



BAVARIA Vilkår for yacht-kaskoforsikring BKNZ 2008

| | | | |
|----|--|----|---|
| 1 | Forsikringsgenstand | 15 | Præmie; begyndelse, ophør og opsigelse af forsikringen |
| 2 | Gyldighedsområde | 16 | Salg af den forsikrede genstand |
| 3 | Forsikringsomfang | 17 | Oplysningspligt for forsikringstager eller dennes repræsentant inden aftalens indgåelse |
| 4 | Kørekort | 18 | Risikofaktorer ved aftalens indgåelse og risikoforhøjelse |
| 5 | Udelukkelser | 19 | Overforsikring, Dobbelforsikring |
| 6 | Forsikringsværdi – Fast sum | 20 | Skrifform; Afvisning af opsigelser; oplysninger og viljeserklæringer |
| 7 | Ydelsens omfang | 21 | Forældelse |
| 8 | Bonus | 22 | Værneting |
| 9 | Betaling og forrentning af erstatningen | 23 | Afsluttende bestemmelser |
| 10 | Forpligtelser før forsikringsbegivenhedens indtræden | | |
| 11 | Forpligtelser efter forsikringsbegivenhedens indtræden | | |
| 12 | Fritagelse for at yde erstatning ved misligholdelse af forpligtelser | | |
| 13 | Særlige grunde til fortabelse af rettigheder | | |
| 14 | Repræsentanter | | |

1 Forsikringsgenstand

- 1.1 Forsikret er det i policen omtalte vandfartøj inklusive maskineri, inventar, nautisk udstyr og tilbehørsdele.
- 1.2 Trailer, joller og udenbordsmotorer er forsikret, såfremt de er opført i anmodningen.
- 1.3 Personlige effekter er medforsikret op til 2% af den samlede forsikringssum, dog maksimalt op til et beløb på EUR 3.000,-. Endvidere er personlige effekter kun medforsikret, såfremt dette er specielt aftalt i policen. Ikke forsikret er penge, værdipapirer, smykker, pelse, malerier, antikviteter og andre værdigenstande samt fødevarer og nydelsesmidler.

2 Gyldighedsområde

Forsikringen gælder til lands og til vands inden for det sejlområde, der er angivet i policen.

3 Forsikringsomfang

- 3.1 Inden for rammerne af nærværende vilkår dækker forsikrings-selskabet alle farer op til forsikringssummens højde, som de forsikrede genstande er udsat for til lands og til vands.
- 3.2 Den medforsikrede trailer og det medforsikrede maskinanlæg er dækket mod skader opstået på grund af udefra kommende begivenheder. Propel og aksel er forsikret mod alle farer.
- 3.3 Inventar, udstyr og tilbehør er også forsikret uden for båden, når de er opmagasineret i et lukket rum, såfremt skaden ikke er dækket via en anden forsikring (subsidiaritet).
- 3.4 Brug af fartøjet til andre formål end sport eller forlystelse (f.eks. chartering) er kun forsikret, såfremt dette er specielt aftalt. Gratis udlån af fartøjet er dog medforsikret.

4 Kørekort

Forudsætning for forsikringsdækning er, at føreren af fartøjet er i besiddelse af det obligatoriske kørekort, hvis dette er påbudt af myndighederne.

5 Udelukkelser

- Udelukket fra forsikringsdækning er skader opstået på grund af:
- 5.1 Konstruktions-, fabriktions- eller materialefejl på de enkelte umiddelbart implicerede dele. Følgeskader på grund af konstruktions-, fabriktions- eller materialefejl er medforsikret inden for rammerne af

nærværende vilkår, såfremt de ikke falder ind under mangelbeføjelses- eller garantikrav.

- 5.2 Slitage ved normal brug på de enkelte umiddelbart berørte dele.
- 5.3 Normale vejrforhold (f.eks. frost, solstråler), korrosion, oxidation, kavitation, råd.
- 5.4 Løse genstande af enhver art, der er mistet eller gået over bord.
- 5.5 Krig, borgerkrig, borgerlige uroligheder, krigslignende hændelser, terroristiske voldshandlinger (uafhængigt af hvor mange personer der har deltaget heri), beslaglæggelse eller foranstaltninger fra myndighedernes side, på grund af en retslig afgørelse eller tvangsfuldbyrdelse heraf samt farer, der opstår på grund af, at der er anvendt eller opbevaret miner, torpedoer, bomber eller andet krigsmateriel, samt på grund af, at der er anvendt kemiske, biologiske, biokemiske substanser eller elektromagnetiske bølger som våben, uden at der tages hensyn til andre eventuelle årsager.
- 5.6 Nuklear energi eller radioaktivitet og ioniserende stråling.
- 5.7 Indirekte skader, som f.eks. påvirkning af sejlevne eller værditab.

6 Forsikringsværdi – fast sum

Forsikringssummen skal svare til forsikringsværdien og aftales som en fast sum. Forsikringsværdien er dagsværdien. Ved dagsværdien forstås den genanskaffelsespris, der generelt er nødvendig for at anskaffe nye ting af samme type, med fradrag for værdiforringelse på grund af de forsikrede tings tilstand (alder, slitage, brug osv.). Indsigelse om underforsikring er udelukket.

7 Erstatningens omfang

7.1 Totalskade

I tilfælde af totalskade erstatter forsikrings-selskabet den aftalte vurderingssum. En totalskade foreligger, hvis udgifterne til retablering formodentlig vil overstige den faste vurderingssum eller hvis de forsikrede genstande er gået uigenkaldeligt tabt. De forsikrede genstande gælder også som gået uigenkaldeligt tabt, hvis udgifterne til bjergning, transport og retablering formodentlig vil overstige den faste sum. Erstatningsydelsen fratrækkes den aftalte selvrisko og indtægter fra restværdier. Forsikringstager kan ikke afværge modregning af indtægter fra restværdier ved at stille resterne til rådighed for forsikrings-selskabet.

