) oder eine geringere Summe zahlen, für die der Anspruch beglichen werden kann, wobei er auf die Durchführung und Kontrolle des Anspruchs verzichtet und keine weitere Haftung übernimmt.

### 3.5 **Strittige Verteidigung oder Berufung**

Sollte es zwischen dem **Versicherten** und dem **Versicherer** zu Streitigkeiten darüber kommen, ob eine Klage verteidigt oder Rechtsmittel eingelegt werden sollen, wird ein solcher Streitfall an einen Rechtsanwalt oder einen ähnlichen Rechtsbeistand / mit nicht weniger als 10 Jahren Erfahrung in der Schadensregulierungsgerichtsbarkeit / gemäß dem zwischen den Parteien einvernehmlich zu vereinbarenden Terminplan (oder in Ermangelung einer Vereinbarung vom Präsidenten der Anwaltskammer zu benennen) verwiesen, dessen Entscheidung als endgültig anzusehen ist.

### 3.6 **Selbstbehalt**

3.6.1 Wenn die Regulierung eines versicherten Ereignisses, das vom **Versicherer** gemäß dem versicherten Abschnitt A untersucht oder verteidigt wird, den Betrag der anwendbaren Selbstbeteiligung nicht überschreitet, wird der Versicherte alle Kosten und Ausgaben und bezahlten Schäden, einschließlich der vom **Versicherten** erstattungsfähigen und in Verbindung mit einem solchen versicherten Ereignis entstandenen Kosten für den Anspruchsteller zahlen oder dem **Versicherer** erstatten.

### 3.7 **Forderungsabtretung**

3.7.1 Für jeden einzelnen Anspruch dürfen der **Versicherte** und jede Person, die im Namen des **Versicherten** handelt, nicht auf Regress- oder Rückgriffsrechte gegen eine andere Person verzichten, die sich auf ein Ereignis, einen Verlust oder eine Klage beziehen und die zu einem Anspruch im Rahmen dieser **Versicherung** führen können.

3.7.2 Der **Versicherte** wird auf Antrag und Kosten des **Versicherers** alle Handlungen und Dinge unternehmen, zustimmen und zulassen, die dem **Versicherer** zur Durchsetzung von Rechten und Rechtsbehelfen oder zur Erlangung von Rechtsbehelfen oder Entschädigungen von anderen Parteien bereitstehen, auf die der Versicherer bei Zahlung einer Entschädigung im Rahmen dieser **Police** Anspruch hat oder haben wird oder auf die er bei Zahlung einer Entschädigung gemäß dieser **Police** Anspruch erheben würde, unabhängig davon, ob solche Handlungen und Dinge vor oder nach ihrer Entschädigung durch den **Versicherer** notwendig oder erforderlich sind oder werden.

3.7.3 Im Falle einer Zahlung im Rahmen dieser **Versicherung** handelt der **Versicherer** bei der Ausübung von Rückforderungsrechten in Abstimmung mit allen anderen betroffenen interessierten Personen (einschließlich des Versicherten).

3.7.4 Die Aufteilung aller Beträge, die auf diese Weise zurückgefordert werden können, erfolgt nach dem Grundsatz, dass alle interessierten Personen (einschließlich des Versicherten), die einen Betrag über eine Zahlung im Rahmen dieser **Versicherung** hinaus gezahlt haben, zunächst bis in Höhe des von ihnen gezahlten Betrags entschädigt werden; der **Versicherer** erhält dann eine Rückerstattung aus dem Restbetrag, der dann bis zu dem im Rahmen dieser **Versicherung** gezahlten Betrag verbleibt; schließlich sind die interessierten Personen (einschließlich des Versicherten), denen diese Deckung zu hoch ist, berechtigt, den Rückstand, falls vorhanden, einzufordern.

3.7.5 Die Kosten, die für die Rückforderung solcher Beträge erforderlich sind, werden zwischen den betroffenen interessierten Parteien im Verhältnis ihrer jeweiligen Rückforderungen, wie sie endgültig beglichen werden, aufgeteilt.

## 4 Allgemeine Geschäftsbedingungen

### 4.1 Anwendbares Recht

Diese **Police** unterliegt der Gesetzgebung Englands und der ausschließlichen Zuständigkeit des High Court, London, und wird in Übereinstimmung mit diesen Gesetzen ausgelegt.

### 4.2 Abtretung

Die Abtretung von Rechten im Rahmen dieser **Police** bindet den **Versicherer** nur dann und so lange, bis die schriftliche Zustimmung des **Versicherers** hierzu bestätigt wird.

### 4.3 Kündigung

Der **Versicherer** kann den **Versicherten** jederzeit während der **Versicherungsdauer** unter der im **Verzeichnis** angegebenen Adresse schriftlich benachrichtigen und die **Police** mit Wirkung zum dreißigsten (30.) Tag nach Zustellung der Benachrichtigung kündigen. Eine solche Kündigung hat keinen Einfluss auf die Deckung oder die Prämie, die im Rahmen dieser **Versicherung** auf den Zeitraum vor der Kündigung entfällt. Auf Verlangen erstattet der **Versicherer** dem **Versicherten** einen Teil der Prämie, die über den Teil hinaus gezahlt wurde, der dem vor der Kündigung gekündigten Teil der **Police** entspricht. Unbeschadet anderer Formen der Zustellung gilt die Kündigung am dritten (3.) Tag nach der Aufgabe zur Post als zugestellt, wenn sie per vorausbezahlter und ordnungsgemäß adressierter Briefpost verschickt wird.