7.2 Udgifter til bjergning, fjernelse af vrage og bortskaffelse

Ud over erstatningsydelsen i tilfælde af totalskade erstatter forsikringsselskabet udgifter til bjergning, fjernelse af vrage og bortskaffelse op til maksimalt EUR 1.000.000,-. Overstiger den samlede forsikringssum for de forsikrede genstande EUR 1.000.000,-, så erstattes udgifterne iht. sætning 1 maksimalt med 100 % af den samlede forsikringssum.

7.3 Delskade

I tilfælde af delskade dækker forsikringsselskabet de nødvendige retableeringsudgifter, endvidere transportudgifterne til et reparationsværft og tilbage igen, som er opstået på grund af forsikringsbegivenheden. Erstatningsydelsen fratrækkes dog den aftalte selvrisiko. Den aftalte selvrisiko bortfalder i tilfælde af skade på grund af kollision forårsaget af tredjemand. Selvrisikoen halveres, hvis forsikringstager ved skadens indtræden har været kaskoforsikret skadesfri i over fem år hos BAVARIA.

7.4 Udgifter til afværgelse eller begrænsning af skaden

Forsikret er udgifter, også forgæves, som forsikringstager i tilfælde af en forsikringsbegivenhed alt efter omstændighederne måtte finde påkrævet for at afværge og begrænse skaden. Forsikringsselskabet skal på forsikringstagers anmodning forstrække ham med det beløb, der er nødvendigt for at dække for udgifterne. Udgifter for forsikringstager, opstået efter instruks fra forsikringsselskabet, bliver også dækket, såfremt de sammen med den øvrige erstatning overstiger forsikringssummen.

7.5 Udgifter til vurdering og opgørelse af skaden

Forsikringsselskabet erstatter omkostningerne for vurdering og opgørelse af en skade, det skal erstatte, såfremt disse udgifter var nødvendige under de givne omstændigheder. Disse udgifter bliver også dækket, såfremt de sammen med den øvrige erstatning overstiger forsikringssummen. Tilkalder forsikringstager en sagkyndig eller rådgiver, så bliver udgifterne i den forbindelse kun dækket, såfremt forsikringstager er kontraktmæssigt forpligtet hertil eller af forsikringsselskabet er blevet opfordret dertil.

8 Bonus

8.1 Bonus for skadesfri sejlads udgør
10 % efter et år uden skader,
20 % efter to år uden skader,
30 % efter tre år uden skader,
40 % efter fire år uden skader,

8.2 Efter en udbetalt skade reguleres bonusen 10 % ned.

8.3 Tilbageregulering efter første skade sker ikke, hvis forsikringstager på skadetidspunktet har været kaskoforsikret mere end fire år hos BAVARIA uden skader.

9 Betaling og forrentning af erstatningen

9.1 Erstatningens forfald

Erstatningen forfalder til betaling, når forsikringsselskabet har afsluttet sine undersøgelser om årsagen til og omfanget af kravet.

Forsikringstager kan en måned efter skadens anmeldelse som acontobeløb kræve det beløb udbetalt, som i henhold til situationen skal betales som et minimum.

9.2 Forrentning

For forrentningen gælder, såfremt der ikke på et andet retsgrundlag består yderligere pligt til at betale renter:

- Erstatningsbeløbet forrentes fra anmeldelsen af skaden, såfremt den ikke er udbetalt senest en måned efter anmeldelsen.
- Rentesatsen er 4 procent, såfremt der ikke på et andet retsgrundlag skal betales en højere rente.
- Renterne forfalder til betaling sammen med erstatningen.

9.3 Suspension

Ved beregning af fristerne iht. punkt 9.1 og 9.2 skal der ikke indberegnes det tidsrum, hvor erstatningen på grund af årsager, der kan tilskrives forsikringstager, ikke kan vurderes eller betales.

9.4 Udsættelse af betalingen

Forsikringsselskabet kan udsætte betalingen, så længe

- der hersker tvivl om forsikringstagers berettigelse til at modtage betalingen;
- der kører en offentlig eller kriminalretslig sag mod forsikringstager eller dennes repræsentant på baggrund af nærværende forsikringsbegivenhed;
- der ikke er sket medvirken fra erstatningsansøger i henhold til de lovmæssige bestemmelser om sikring af erstatningsansøgere.

10. Forpligtelser før forsikringsbegivenhedens indtræden

- 10.1 Medforsikrede, løse effekter skal emballeres forsvarligt og opbevares i et tildækket og fastsurret eller aflåst fartøj. Medforsikrede påhængsmotorer skal sikres med en tilstrækkelig låseanordning.
- 10.2 Hvis forsikringstager forsættligt eller groft uagtsomt misligholder en af ovenstående forpligtelser, så kan forsikringsselskabet inden for en måned, efter at det har fået kendskab til dette, opsige aftalen uden varsel. Forsikringsselskabets opsigelsesret er udelukket, hvis forsikringstager kan bevise, at han hverken har handlet forsættligt eller groft uagtsomt.

11 Forpligtelser efter forsikringsbegivenhedens indtræden

- 11.1 Forsikringstager skal uden ophold anmelde skaden til Bavaria AG og modtage instrukser derfra. Ved skader som følge af brand, eksplosion og strafbare handlinger skal der desuden uden ophold ske anmeldelse på nærmeste politistation.
- 11.2 Forsikringstager skal så vidt muligt sørge for at begrænse skaden og afværge yderligere skader og så vidt muligt indhente instrukser fra forsikringsselskabet.
- 11.3 Før påbegyndt genstandsættelse skal forsikringsselskabet have mulighed for at besigtige og klarlægge skaden, ligesom selskabet kan udbede sig enhver hertil tjenende information skriftligt, sandfærdigt og komplet. Endvidere skal forsikringstager fremlægge bilag, såfremt dette med rimelighed kan forlanges.
- 11.4 Har forsikringstager krav på erstatning for skaden fra tredjemand, så skal forsikringstager sikre regreskravet mod tredjemand og eventuelt hjælpe forsikringsselskabet med at gøre kravet gældende. Er der opstået en skade, mens de forsikrede genstande befandt sig i en transportørs varetægt, skal forsikringstager uden ophold fastlægge omstændighederne ved skaden og overlade transportørens erklæring herom til Bavaria AG.

12 Fritagelse for skadesdækning ved misligholdelse af forpligtelser

- 12.1 Misligholder forsikringstager en forpligtelse iht. punkt 10 og 11 forsættligt, så er forsikringsselskabet fritaget for sin pligt til at yde erstatning. Ved groft uagtsom misligholdelse af forpligtelsen er forsikringsselskabet berettiget til at nedsætte sin erstatning i et forhold, der svarer til graden af forsikringstagers skyld. Forsikringstager skal bevise, at der ikke har været tale om grov uagtsomhed.
- 12.2 Bortset fra det tilfælde, hvor der er tale om svigagtig misligholdelse af forpligtelser, er forsikringsselskabet forpligtet til at yde erstatning, såfremt forsikringstager beviser, at krænkelser af forpligtelsen hverken er årsag til at forsikringsbegivenheden er indtrådt eller konstateret, ej heller til konstateringen eller omfanget af forsikringsselskabets erstatningspligt.
- 12.3 Misligholder forsikringstager sin informations- eller opklaringspligt, når der er opstået en forsikringsbegivenhed, så er forsikringsselskabet kun helt eller delvis fritaget for at dække skaden, hvis det ekstra har gjort forsikringstager opmærksom på denne retsvirkning i en særskilt skriftlig meddelelse.

13 Særlige grunde til fortabelse af rettigheder

13.1 Forsikringsbegivenhed forvoldt forsættligt eller groft uagtsomt

Hvis forsikringstager forvolder forsikringsbegivenheden forsættligt, så er forsikringsselskabet fritaget for at yde erstatning.

Er det i en afsagt endelig dom konstateret, at forsikringstager har forvoldt skaden forsættligt, så gælder det som bevist, at skaden er forvoldt forsættligt.

Hvis forsikringstager forvolder skaden ved grov uagtsomhed, så er forsikringsselskabet berettiget til at nedsætte sin erstatning i forhold til alvoren i forsikringstagers skyld.

13.2 Svig efter forsikringsbegivenhedens indtræden

Forsikringsselskabet er fritaget for at yde erstatning, hvis forsikringstager svigagtigt giver eller forsøger at give forkerte oplysninger til forsikringsselskabet om forhold, der er af betydning for årsagen til eller omfanget af erstatningen. Er svigen eller forsøget på svig konstateret i en afsagt endelig dom mod forsikringstager for bedrageri eller forsøg på bedrageri, så gælder forudsætningerne i punkt 13.2 afsnit 1 som beviset.

14 Repræsentanter

Forsikringstager står inde for sine repræsentanters viden og handlemåde.

15 Præmie; begyndelse, udløb og opsigelse af forsikringen

15.1 Begyndelse på forsikringsdækningen

Forsikringsdækningen begynder på det tidspunkt, der er anført i forsikringspolicens.

15.2 Engangspræmie eller første præmie

15.2.1 Ligger det anførte tidspunkt efter modtagelsen af forsikringspolicens, så skal forsikringstager betale engangspræmien eller den første præmie uden ophold senest to uger efter at forsikringspolicens er modtaget.

15.2.2 Afviger forsikringspolicens fra forsikringstagers anmodning om forsikring eller fra de truffene aftaler, så er betalingsfristen en måned efter modtagelse af forsikringspolicens.

15.2.3 Ligger det anførte tidspunkt før modtagelsen af forsikringspolicens, så begynder forsikringsdækningen på det anførte tidspunkt, hvis engangspræmien eller den første præmie betales uden ophold efter at forsikringspolicens er modtaget.

15.2.4 Er der aftalt ratebetaling af præmien, gælder første rate som første præmie.

15.2.5 Forsikringsselskabets hævebeføjelse ved forsinket betaling Betales engangs- eller første præmien ikke rettidigt, så kan forsikringsselskabet ophæve aftalen, så længe betalingen ikke har fundet sted.

Ophævelse er udelukket, hvis forsikringstager ikke er ansvarlig for den udeblevne betaling.

15.2.6 Forsikringsselskabets fritagelse for at yde erstatning Er engangs- eller første præmien ikke betalt, når der opstår en forsikringsbegivenhed, så er forsikringsselskabet ikke forpligtet til at yde erstatning, hvis det har gjort forsikringstager opmærksom på retsvirkningen af udeblevet betaling af præmien i en særskilt skriftlig meddelelse eller i en tydelig henvisning i forsikringspolicens.

Fritagelse for at yde erstatning er udelukket, hvis forsikringstager ikke er ansvarlig for den udeblevne betaling.

15.3 Efterfølgende præmie

15.3.1 Forfald

Den efterfølgende præmie forfalder til betaling på det aftalte tidspunkt for hver enkelt forsikringsperiode. Betalingen gælder som rettidig, hvis den finder sted inden for den periode, der er anført i forsikringspolicens eller i præmieopkrævningen.