### 4.4 Rechte dritter Parteien

Diese **Versicherung** überträgt oder begründet kein durchsetzbares Recht (auch nicht lt. Gesetzgebung) einer Person, die nicht als **Versicherer** genannt ist, und sowohl der Versicherer als auch der **Versicherte** können diese **Versicherung** ändern, kündigen oder erlöschen lassen, ohne andere Dritte davon in Kenntnis zu setzen oder deren Zustimmung einzuholen.

### 4.5 Beitrag

- 4.5.1 Wenn zum Zeitpunkt eines Anspruchs gemäß dem **versicherten Abschnitt A** dem **Versicherten** oder einer anderen versicherten Partei eine andere gültige und eintreibbare **Versicherung** zur Verfügung steht als eine **Versicherung**, bei der ausdrücklich angegeben ist, dass sie über diese **Police** hinausgeht, und die den Versicherten für die **Versicherung** benennt, wird die durch diese **Police** gewährte **Versicherung** über diese andere **Versicherung** hinausgehen und nicht zusammen mit dieser beitragen.

### 4.6 Verwaltung von Dokumenten

Der **Versicherer** kann Dokumente im Zusammenhang mit dieser Versicherung und allen Ansprüchen aus dieser Versicherung in elektronischer Form aufbewahren und die Originale vernichten. Eine elektronische Kopie eines solchen Dokuments ist als Beweismittel im gleichen Umfang und mit dem gleichen Gewicht wie das Original zulässig.

### 4.7 Beilegung von Streitigkeiten

- 4.7.1 Alle Streitfragen zwischen dem **Versicherten**, **anderen versicherten Parteien** und dem **Versicherer**, die sich aus oder im Zusammenhang mit dieser Versicherung ergeben, werden einem Vermittler vorgelegt, auf den sich die Parteien innerhalb von vierzehn (14) Arbeitstagen nach einer schriftlichen Mitteilung, die eine Partei von der anderen Partei mit der Bitte um eine solche Vereinbarung erhalten hat, einigen müssen. Wird keine Einigung über einen Vermittler erzielt, kann jede Partei beim Zentrum für wirksame Streitbeilegung (Centre for Effective Dispute Resolution, CEDR) die Ernennung eines Vermittlers beantragen. Die Parteien teilen sich zu gleichen Teilen die Kosten des CEDR und des Schlichters und sorgen dafür, dass die Bezugnahme, die Durchführung und die Beilegung der Streitigkeit bei der Schlichtung vertraulich behandelt werden.
- 4.7.2 Die Parteien vereinbaren, ihre jeweiligen fortlaufenden Verpflichtungen aus dieser Versicherung, falls vorhanden, während der Beilegung der Streitigkeit zu erfüllen, es sei denn, die Art der Streitigkeit verhindert eine solche fortlaufende Erfüllung dieser Verpflichtungen.
- 4.7.3 Wird eine solche Streitigkeit nicht durch ein Mediationsverfahren beigelegt oder können sich die Parteien nicht auf die Ernennung eines Mediators oder die Form einigen, in der das Vermittlungsverfahren die Streitigkeit regeln soll, so wird die Streitigkeit von einer der Parteien zur Entscheidung vorgelegt und unterliegt der ausschließlichen Zuständigkeit des High Court, London.

### 4.8 Rechtliche Schritte gegen den Versicherer

- 4.8.1 Hinsichtlich der durch diese **Versicherung** gedeckten Haftpflicht kann niemand gegen den **Versicherer** gerichtlich vorgehen, solange die Höhe der Haftpflicht des Versicherten nicht endgültig festgelegt oder vereinbart ist.
- 4.8.2 Niemand hat im Rahmen dieser **Police** das Recht, den **Versicherer** zu verklagen, um die Haftung des **Versicherten** zu bestimmen.

### 4.9 Rechtserhebliche Änderungen

- 4.9.1 Der **Versicherte** wird den **Versicherer** unverzüglich (in jedem Fall jedoch spätestens nach 30 Tagen) schriftlich benachrichtigen, nachdem er von einer wesentlichen Änderung des **Versicherten**, des Risikos oder einer wesentlichen Änderung der Art der vom **Versicherten** während der **Versicherungsdauer** betriebenen Geschäfte Kenntnis erlangt hat. Der Versicherer behält sich das Recht vor, Ansprüche im Zusammenhang mit der wesentlichen Änderung oder Umgestaltung abzulehnen oder zu beschränken, bis er durch eine schriftliche Bestätigung des **Versicherers**, die dieser **Police** beigefügt ist, als solche akzeptiert wird, woraufhin der Versicherer die **Police** zu den vom **Versicherer** festgelegten Bedingungen fortführen kann.
- 4.9.2 Jegliche wesentliche Änderung oder Modifikation ist für den **Versicherer** oder die Bedingungen dieser **Police** nicht bindend, bis sie als solche durch eine schriftliche Bestätigung des **Versicherers**, die dieser **Police** beigefügt ist, akzeptiert wird.