15.3.2 Erstatning ved forsinket betaling

Betaler forsikringstager ikke en efterfølgende præmie rettidigt, er forsikringsselskabet berettiget til at forlange erstatning for den skade, der er opstået på grund af forsinkelsen.

15.3.3 Fritagelse for at yde erstatning og opsigelsesret efter påmindelse

Forsikringsselskabet kan opfordre forsikringstager skriftligt og for dennes regning til at betale en efterfølgende præmie, hvis betaling ikke er sket rettidigt, og fastlægge en betalingsfrist på mindst to uger efter modtagelse af påmindelsen (rykker). Påmindelsen er kun virksom, hvis forsikringsselskabet for hver enkelt aftale oplister de forfaldne præmiebeløb, renter og udgifter og desuden henviser til retsvirkningerne - fritagelse for at yde erstatning og opsigelsesret - ved en overskredet betalingsfrist.

Opstår der en forsikringsbegivenhed efter betalingsfristens udløb, som anført i påmindelsen, og er forsikringstager bagud med betaling af præmien eller renterne eller udgifterne, når forsikringsbegivenheden opstår, så er forsikringsselskabet fritaget for at yde erstatning.

Forsikringsselskabet kan opsiges aftalen med øjeblikkelig virkning og uden at overholde opsigelsesfristen efter udløb af den betalingsfrist, der er fastsat i påmindelsen, såfremt

forsikringstager på det tidspunkt ikke har betalt de skyldige beløb.

Opsigelsen kan knyttes til den fastsatte betalingsfrist på den måde, at den træder i kraft ved fristens udløb, hvis forsikringstager på det tidspunkt ikke har betalt præmien. Forsikringstager skal udtrykkeligt gøres opmærksom på dette ved opsigelsen.

15.3.4 Betalinen af præmien efter opsigelse

Opsigelsen bliver ugyldig, hvis forsikringstager foretager betalingen i løbet af en måned efter opsigelsen, eller - såfremt opsigelsen var knyttet til fristsættelsen - senest en måned efter fristens udløb. Bestemmelsen om forsikringsselskabets fritagelse for at yde erstatning (punkt 15.3.3, stk. 2) berøres ikke heraf.

15.4 Betalingsmåde

15.4.1 Forsikringstagers pligter

Hvis der er aftalt betaling af præmien via PBS el. lign., skal forsikringstager sørge for, at der er tilstrækkelig dækning på kontoen på tidspunktet for præmiebetalingen.

15.4.2 Ændring af betalingsmåde

Er forsikringstager ansvarlig for, at en eller flere præmier ikke kan trækkes fra kontoen, på trods af gentagne forsøg, er forsikringsselskabet berettiget til at opsiges denne aftalte betalingsmåde skriftligt. Forsikringsselskabet skal i opsigelsen gøre opmærksom på, at forsikringstager selv skal overføre den skyldige præmie og kommende præmier. Ekspeditionsgebyrer, der opkræves af banker for mislykkede opkrævningsforsøg, kan debiteres forsikringstager.

15.5 Ratebetaling

15.5.1 Er der aftalt ratebetaling, så gives der henstand med de udestående rater indtil de aftalte betalingsdage.

15.5.2 De udestående rater for den løbende forsikringsperiode forfalder straks, hvis forsikringstager er helt eller delvis bagud med betalingen af en rate eller hvis en erstatning forfalder til betaling.

15.6 Præmie ved affalens ophør i utide

15.6.1 Generelt princip

Hvis forsikringsaftalen ophører før forsikringsperioden udløber, har forsikringsselskabet for denne forsikringsperiode kun krav på den del af præmien, der svarer til den periode, hvor der har været forsikringsdækning.

Bortfalder den forsikrede interesse, efter at forsikringen er trådt i kraft, har forsikringsselskabet krav på den præmie, det ville have haft krav på, hvis der kun var anmodet om forsikring indtil det tidspunkt, hvor forsikringsselskabet erfarer, at interessen er bortfaldet.

15.6.2 Præmie eller ekspeditionsgebyr ved fortrydelse, ophævelse, anfægtelse og manglende forsikret interesse

Gør forsikringstager brug af sin ret til at fortryde sin kontraktaftale inden for to uger, skal forsikringsselskabet kun tilbagebetale den del af præmierne, der dækker perioden efter modtagelse af fortrydelsen. Det er en forudsætning, at forsikringsselskabet i sin belæring om fortrydelsesret har gjort opmærksom på retsvirkningerne ved en fortrydelse og hvilket beløb, der skal betales, og at forsikringstager har accepteret, at forsikringsdækningen begynder før fortrydelsesfristen udløber.

Er der ikke sket nogen belæring iht. stk. 2, skal forsikringsselskabet desuden tilbagebetale præmien, som er betalt for første forsikringsår; dette gælder ikke, hvis forsikringstager har modtaget ydelser fra forsikringsaftalen.

Afsluttes forsikringsforholdet ved ophævelse fra forsikringsselskabets side, fordi forsikringstager ikke har nævnt risikofaktorer, som forsikringsselskabet har spurgt ind til skriftligt før aftalen antages, så har forsikringsselskabet krav på præmien indtil ophævelseserklæringen træder i kraft.

Afsluttes forsikringsforholdet ved at forsikringsselskabet ophæver det, fordi engangs- eller første præmien ikke er betalt rettidigt, så har forsikringsselskabet krav på et rimeligt ekspeditionsgebyr.

Afsluttes forsikringsforholdet ved anfægtelse fra forsikringsselskabets side på grund af svig, så har forsikringsselskabet krav på præmien indtil anfægtelseserklæringen træder i kraft.

Forsikringstager har ikke pligt til at betale præmien, hvis den forsikrede interesse ikke eksisterer ved forsikringens begyndelse, eller hvis interessen ved en forsikring, der er optaget for en kommende virksomhed eller for en anden kommende interesse, ikke opstår. Forsikringsselskabet kan dog forlange et rimeligt ekspeditionsgebyr.