### 4.10 Wesentliche Ungenauigkeit

- 4.10.1 Die vom oder im Namen des **Versicherten** im Zusammenhang mit dieser Versicherung (ob zu Beginn oder anderweitig) zur Verfügung gestellten Informationen müssen sachlich zutreffend sein und dürfen keine wesentlichen Informationen auslassen, die den Vorstandsmitgliedern des **Versicherten** oder gleichwertigen Personen und/oder dem Risikomanager des **Versicherten** bekannt sind oder die ihnen nach ihrer angemessenen Untersuchung hätten bekannt sein müssen.
- 4.10.2 **Verletzung durch Betrug oder Unehrlichkeit**  
 Wenn der **Versicherte** oder jemand, der in seinem Namen handelt, diese Bedingung (sei es zu Beginn oder anderweitig) durch Betrug oder eine unehrliche Handlung oder Unterlassung verletzt, kann der **Versicherer**
- diese **Police** von Anfang an meiden; oder
  - Bedingungen und/oder zusätzliche Prämien auferlegen, die der **Versicherer** nach eigenem Ermessen festlegen kann; Jede Leistung, die der **Versicherte** im Rahmen dieser **Police** erhalten hat und die aus einer solchen betrügerischen oder unehrlichen Handlung oder Unterlassung resultiert, ist unverzüglich an den **Versicherer** zurückzuzahlen.
- 4.10.3 Verstoß durch Nicht-Offenlegung, Falschdarstellung (andere als betrügerische oder unehrliche).  
 Wenn der **Versicherte** oder eine in seinem Namen handelnde Person gegen diese Bedingung verstößt (außer betrügerische oder unehrliche Mittel), kann der **Versicherer**:
- solche Bedingungen und Konditionen (die zu Beginn oder anderweitig wirksam sind) auferlegen, die der Versicherer ohne einen solchen Verstoß auferlegt hätte; und/oder
  - eine solche zusätzliche Prämie (wirksam zu Beginn oder anderweitig) erheben, die der Versicherer ohne den Verstoß verlangt hätte; und
  - diese anwendbare Zusatzprämie, geänderte Bedingungen oder beides auf jeden angemeldeten Anspruch oder potenziellen Anspruch anwenden; und:
- Der **Versicherer** informiert den Versicherten unverzüglich schriftlich über alle anwendbaren Zusatzprämien, geänderten Bedingungen oder beides.
- 4.10.4 Innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Erhalt einer solchen Mitteilung übermittelt der **Versicherte** dem **Versicherer** eine schriftliche Bestätigung:
- Die Annahme und das Versprechen, die anwendbare Zusatzprämie in Übereinstimmung mit den für diese Versicherung geltenden Geschäftsbedingungen zu zahlen; oder:
  - Die Annahme der geänderten Bedingungen durch den **Versicherten**; oder:
  - Beides, soweit zutreffend..
- 4.10.5 Wenn der **Versicherer** zur angemessenen Zufriedenheit des **Versicherten** nachweisen kann, dass der **Versicherer** es abgelehnt hätte, diese **Versicherung** abzuschließen oder die vorgeschlagene Änderung dieser **Versicherung** während des **Versicherungszeitraums** unter irgendwelchen Bedingungen zu akzeptieren, kann der Versicherer diese **Police** von Beginn an meiden, und wenn keine Ansprüche im Rahmen dieser **Police** bezahlt oder akzeptiert wurden, wird der **Versicherer** dem **Versicherten** unverzüglich alle Prämien zurückerstatten, die der **Versicherer** zum Zeitpunkt des Bruchs entgegen genommen hat; wenn der **Versicherer** Anspruchsbeträge im Rahmen dieser **Police** bezahlt hat, wird der **Versicherte** dem **Versicherer** unverzüglich alle derartigen Anspruchsbeträge zurückerstatten.
- 4.11 **Risikominimierung**
- 4.11.1 Der **Versicherte** unternimmt auf eigene Kosten alle angemessenen Schritte, um zu verhindern, dass ein Versicherungsfall eintritt oder andauert.
- 4.11.2 Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses und zu jeder Zeit danach hat der **Versicherte** als umsichtiger Unversicherter zu handeln und alle angemessenen Maßnahmen zu ergreifen, um Ansprüche, die aus diesem versicherten Ereignis entstehen oder entstehen könnten, zu vermeiden oder zu minimieren. Versäumt es der **Versicherte**, solche Maßnahmen zu ergreifen, so kann der Versicherer Ansprüche ablehnen oder reduzieren und die **Police** zu Bedingungen weiterführen, die der Versicherer festlegt, und wenn eine Zahlung aufgrund eines solchen Anspruchs bereits erfolgt ist, wird der **Versicherte** unverzüglich alle Vorauszahlungen an den **Versicherer** zurückzahlen.
- 4.12 **Einhaltung der Vorschriften**
- 4.12.1 Die gebührende Beachtung und Erfüllung der Bestimmungen dieser **Police**, soweit sie sich auf alles beziehen, was vom **Versicherten** zu tun oder zu erfüllen ist, und nicht bereits aufschiebende Bedingungen darstellen, ist eine Bedingung dieser Police. Jeglicher Verzicht des **Versicherers** auf eine der Bestimmungen hindert den **Versicherer** nicht daran, sich in Zukunft auf eine solche Bestimmung oder Bedingung oder aufschiebende Bedingung zu berufen.
- 4.12.2 Im Falle einer Verletzung einer der Bedingungen der **Police** und unbeschadet der anderen Rechte des **Versicherers** kann der **Versicherer** Ansprüche im Zusammenhang mit der Verletzung ablehnen oder reduzieren, sofern der Versicherer eine gewisse Beeinträchtigung nachweisen kann.
- 4.12.3 Im Falle eines Bruchs einer aufschiebenden Bedingung in der **Police** und unbeschadet der anderen Rechte des **Versicherers** kann der **Versicherer** Ansprüche, die mit dem Bruch verbunden sind, zurückweisen oder reduzieren und die **Police** zu Bedingungen, die der **Versicherer** bestimmen kann, weiterführen. Wenn dabei eine Zahlung aufgrund eines solchen Anspruchs bereits erfolgt ist, wird der Versicherte unverzüglich alle Vorauszahlungen an den **Versicherer** zurückzahlen.
- 4.13 **Gesetz zum Schutz der Privatsphäre und zum Datenschutz 1998**
- 4.13.1 Alle personenbezogenen Daten (einschließlich sensibler personenbezogener Daten wie Gesundheitsdaten oder strafrechtliche Verurteilungen), die im Zusammenhang mit dieser Police zur Verfügung gestellt werden, unterliegen den Bestimmungen des Data Protection Act 1998. Der **Versicherte** erklärt sich damit einverstanden, dass alle auf diese Weise