Har forsikringstager forsikret en ikke eksisterende interesse i den hensigt, at kunne opnå en ulovlig formuefordel, er aftalen ugyldig. Forsikringsselskabet har i det tilfælde krav på præmie indtil det tidspunkt, hvor det får kendskab til de omstændigheder, der ligger til grund for ugyldigheden.

15.7 Aftalens løbetid og udløb

15.7.1 Løbetid

Aftalen er indgået for den periode, der er anført i forsikringspolisen.

15.7.2 Stiltiende forlængelse

Ved en løbetid på mindst et år forlænges aftalen hvert år med yderligere et år, såfremt ingen af aftaleparterne har modtaget en opsigelse senest tre måneder før det pågældende forsikringsår udløber. Opsigelsen skal erklæres skriftligt.

15.7.3 Løbetid mindre end et år

Ved en løbetid på under et år slutter aftalen på det planlagte tidspunkt, uden at der kræves opsigelse.

15.7.4 Opsigelse efter forsikringsbegivenhedens indtræden

Når der er indtrådt en forsikringsbegivenhed, kan begge parter opsiges forsikringsaftalen. Aftalepartneren skal have modtaget opsigelsen skriftligt senest en måned efter at de nødvendige undersøgelser for konstatering af forsikringsbegivenheden og omfanget af forsikringsselskabets erstatning er afsluttet.

Siger forsikringstager op, træder opsigelsen i kraft straks efter at forsikringsselskabet har modtaget den. Forsikringstager kan dog bestemme, at opsigelsen skal træde i kraft på et senere tidspunkt, dog senest ved slutningen af det løbende forsikringsår.

Siger forsikringsselskabet op, bliver opsigelsen virksom en måned efter at forsikringstager har modtaget den.

16 Salg af den forsikrede genstand

16.1 Retsforhold efter ejerskifte

16.1.1 Sælger forsikringstager den forsikrede genstand, så indtræder køber på vegne af forsikringstager på tidspunktet for ejerskiftet i rettighederne og forpligtelserne fra forsikringsforholdet, så længe han ejer genstanden.

16.1.2 Sælger og køber hæfter solidarisk for den præmie, der dækker den løbende forsikringsperiode på tidspunktet for ejerskiftet.

16.1.3 Forsikringsselskabet er først forpligtet til at anerkende ejerskiftet, når det får kendskab dertil.

16.2 Opsigelsesrettigheder

16.2.1 Forsikringsselskabet er berettiget til at opsiges forsikringsforholdet over for køber med en måneds varsel. Denne opsigelsesret bortfalder, såfremt den ikke udøves senest en måned efter at forsikringsselskabet har fået kendskab til salget.

16.2.2 Køber er berettiget til at opsiges forsikringsforholdet skriftligt med øjeblikkelig virkning eller med udløbet af den løbende forsikringsperiode.

16.2.3 Opsigelsesretten bortfalder, såfremt den ikke udøves senest en måned efter købet, og hvis køber ikke har kendskab til at forsikringen eksisterer, senest en måned efter at køber har fået kendskab dertil.

16.2.4 Ved en opsigelse iht. punkt 16.2.1 og 16.2.2 hæfter sælger alene for præmiebetalingen.

16.3 Underretningspligter

16.3.1 Salget skal uden ophold meddeles Bavaria AG enten af sælger eller af køber med angivelse af købers navn og adresse.

16.3.2 Bliver denne oplysning ikke givet, så er forsikringsselskabet ikke forpligtet til at yde erstatning, hvis en forsikringsbegivenhed indtræder senere end en måned efter det tidspunkt, hvor underretningen skulle være afgivet, og selskabet kan påvise, at det ikke ville have indgået den aftale med køber, som er indgået med sælger.

16.3.3 Afvigende fra punkt 16.3.2 er forsikringsselskabet forpligtet til at yde erstatning, hvis det havde kendskab til salget på det tidspunkt, hvor underretningen skulle være modtaget, eller hvis selskabets opsigelsesfrist var udløbet på det tidspunkt, hvor forsikringsbegivenheden indtrådte, og selskabet ikke har sagt op.

17 Underretningspligt for forsikringstager eller dennes repræsentant inden aftalens indgåelse

17.1 Sandfærdig og komplet underretningspligt omkring risikofaktorer

Forsikringstager skal inden aflevering af sin aftaleerklæring oplyse forsikringsselskabet om alle risikofaktorer, han er bekendt med og som forsikringsselskabet skriftligt har spurgt ind til og som er væsentlige for selskabet, før det indgår aftalen.

Forsikringstager har også pligt til at afgive oplysninger, hvis forsikringsselskabet stiller skriftlige spørgsmål af en karakter som i første afsnit, efter at han har afgivet sin aftaleerklæring, men før aftalen antages.

17.2 Retsvirkninger ved misligholdelse af underretningspligt

17.2.1 Ændring af aftalen

Har forsikringstager ikke misligholdt sin underretningspligt forsættligt og ville forsikringsselskabet også have tegnet forsikringen med andre vilkår, hvis det havde haft kendskab til de ikke-oplyste risikofaktorer, så bliver disse andre vilkår del af aftalen med tilbagevirkende kraft, hvis selskabet kræver det. Er der tale om en uforsættlig pligtforsømmelse fra forsikringstagers side, så bliver de ændrede vilkår del af aftalen fra og med den løbende forsikringsperiode.

Forhøjes præmien med mere end 10 procent på grund af en ændring i aftalen eller udelukker forsikringsselskabet risikodækningen for den ikke-oplyste risikofaktor, så kan forsikringstager opsiges aftalen senest en måned efter modtagelse af selskabets meddelelse, uden at overholde nogen frist. I denne meddelelse om aftaleændring skal forsikringsselskabet oplyse forsikringstager om dennes opsigelsesret.

17.2.2 Ophævelse og fritagelse for at yde erstatning

Misligholder forsikringstager sin underretningspligt iht. punkt 17.1, kan forsikringsselskabet ophæve aftalen, medmindre forsikringstagers misligholdelse hverken var forsættligt eller groft uagtsomt.

Ved grov uagtsomhed fra forsikringstagers side er forsikringsselskabets hævebeføjelse udelukket, hvis forsikringstager kan bevise, at selskabet ville have tegnet forsikringen med samme eller andre vilkår, hvis det havde haft kendskab til de ikke-oplyste risikofaktorer.

Ophæver forsikringsselskabet aftalen, efter at en forsikringsbegivenhed er indtrådt, så er selskabet ikke forpligtet til at yde erstatning, med mindre forsikringstager kan bevise, at misligholdelsen af hans underretningspligt kan henføres til en omstændighed, der hverken er årsag til at forsikringsbegivenheden er indtrådt eller konstateret, ej heller til konstateringen og omfanget af selskabets erstatningspligt. Har forsikringstager misligholdt sin underretningspligt svigagtigt, er forsikringsselskabet ikke forpligtet til at yde erstatning.

17.2.3 Opsigelse

Misligholder forsikringstager sin underretningspligt iht. 17.1 let uagtsomt eller uforskyldt, kan forsikringsselskabet opsiges aftalen med en varsel på en måned, med mindre selskabet ville have tegnet forsikringen med samme eller andre vilkår, hvis det havde haft kendskab til de ikke-oplyste risikofaktorer.

17.2.4 Udelukkelse af forsikringsselskabets rettigheder

Forsikringsselskabets ret til at ændre (17.2.1), ophæve (17.2.2) eller opsiges (17.2.3) aftalen er udelukket, hvis selskabet havde kendskab til den ikke-oplyste risikofaktor eller den ukorrekte underretning.

17.2.5 Anfægtelse

Forsikringsselskabets ret til at anfægte aftalen på grund af svig er uberørt heraf.

17.3 Frist til at udøve forsikringsselskabets rettigheder

Sin ret til at ændre (17.2.1), ophæve (17.2.2) eller opsiges (17.2.3) aftalen skal forsikringsselskabet gøre skriftligt gældende inden for en måned og samtidig anføre de faktorer, selskabet støtter sin erklæring på; som begrundelse kan der inden for en måned tilføjes yderligere faktorer, som selskabet i mellemtiden har fået kendskab til. Månedensfristen begynder på det tidspunkt, hvor forsikringsselskabet får kendskab til misligholdelsen af underretningspligten og de faktorer, der begrunder den pågældende ret, der gøres gældende.

17.4 Henvisning om retsvirkning

Forsikringsselskabet har kun ret til at ændre (17.2.1), ophæve (17.2.2) og opsiges (17.2.3) aftalen, hvis det skriftligt og i en særskilt meddelelse har gjort forsikringstager opmærksom på følgerne ved at misligholdere sin underretningspligt.

17.5 Forsikringstagers repræsentant

Hvis aftalen indgås af en repræsentant for forsikringstager, så skal der tages hensyn til både repræsentantens kendskab og svig og forsikringstagers kendskab og svig, når punkt 17.1 og 17.2 anvendes. Forsikringstager kan kun påberåbe sig, at underretningsskylten ikke er blevet misligholdt forsættligt eller groft uagtsomt, hvis hverken repræsentanten eller forsikringstageren har gjort sig skyldig i forsættlighed eller grov uagtsomhed.

17.6 Bortfald af forsikringselskabet retfigheder

Forsikringselskabet ret til at ændre (17.2.1), ophæve (17.2.2) eller opsigse (17.2.3) aftalen bortfalder fem år efter at aftalen er indgået. Fristen udgør ti år, hvis forsikringstager eller dennes repræsentant har misligholdt underretningsskylten forsættligt eller svigagtigt.

18 Risikofaktorer ved aftalens indgåelse og forhøjet risiko

18.1 Begrebet forhøjet risiko

18.1.1 Der er tale om forhøjet risiko, hvis de effektivt foreliggende faktorer ændrer sig således, efter at forsikringstager har afleveret sin aftaleerklæring, at der er større sandsynlighed for, at forsikringsbegivenheden vil indtræde eller at skaden bliver større eller at der vil blive stillet uberettigede krav til forsikringselskabet.

18.1.2 Der kan især - men ikke udelukkende - være tale om forhøjet risiko, hvis en risikobehæftet faktor ændrer sig, som forsikringselskabet havde spurgt ind til forud for aftalens indgåelse.

18.1.3 Der er ikke tale om forhøjet risiko iht. punkt 18.1.1, hvis risikoen kun er forøget uvæsentligt eller i betragtning af omstændighederne bør gælde som medforsikret. Der kan især - men ikke udelukkende - være tale om forhøjet risiko, hvis en risikobehæftet faktor ændrer sig, som forsikringselskabet havde spurgt ind til forud for aftalens indgåelse. Der er især tale om forhøjet risiko, hvis fartøjet overlades til tredjemand mod betaling.

18.2 Forsikringstagers pligter

18.2.1 Når forsikringstager har afleveret sin aftaleerklæring, må han ikke foranledige forhøjet risiko, uden først at have indhentet forsikringselskabets samtykke, ej heller må han tillade at noget sådant foranlediges af tredjemand.

18.2.2 Indser forsikringstager bagefter, at han uden forudgående samtykke fra forsikringselskabet har foranlediget eller tilladt forhøjet risiko, så skal han uden ophold underrette forsikringselskabet herom.