übermittelten personenbezogenen Daten für die unten aufgeführten Zwecke verwendet und an die unten aufgeführten Parteien weitergegeben werden.

- 4.13.2 Wenn personenbezogene Daten über eine andere Person bereitgestellt werden, ist der **Versicherte** verpflichtet, diese Person über die Identität des **Versicherers** zu informieren und ihr mitzuteilen, warum ihre persönlichen Daten verarbeitet und offengelegt werden. Der **Versicherte** ist auch verpflichtet, seine schriftliche Zustimmung zur Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten auf diese Weise einzuholen und dem **Versicherer** auf Anfrage diese Zustimmung zu erteilen.
- 4.13.3 **Personenbezogene Daten werden verarbeitet:**
- zur Verwaltung der **Police**, einschließlich Underwriting, Erneuerungsinformationen, Validierung des Schadenverlaufs und Schadensbearbeitung;
  - für Recherchen, Analysen, die Erstellung von Statistiken und die Erstellung von Kundenprofilen;
  - zur Betrugsprävention und Schuldenbeitreibung.
- 4.13.4 Personenbezogene Daten können offengelegt werden:
- an andere Versicherungsunternehmen, die an dem im Rahmen dieser **Police** gezeichneten Risiko interessiert sind;
  - Agenten und Dienstleistungsanbietern, die vom **Versicherer** mit der Durchführung von Tätigkeiten im Zusammenhang mit der **Police** beauftragt werden;
  - Kreditauskunfts- und Betrugsdatenbanken;
  - Strafverfolgungs- und anderen gesetzlichen Organen;
  - potenziellen Käufern des gesamten oder eines Teils unserer Geschäftsleistungen.
- 4.13.5 Der **Versicherer** gibt die Informationen des **Versicherten** nur an die in 8.15.4 (a) - (e) oben genannten Parteien weiter, mit Ausnahme der in 8.15.4 (a) - (e) genannten Parteien:
- Wenn die Zustimmung des **Versicherten** eingeholt wurde;
  - Wenn es dem **Versicherer** gesetzlich vorgeschrieben oder erlaubt ist, dies zu tun; oder
  - Andere Unternehmen, die eine Dienstleistung für den **Versicherer** oder den **Versicherten** erbringen, oder;
  - Wenn der **Versicherte** Rechte und Pflichten aus dieser **Police** übertragen kann.
- 4.13.6 Wenn falsche oder ungenaue Angaben gemacht werden und ein Betrugsverdacht besteht, wird diese Tatsache vermerkt, und die Informationen werden anderen Organisationen, die Zugang zu den Betrugsdatenbanken haben, zur Verfügung gestellt.
- 4.13.7 Personenbezogene Daten können an Dritte in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übertragen werden, die möglicherweise nicht die gleichen Standards für den Schutz personenbezogener Daten haben wie das Vereinigte Königreich. Der **Versicherer** stellt sicher, dass solche Übertragungen den Datenschutzgesetzen entsprechen und dass die personenbezogenen Daten sicher und vor unbefugtem Zugriff geschützt aufbewahrt werden.
- 4.13.8 Der **Versicherer** gewährleistet Schutzmaßnahmen und Verfahren bei der Speicherung und Offenlegung personenbezogener Daten, um sie sicher zu verwahren und den unbefugten Zugriff auf diese Daten oder deren Verlust zu verhindern.
- 4.13.9 Der **Versicherer** kann die gesamte Kommunikation mit Ihnen zu Compliance- und Schulungszwecken überwachen und aufzeichnen.
- 4.13.10 Sollte der **Versicherte** die gespeicherten Informationen einsehen wollen, Fragen bezüglich der Art und Weise der Verwendung dieser Informationen haben oder Ungenauigkeiten entdecken, sollte er sich schriftlich an den Compliance Officer, **Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvia branch Aspazijas bulvaris 20, Riga, Lettland, LV-1050, wenden.**
- 4.14 **Vertretung**
- Jede Person, die unter die Definition der **versicherten** Person fällt, erklärt sich damit einverstanden, dass der erstgenannte **Versicherte** ihr Bevollmächtigter ist, um Mitteilungen des **Versicherers** oder ihrer Vertreter, einschließlich Kündigungsmitteilungen, auszusprechen und entgegenzunehmen. Die Zahlung einer Rückprämie an den erstgenannten **Versicherten**, die gemäß dieser **Police** zu zahlen ist, erfüllt die Verpflichtungen des **Versicherers** zur Rückprämie.
- 4.15 **Einschränkung und Ausschluss von Sanktionen**
- Es wird vorausgesetzt, dass der **Versicherer** keinen **Versicherungsschutz** gewährt, und kein **Versicherer** ist verpflichtet, einen Anspruch auszuführen oder eine Leistung im Rahmen dieses Vertrages zu erbringen, soweit die Zahlung eines solchen **Versicherungsschutzes** für einen solchen Anspruch oder die Erbringung einer solchen Leistung diesen **Versicherer** einem Sanktionsverbot oder einer Sanktionsbeschränkung gemäß den Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- oder Wirtschaftssanktionsgesetzen oder -vorschriften der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika aussetzen würde.
- 4.16 **Zeichnender Versicherer**
- Die Verpflichtungen der **Versicherer** im Rahmen dieser **Police** sind breit gefasst und nicht gemeinsam und beschränken sich ausschließlich auf den Umfang ihrer individuellen Verträge. Die **Versicherer** sind nicht verantwortlich für die Beteiligung eines mitunterzeichnenden **Versicherers**, der aus irgendeinem Grund seinen Verpflichtungen ganz oder teilweise nicht nachkommt.
- Der Anteil der Haftung, der im Rahmen dieses Vertrags von einer Gesellschaft gezeichnet wird (oder im Falle eines Lloyd's-Syndikats die Summe der von allen Mitgliedern des Syndikats zusammen gezeichneten Anteile), ist in diesem Vertrag angegeben.
- Im Falle eines Lloyd's-Syndikats ist jedes Mitglied des Syndikats (und nicht das Syndikat selbst) ein Unternehmen. Jedes Mitglied hat einen Teil des für das Syndikat ausgewiesenen Gesamtbetrags gezeichnet (wobei dieser Gesamtbetrag selbst

die Summe der von allen Mitgliedern des Syndikats zusammen gezeichneten Anteile ist). Die Haftung jedes Syndikatsmitglieds besteht mehrfach und nicht gemeinsam mit den anderen Mitgliedern des Syndikats. Ein Mitglied haftet nur für seinen Anteil. Ein Mitglied haftet nicht gesamtschuldnerisch für den Anteil anderer Mitglieder. Ebenso wenig ist ein Mitglied anderweitig für die Haftung eines anderen Versicherers verantwortlich, der diesen Vertrag übernimmt.

## 5 Allgemeine Definitionen und Auslegung

Den folgenden Begriffen wird jedes Mal, wenn sie in dieser **Police** in **Fettschrift** erscheinen, die gleiche Bedeutung beigemessen, unabhängig davon, ob sie mit einem großen Anfangsbuchstaben geschrieben sind oder nicht. Wenn der Kontext es zulässt oder erfordert, schließen Wörter, die den Singular importieren, den Plural ein und umgekehrt, und Wörter, die das Maskulinum importieren, importieren das Femininum und das Neutrum. Verweise auf "eine Person" sind so auszulegen, dass sie jede Einzelperson, Firma, Partnerschaft oder jede andere juristische Person einschließen. Verweise auf ein Statut werden so ausgelegt, dass sie alle seine Änderungen oder Ersetzungen einschließen. Alle Überschriften innerhalb der **Police** sind nur der Einfachheit halber enthalten und sind nicht Teil dieser **Police**.

### 5.1 Körperliche Verletzung

Körperverletzung bedeutet Tod, Krankheit, Leiden, körperliche und geistige Verletzung von oder an einer Person.

### 5.2 Zuständigkeit für Ansprüche

Unter Anspruchsgerichtsbarkeit ist die Gerichtsbarkeit zu verstehen, unter der ein Anspruch eines Dritten geltend gemacht werden muss, damit dem **Versicherer** eine Entschädigung gewährt wird.

### 5.3 Adresse für Schadensmeldungen

Dive Master Insurance Consultants Ltd  
17 – 23 Rectory Grove  
Leigh-on-Sea  
Essex  
SS9 2HA  
Tel.: +44 (0) 1702 476902 Fax: + 44 (0) 1702 471892  
E-Mail: claims@divemasterinsurance.com

### 5.4 Kommerzielles Tauchen

Kommerzielles Tauchen bezeichnet die Tauchpraktiken, die in den beiden von der Health and Safety Executive (HSE) genehmigten Verhaltenskodizes für das kommerzielle Tauchen "inshore" und das kommerzielle Tauchen "offshore" beschrieben sind. Für die Zwecke dieser Definition gelten die genehmigten Verfahrenskodizes für Geräteausbildung, wissenschaftliches Tauchen unter Wasser sowie Film- und Medienarbeit unter Wasser nicht als kommerzielles Tauchen.