18.2.3 Opstår der uafhængigt af forsikringstagers vilje forhøjet risiko, efter at han har afleveret sin aftaleerklæring, skal han uden ophold underrette forsikringselskabet herom, når han fået kendskab dertil.

18.3 Opsigelse eller aftaletilpasning gennem forsikringselskabet

18.3.1 Forsikringselskabets opsigelsesret
Misligholder forsikringstager sine forpligtelser iht. punkt 18.2.1, kan forsikringselskabet opsigse aftalen uden varsel, såfremt forsikringstager har misligholdt sine forpligtelser forsættligt eller groft uagtsomt. Er der ikke tale om forsæt eller grov uagtsomhed, skal forsikringstager bevise dette. Skyldes misligholdelsen let uagtsomhed, kan forsikringselskabet sige op med en varsel på en måned. Bliver forsikringselskabet bekendt med en forhøjet risiko i tilfælde iht. punkt 18.1.1 og 18.1.2, kan det opsigse aftalen med en varsel på en måned.

18.3.2 Ændring af aftalen
I stedet for opsigelse kan forsikringselskabet forlange en forhøjet præmie svarende til sine forretningsprincipper fra det tidspunkt, hvor den forhøjede risiko opstod, eller udelukke dækning af den forhøjede risiko. Forhøjes præmien på grund af forhøjet risiko med mere end 10 procent, eller udelukker forsikringselskabet dækning af den forhøjede risiko, så kan forsikringstager opsigse aftalen inden for en måned efter modtagelse af selskabets meddelelse, uden at skulle overholde en frist i meddelelsen skal forsikringselskabet gøre forsikringstager opmærksom på denne opsigelsesret.

18.4 Bortfald af forsikringselskabet retfigheder

Forsikringselskabets ret til at opsigse eller ændre aftalen iht. punkt 18.3 bortfalder, såfremt det ikke udøves i løbet af en måned efter at forsikringselskabet har fået kendskab til den

forhøjede risiko, eller hvis den tilstand bliver reetableret, som var givet før den forhøjede risiko indtrådte.

18.5 Fritagelse for at yde erstatning på grund af forhøjet risiko

18.5.1 Opstår der en forsikringsbegivenhed efter en forhøjet risiko, så har forsikringselskabet ikke pligt til at yde erstatning, hvis forsikringstager har misligholdt sine forpligtelser forsættligt iht. punkt 18.2.1. Misligholder forsikringstager disse forpligtelser groft uagtsomt, så har forsikringselskabet ret til at nedsætte sin erstatning i et forhold, der svarer til graden af forsikringstagers skyld. Forsikringstager skal bevise, at der ikke har været tale om grov uagtsomhed.

18.5.2 Efter en forhøjet risiko iht. punkt 18.2.2 og 18.2.3 er forsikringselskabet fritaget for at dække skaden ved en forsikringsbegivenhed, der opstår senere end en måned efter det tidspunkt, hvor selskabet skulle have modtaget underretningen, hvis forsikringstager har misligholdt sin underretningsskylt forsættligt. Har forsikringstager misligholdt sine forpligtelser groft uagtsomt, så gælder punkt 18.5.1, stk. 2 og 3 tilsvarende. Forsikringselskabets erstatningspligt er fortsat givet, hvis selskabet var bekendt med den forhøjede risiko på det tidspunkt, hvor selskabet skulle have modtaget underretningen.

18.5.3 Forsikringselskabets erstatningspligt er fortsat givet,
- hvis forsikringstager kan bevise, at den forhøjede risiko ikke var årsag til forsikringsbegivenhedens indtræden eller omfanget af erstatningsskylten, eller
- hvis forsikringselskabets frist for opsigelse var udløbet på det tidspunkt, hvor forsikringsbegivenheden indtrådte og der ikke var sket nogen opsigelse, eller
- hvis forsikringselskabet i stedet for at opsigse aftalen forlanger en forhøjet præmie svarende til dets forretningsprincipper fra det tidspunkt, hvor den forhøjede risiko opstod.

19 Overforsikring, dobbelforsikring

19.1 Overforsikring

Overstiger forsikringssummen værdien af den forsikrede interesse (forsikringsværdien) væsentligt, kan hver aftalepartner forlange, at forsikringssummen nedsættes med øjeblikkelig virkning under samtidig nedsættelse af præmien. Tegner forsikringstager forsikringen i den hensigt at kunne opnå en ulovlig formuefordel, er aftalen ugyldig; forsikringselskabet har krav på præmien indtil det tidspunkt, hvor det får kendskab til de omstændigheder, der ligger til grund for ugyldigheden.

19.2 Dobbelforsikring

19.2.1 Den der forsikrer en interesse hos flere forsikringselskaber med samme risiko, har pligt til uden ophold at informere hvert forsikringselskab om den anden sideløbende forsikring. I meddelelsen skal det andet forsikringselskab og forsikringssummen anføres.

19.2.2 Er der for samme interesse tegnet forsikring for tabt fortjeneste hos ét forsikringselskab, og sideløbende tegnet forsikring hos et andet forsikringselskab for anden skade, gælder punkt 19.2.1 tilsvarende.

19.2.3 Er der tegnet forsikring for samme interesse og for samme risiko hos flere forsikringselskaber, og overstiger den samlede forsikringssum forsikringsværdien eller overstiger af andre årsager summen af erstatningsbeløbene, som hvert enkelt selskab skulle betale, hvis den anden forsikring ikke eksisterede, den samlede skade (dobbelforsikring), så hæfter selskaberne solidarisk på den måde, at hvert selskab skal betale det beløb, som fremgår af den pågældende aftale, dog kan forsikringstager i alt ikke forlange mere end skadens beløb.