### 5.5 Kosten und Ausgaben

Kosten und Ausgaben bedeutet

5.5.1 Kosten und Aufwendungen - mit Ausnahme der vom **Versicherten** erstattungsfähigen Kosten des Anspruchstellers, die bei der Untersuchung, Anpassung, Bewertung, Verteidigung oder Beilegung eines **Versicherungsfalls** anfallen, einschließlich Sachverständigen-, Rechts-, Berufungs- und Verteidigungskosten;

5.5.2 Vorgerichtliche Zinsen, die dem **Versicherten** für den Teil eines Urteils zugesprochen werden, der durch diese **Police** gedeckt ist; wenn jedoch der **Versicherer** die Zahlung des Entschädigungshöchstbetrags zur Beilegung eines Anspruchs oder einer Klage anbietet, zahlt der **Versicherer** keine vorgerichtlichen Zinsen, die nach dem Datum eines solchen Angebots auferlegt oder verdient wurden;

5.5.3 Sämtliche Zinsen, die auf den Teil eines Urteils innerhalb der Entschädigungsgrenze nach Eintragung des Urteils und noch bevor der **Versicherer** den Teil eines Urteils, der innerhalb der anwendbaren Entschädigungsgrenze liegt, gezahlt, zur Zahlung angeboten oder vor Gericht hinterlegt hat;

5.5.4 Kosten und Auslagen für die Rechtsvertretung bei einem Gerichtsmediziner oder einer Untersuchung in Bezug auf einen Todesfall, der Gegenstand einer Entschädigung im Rahmen dieser **Police** sein kann.

### 5.6 Schaden

Schaden bedeutet:

5.6.1 Verlust, Zerstörung oder Beschädigung von Sachgütern; und/oder

5.6.2 Nutzungsausfall von Sachgütern, die verloren, zerstört oder beschädigt wurden.

### 5.7 Zugangsverweigerung

Zugangsverweigerung bedeutet Belästigung, unbefugtes Eindringen oder Beeinträchtigung jeglicher Dienstbarkeit, des Rechts auf Luft, Licht, Wasser oder Weg.

### 5.8 Mitarbeiter/-in

Mitarbeiter bedeutet:

- a) jede Person, die mit dem **Versicherten** einen Dienst- oder Ausbildungsvertrag abgeschlossen hat oder im Rahmen eines solchen arbeitet;
- b) jeder Vorgesetzte und/oder jede Person, die von einer solchen Person gestellt wird;
- c) jede Person, die von einem reinen Lohnunternehmer beschäftigt wird;
- d) jede selbständig erwerbstätige Person;
- e) jeder Freiwillige;
- f) jede Person, die von dem **Versicherten** angeheuert oder geliehen wird;
- g) jeder Fahrer oder Bediener von Anlagen, der vom **Versicherten** angeheuert wird;

h) jede Person, die im Rahmen von Berufserfahrung oder eines Jugendausbildungsprogramms beschäftigt ist, während sie für den **Versicherten** im **Zusammenhang** mit **Freizeit-Wassersportarten** arbeitet.

5.9 **Selbstbehalt**

Der Selbstbehalt ist Teil des **Entschädigungslimits** und wird in dieses eingeschlossen. Er ist der erste vom Versicherten zu zahlende Betrag für jeden einzelnen Anspruch, jede Serie von Ansprüchen oder jeden Umstand, der nach Anwendung aller anderen Bedingungen dieser Versicherung festgestellt wird. Die Selbstbeteiligung wird bei **Kosten und Ausgaben** angewandt.

5.10 **Pilz**

Pilz(e) umfasst unter anderem alle Pflanzen oder Organismen, die zur Hauptgruppe der Pilze ohne Chlorophyll gehören, einschließlich Schimmelpilze, Rostpilze und Speisepilze.

5.11 **Versicherter**

Versichert bedeutet INDEPTH.org Pty Ltd und ihre Mitglieder - Tauchlehrer, Assistenz-Tauchlehrer, Dive Master oder Dive Guide, die auf dem Antragsformular, dem e-Zertifikat und auf der Validierungskarte genannt werden.

5.12 **Versicherer**

Versicherer ist der im e-Zertifikat genannte Versicherer.

5.13 **Landebereich**

Landefläche ist jeder Teil der Erdoberfläche, einschließlich Wasser, oder jedes Bauwerk oder Grundstück, das zum Ein- oder Ausschiffen von Personen oder zum Be- oder Entladen von Gütern dient oder in dem Luftfahrzeuge aufbewahrt, untergebracht, instand gehalten oder betrieben werden und in dem Luftfahrzeuge starten und landen können.

5.14 **Legionella**

Unter Legionella versteht man jede Freisetzung oder jedes Entweichen von Legionella oder anderen luftübertragenen Krankheitserregern aus Wassertanks, Wassersystemen, Klimaanlage, Kühltürmen und dergleichen.

5.15 **Grenze der Entschädigung**

Limit der Entschädigungsmittel bedeutet:

- 5.15.1 den in der Tabelle oder Validierungskarte angegebenen Betrag, der den Höchstbetrag der Haftung des **Versicherers** für ein (1) Ereignis - unabhängig von der Anzahl der Ereignisse - darstellt:
- a) für Personen oder Organisationen, die Ansprüche oder Klagen erheben; oder:
  - b) bei Forderungen gegenüber den **Versicherten** oder eine Reihe von Forderungen gegen den **Versicherten** oder Forderungen oder eine Reihe von Forderungen des **Versicherten**;
- 5.15.2 dass wenn ein Entschädigungshöchstbetrag in der **Tabelle** wie in der Gesamtsumme angegeben ist, die Gesamtsumme dem Höchstbetrag entspricht, den der **Versicherer** für alle versicherten Ereignisse während der **Versicherungsdauer** zahlt;
- 5.15.3 dass jedes Unterlimit der Entschädigung so gilt als ob es das Entschädigungslimit für die Ansprüche dieses Unterlimits darstelle und als Teil des **Entschädigungslimits** und nicht als zusätzlich zu diesem betrachtet wird.
- 5.16 **Schimmelpilz(e)**
- Schimmelpilz(e) bedeutet (ist aber nicht beschränkt auf) jegliches Oberflächenwachstum, das auf feuchtem oder verrottendem organischem Material oder auf lebenden Organismen und Pilzen, die Schimmelpilze erzeugt haben, entsteht.
- 5.17 **Nordamerika**
- Nordamerika bedeutet die Vereinigten Staaten von Amerika oder ihre Territorien oder Besitzungen oder Kanada.
- 5.18 **Nukleare Gefahren**
- Nukleare Gefahren bedeutet:
- 5.18.1 ionisierende Strahlungen oder Kontamination durch Radioaktivität von Kernbrennstoff oder von nuklearem Abfall aus der Verbrennung von Kernbrennstoff;
- 5.18.2 die radioaktiven, toxischen, explosiven oder sonstigen gefährlichen Eigenschaften einer explosiven nuklearen Baugruppe oder eines nuklearen Bestandteils davon.
- 5.19 **Teilnehmer**
- Teilnehmer ist jede Person, die an den Aktivitäten, sozialen und/oder Werbeveranstaltungen des Versicherten oder unter der aktiven Aufsicht oder Anleitung des Versicherten bei Freizeit-Wassersportarten teilnimmt.
- 5.20 **Versicherungszeitraum**
- Als Versicherungszeit gilt der Zeitraum, der als solcher auf dem e-Zertifikat und der Validierungskarte angegeben ist, wobei diese Zeit, sofern nicht anders angegeben, als Greenwich Mean Time angenommen wird.
- 5.21 **Persönliche Schädigung**
- Unter persönlicher Schädigung ist eine andere **Schädigung** als eine Körperverletzung zu verstehen, die sich aus einer oder mehreren der folgenden im Rahmen des **Freizeit-Wassersports** begangenen Straftaten ergibt, wie:
- 5.21.1 irrtümliche Verhaftung;
  - 5.21.2 Festnahme oder Inhaftierung;
  - 5.21.3 unrechtmäßiges Betreten oder Vertreiben einer Person aus einem Raum, einer Wohnung oder Räumlichkeiten, die die Person bewohnt;
  - 5.21.4 Verleumdung und üble Nachrede.