19.2.4 Forsikringselskaberne er i deres indbyrdes forhold forpligtet i forhold til de beløb, som de i henhold til de enkelte aftaler skal betale til forsikringstager. Skal der anvendes udenlandsk lov for en af forsikringerne, kan det forsikringselskab, som der gælder udenlandsk lov for, kun gøre krav på udligning fra det andet forsikringselskab, hvis det selv er forpligtet til udligning iht. den lov, der gælder for selskabet selv.

19.2.5 Har forsikringstager tegnet en sideløbende forsikring med henblik på at kunne opnå en ulovlig formuefordel, er hver aftale ugyldig, der er tegnet med dette formål; forsikringselskabet har krav på præmien indtil det tidspunkt, hvor det får kendskab til de omstændigheder, der ligger til grund for ugyldigheden.

- 19.2.6 Har forsikringstager tegnet den forsikring, som begrunder dobbeltforsikringen, uden kendskab til, at der derved opstår dobbeltforsikring, kan han forlange, at den senest tegnede forsikring ophæves, eller at forsikringssummen sænkes med forholdsmæssig nedsættelse af præmien til det delbeløb, der ikke er dækket af den forudgående forsikring.
- 19.2.7 Punkt 19.2.6 finder også anvendelse, hvis dobbeltforsikringen er opstået på den måde, at forsikringsværdien er faldet, efter at de sideløbende forsikringsaftaler er indgået. Er i det tilfælde de sideløbende forsikringsaftaler indgået samtidig eller efter aftale med forsikringselskaberne, kan forsikringstager kun forlange en forholdsmæssig nedsættelse af forsikringssummerne og præmierne.

20 Skriftlig affattelse; afvisning af opsigelser; underretninger og viljeserklæringer

20.1 Affattelse

Såfremt lovgivningen ikke forlanger skriftlig affattelse og såfremt nærværende aftale ikke foreskriver andet, skal erklæringer og underretninger rettet til forsikringselskabet vedrørende forsikringsforholdet og meddelt umiddelbart over for forsikringselskabet, afgives skriftligt. Alle underretninger og viljeserklæringer fra forsikringstager rettet til forsikringselskabet vedrørende denne forsikringsaftale kan afgives retsgyldigt til Bavaria AG. De lovmæssige bestemmelser om modtagelse af erklæringer og underretninger er uberørt heraf

20.2 Manglende underretning om adresse- eller navneændring

Har forsikringstager ikke oplyst en adresseændring over for forsikringselskabet, er det tilstrækkeligt for en viljeserklæring, som skal afgives over for forsikringstager, at sende et anbefalet brev til den seneste adresse, som selskabet er bekendt med. Det samme gælder for en navneændring, der ikke er blevet meddelt forsikringselskabet. Erklæringen gælder som modtaget tre dage efter at brevet er afsendt.

20.3 Manglende underretning om flytning af erhvervmæssig virksomhed

Har forsikringstager tegnet forsikringen med adresse på sin virksomhed, gælder bestemmelserne iht. punkt 20.2 tilsvarende, hvis den erhvervmæssige virksomhed skifter adresse.

21 Forældelse

- 21.1 Krav fra forsikringsaftalen forældes efter tre år.
- 21.2 Forældelsen begynder med udgangen af det år, hvor kravet er opstået og fordringshaver får kendskab både til de omstændigheder, der begrunder kravet, og til skyldners person, eller uden grov uagtsomhed burde have kendskab til disse ting.
- 21.3 Er et krav baseret på forsikringsaftalen blevet meldt til forsikringselskabet, tæller tiden fra forældelsens begyndelse til modtagelsen af forsikringselskabets skriftlige afgørelse hos den erstatningskrævende ikke med ved beregning af frister.

22 Værneting

- 22.1 Klager mod forsikringselskabet eller forsikringsagenten
For klager i forbindelse med forsikringsaftalen eller formidling af forsikringen er ud over civilproceslovens domstole (tysk civil retsplejelov ZPO) også den domstol stedligt kompetent, hvor forsikringstager har bopæl på det tidspunkt, hvor der anlægges sag, og hvis denne ikke findes, der hvor forsikringstager normalt opholder sig.
- 22.2 Klager mod forsikringstager
For klager i forbindelse med forsikringsaftalen eller formidling af forsikringen mod forsikringstager er udelukkende den domstol stedligt kompetent, hvor forsikringstager har bopæl på det tidspunkt, hvor der anlægges sag, og hvis denne ikke findes, der hvor forsikringstager normalt opholder sig.
- 22.3 Ændring af forsikringstagers bopæl
Har forsikringstager skiftet bopæl eller normalt opholdssted efter aftalens indgåelse væk fra gyldighedsområdet for lov om forsikringsaftaler, eller er hans bopæl eller normale opholdssted ikke kendt på det tidspunkt, hvor der anlægges sag, retter rettens kompetence ved klager på grund af forsikringsaftalen mod forsikringselskabet eller forsikringstager

sig udelukkende efter forsikringselskabets bopæl eller den pågældende filials bopæl.

23. Afsluttende bestemmelser

- 23.1 Såfremt der ikke er fastlagt andet i forsikringsvilkårene, gælder de generelle lovmæssige bestemmelser, især loven om forsikringsaftaler.
- 23.2 Nærværende aftale er underlagt tysk lovgivning.
- 23.3 Deltager flere forsikringselskaber i policen, så hæfter forsikringselskaberne som enkeltskyldnere i henhold til omfanget af deres andele. De afgørelser og forholdsregler, det førende forsikringselskab har truffet, er bindende for de deltagende forsikringselskaber. Det samme gælder for afgørelser, der træffes mod det førende forsikringselskab.