- 5.22 **Police**  
Police bedeutet dieses Dokument, die **Liste** (einschließlich aller **Listen**, die als Substitut ausgegeben wurden), das e-Zertifikat und die Validierungskarte sowie alle Vermerke, die an dieses Dokument oder die Liste angehängt sind und als Teil des rechtlichen Vertrages gelten, sowie dass jedes fettgedruckte Wort oder jeder fettgedruckte Ausdruck auf einem dieser Dokumente die spezifische Bedeutung trägt, die in diesen Definitionen angegeben ist.
- 5.23 **Schadstoff**  
Als Schadstoff gilt jeder feste, flüssige, gasförmige oder thermisch reizende oder verunreinigende Stoff, einschließlich Rauch, Dampf, Ruß, Dämpfe, Säuren, Laugen, Chemikalien oder Abfall. Als Abfall gelten auch Materialien, die recycelt, wiederaufbereitet oder wiedergewonnen werden sollen.
- 5.24 **Verschmutzung**  
Verschmutzung bedeutet die tatsächliche, behauptete oder drohende Einleitung, Versickerung, Migration, Ausbreitung, Freisetzung oder das Entweichen von Schadstoffen zu einem beliebigen Zeitpunkt.
- 5.25 **Klient**  
Klient ist eine Einzelperson, ein Unternehmen, eine Körperschaft, ein Sport-/Freizeitzentrum und/oder eine andere Regierungs-, Bürger- oder Bildungsbehörde, die dem **Versicherten** Dienstleistungen oder Veranstaltungsorte zur Verfügung stellt.
- 5.26 **Produkt**  
Unter Produkt versteht man alle Gegenstände (einschließlich Verpackung, Behälter, Etiketten und Gebrauchsanweisungen), die nach Verlassen des Verwahrungsortes oder der Kontrolle des **Versicherten** vom oder im Namen des **Versicherten** entworfen, spezifiziert, formuliert, hergestellt, konstruiert, installiert, verkauft, geliefert, vertrieben, behandelt, gewartet, verändert oder repariert worden sind.
- 5.27 **Vorschlag**  
Unter Vorschlag sind alle Informationen zu verstehen, die vom oder im Namen des **Versicherten** geliefert werden und die als ausgefülltes Antragsformular oder andere relevante Informationen gelten, die der **Versicherer** möglicherweise benötigt.
- 5.28 **Freizeit-Wassersport**  
Unter Freizeit-Wassersport versteht man die Organisation von, die Teilnahme an, die Beaufsichtigung von und/oder die Erteilung von Ratschlägen oder Anweisungen zum Freizeit-Schnorcheln, Atemstillstandstauchen (Apnoetauchen) oder Freizeit-Gerätetauchen sowie wissenschaftliche Unterwasser-Projekte und Unterwasser-Film- und Medienprojekte und jegliche Erste Hilfe, die aufgrund solcher Aktivitäten erforderlich ist.
- 5.29 **Terminplan**  
Terminplan ist der in Klausel 2 dieser **Police** festgelegte Zeitplan für Grenzwerte gemeint.
- 5.30 **Spore(n)**  
Spore(n): jeder ruhende oder fortpflanzungsfähige Körper, der durch Pilze, Schimmelpilze, Mehltaupflanzen oder Mikroorganismen erzeugt wird, aus ihnen entsteht oder von ihnen ausgeht.
- 5.31 **Prozess**  
Unter Prozess ist ein Zivilverfahren zu verstehen, in dem Schäden, für die diese Versicherung gilt, geltend gemacht werden, einschließlich
- 5.31.1 einem Schiedsgerichtsverfahren, in welchem solche Schäden geltend gemacht werden; oder
- 5.31.2 jedem anderen Verfahren zur alternativen Streitbeilegung, in dem solche Schadensersatzansprüche geltend gemacht werden.
- 5.32 **Territoriale Grenzen**  
Territoriale Grenzen sind die in der **Liste** aufgeführten Länder.
- 5.33 **Terrorismus**  
Terrorismus ist eine Aktivität, die eine gewalttätige Handlung oder die unrechtmäßige Anwendung von Gewalt oder auch eine unrechtmäßige Handlung beinhaltet, die eine Gefahr für menschliches Leben, materielles oder immaterielles Eigentum oder Infrastruktur oder eine Bedrohung desselben darstellt; diese Aktivitäten scheinen beabsichtigt zu sein, um
- 5.33.1 eine Zivilbevölkerung einzuschüchtern oder zu zwingen, oder
- 5.33.2 irgendein Segment der Wirtschaft einer Regierung de jure oder de facto, eines Staates oder Landes zu stören, oder
- 5.33.3 das Verhalten oder die Politik einer Regierung de jure oder de facto durch Einschüchterung oder Nötigung zu stürzen, zu beeinflussen oder zu beeinflussen
- 5.33.4 das Verhalten oder die Politik einer Regierung de jure oder de facto durch Massenvernichtung, Ermordung, Entführung oder Geiselnahme zu beeinflussen.
- 5.34 **Vereinigtes Königreich**  
Vereinigtes Königreich bedeutet Großbritannien, Nordirland, die Kanalinseln oder die Isle of Man.
- 5.35 **Krieg**  
Krieg bedeutet kriegerische Handlungen, Invasion, Handlungen ausländischer Feinde, Feindseligkeiten oder kriegsähnliche Handlungen (unabhängig davon, ob der Krieg erklärt wird oder nicht), Bürgerkrieg, Meuterei, Revolution, Aufstand, Rebellion, Aufruhr, militärische oder usurpierte Macht oder Beschlagnahme durch Anordnung einer Behörde oder Regierung de jure oder de facto oder Kriegsrecht, jedoch nicht einschließlich **Terrorismus**.
- 5.36 **Wasserfahrzeug**



Wasserfahrzeug bedeutet jedes Schiff, Fahrzeug, Fahrzeug oder Gerät, das hergestellt wurde oder dazu bestimmt ist, auf oder in Wasser zu schwimmen oder auf oder durch oder unter Wasser zu fahren.

## 6 Beschwerden

### Was der Versicherte tun sollte

Der Versicherer ist bestrebt, allen seinen Kunden einen ausgezeichneten Service zu bieten, aber gelegentlich kann etwas schief gehen. Der Versicherer nimmt alle Beschwerden ernst und ist bestrebt, alle Probleme der Kunden umgehend zu lösen. Wenn der Versicherte eine Frage oder Beschwerde über diese Versicherung oder das Verhalten seines Maklers hat, sollte er sich zunächst an diesen Makler wenden.

Sollten Sie weiterhin unzufrieden sein und sich beschweren wollen, können Sie dies jederzeit tun, indem Sie sich an den Makler wenden:

Beauftragter für Beschwerden (Compliance Officer)

Compensa Vienna Insurance Group

ADB Lettland, Zweigniederlassung

Aspazijas bulvaris 20,

Riga, Lettland

LV-1050T.

Wenn Ihre Beschwerde immer noch nicht geklärt ist, können Sie Ihre Beschwerde weiterleiten an:

Ombudsman of the Association of Latvian Insurers

Lomonosova iela 9-10, Riga, LV-1019

E-Mail: [office@laa.lv](mailto:office@laa.lv)

Web-Site: [www.laa.lv](http://www.laa.lv)

Telefonnummer: (+371) 67360898.