

BELMOT[®] SWISS
Allgemeine Bedingungen 2009
für die Oldtimerversicherung
BELMOT[®] SWISS AVB Oldtimer'09 (Stand 01.01.2009)

Inhalt

	Seite
Kundeninformationen	3
Datenschutz	3
Allgemeine Bedingungen 2009 für die Oldtimerversicherung BELMOT® Swiss AVB Oldtimer '09	4
■ A. Oldtimer-Kaskoversicherung	4
■ B. Oldtimer-Insassenunfallversicherung	5
■ C. Allgemeine Bestimmungen für die Oldtimer-Kaskoversicherung und die Oldtimer-Insassenunfallversicherung	7

Kundeninformation (gemäss Art. 3 VVG)

1. Identität des Versicherers

Die Mannheimer Versicherung AG, Mannheim, Zweigniederlassung Schweiz (nachfolgend „die Mannheimer Schweiz“ genannt) hat ihren Sitz in Zürich (8050 Zürich, Friedackerstrasse 22). Die Muttergesellschaft hat ihren Sitz in Mannheim (Deutschland).

Sie können bei der Mannheimer Schweiz folgende Versicherungen abschliessen:
NAUTIMA®SWISS – Wassersportversicherung, für Yachteigner und Sportbootfahrer
BELMOT®SWISS – Oldtimerversicherung, für Oldtimerbesitzer

2. Vertragsgrundlagen

Grundlagen Ihres Versicherungsvertrages bilden der Versicherungsantrag, als Bestandteile des Versicherungsantrages diese Kundeninformation, die Versicherungsbedingungen und die Police.

3. Pflichten bei Vertragsabschluss

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

Ihre Anzeigepflicht beginnt mit der Unterzeichnung des Antrages und erstreckt sich bis zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, dass heisst grundsätzlich bis zum Ausstellen der Police.

4. Zustandekommen des Vertrages

Nach Eingang Ihres Versicherungsantrages informieren wir Sie sobald als möglich, ob wir Ihren Antrag annehmen. Sobald Ihnen unsere Annahme zugestanden ist, gilt die Versicherung als abgeschlossen. Zum Nachweis des Versicherungsabschlusses erhalten Sie eine Police.

5. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Zahlung der Prämie, sofern nicht auf einen früheren Zeitpunkt eine Deckungszusage abgegeben, die Police ausgehändigt oder in der Police ein späterer Beginn festgelegt worden ist.

6. Vorbehaltlose Annahme

Sollte der Inhalt der Ihnen zugestellten Police nicht mit den getroffenen Vereinbarungen übereinstimmen, so sind Sie verpflichtet, innerhalb von 4 Wochen nach Empfang der Urkunde deren Berichtigung zu verlangen, andernfalls der Inhalt der Police als von Ihnen genehmigt gilt.

7. Laufzeit und Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag ist für die im Antrag genannte Dauer abgeschlossen. Er verlängert sich am Ende dieser Dauer jeweils um ein Jahr, wenn nicht ein Vertragspartner den Vertrag vorher kündigt. Kündigungsmöglichkeiten während der Vertragsdauer entnehmen Sie den Versicherungsbedingungen.

8. Geschuldete Prämien

Die Prämienhöhe hängt vom gewählten Versicherungsschutz ab. Die genaue Höhe entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag und später der Police.

Die Nichtbezahlung der Prämie bewirkt, dass Sie keinen oder nur noch einen herabgesetzten Versicherungsschutz haben.

9. Inhalt des Versicherungsvertrages

Informationen zu den versicherten Risiken, zum Umfang des Versicherungsschutzes und Ihren weiteren Rechten und Pflichten aus diesem Versicherungsvertrag entnehmen Sie der Police und den anwendbaren Versicherungsbedingungen, welche Ihnen ausgehändigt worden sind.

10. Datenschutz

1. Inhaber der Datensammlung

Inhaber der Datensammlung ist die Mannheimer Versicherung AG Mannheim, Zweigniederlassung Schweiz in Zürich.

2. Datenbearbeitung

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

3. Zweck der Datensammlung

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

4. Art der Datensammlung

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

5. Kategorien der Empfänger der Datensammlung

Falls erforderlich, werden Daten an involvierte Dritte, insbesondere an Vor-, Mit- und Rückversicherer und andere beteiligte Privat- und Sozialversicherer im In- und Ausland weitergeleitet. Eine solche Datenübertragung kann auch innerhalb der Unternehmensgruppe und mit Kooperationspartnern stattfinden. Die Mannheimer Versicherung AG kann, falls erforderlich, bei Behörden und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte einholen, insbesondere beim Vorversicherer betreffend den bisherigen Schadenverlauf sowie bei den für Administrativmassnahmen zuständigen Behörden. Im Schadenfall können Ihre Daten an Gutachter und Experten (z.B. an beratende Ärzte oder externe Sachverständige) sowie an Rechtsanwälte und andere Hilfspersonen weitergegeben werden. Zur Durchsetzung von Regressansprüchen können Daten an andere haftpflichtige Dritte und deren Haftpflichtversicherung übermittelt werden.

6. Aufbewahrung der Datensammlung

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

Allgemeine Bedingungen 2009 für die Oldtimer-Versicherung

BELMOT® Swiss AVB Oldtimer '09 (Stand: 01.01.2009)

Als Oldtimer können Motorfahrzeuge versichert werden, die aufgrund Ihres Alters, ihres Erhaltungszustandes und ihrer Verwendung nicht mehr als handelsübliche Motorfahrzeuge anzusehen sind.

Die Oldtimer-Versicherung umfasst in Form rechtliche Verträge, je nach dem vereinbarten Inhalt des Versicherungsvertrages, die Versicherungsarten

- Oldtimer-Kaskoversicherung (A. Art. 1 bis 6)
- Oldtimer-Insassenunfallversicherung (B. Art. 7 bis 14)

nach Massgabe der für die jeweilige Versicherungsart geltenden Bestimmungen und der für alle Versicherungsarten geltenden allgemeinen Bestimmungen (C. Art. 15 bis 29)

Es gilt schweizerisches Recht.

A. Oldtimer-Kaskoversicherung

Art. 1 Umfang der Versicherung

- Die Oldtimer-Kaskoversicherung umfasst als Fahrzeugversicherung die Beschädigung, die Zerstörung und den Verlust des Fahrzeugs und seiner unter Verschluss verwahrten oder an ihm befestigten Teile.
- In der **Grunddeckung**, soweit diese vereinbart ist, trägt der Versicherer die nachstehend aufgeführten Gefahren, denen das versicherte Fahrzeug während der Dauer der Versicherung ausgesetzt ist:
 - Brand, Explosion, Anprall und Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - Entwendung, insbesondere Diebstahl, unbefugter Gebrauch, Raub, räuberische Erpressung und Unterschlagung: Die Unterschlagung durch denjenigen, an den der Versicherungsnehmer das Fahrzeug unter Vorbehalt seines Eigentums veräussert hat, oder durch denjenigen, dem es zum Gebrauch oder zur Veräusserung überlassen wurde, ist von der Versicherung ausgeschlossen;
 - Unmittelbare Einwirkung von Sturm, Hagel, Blitzschlag oder Überschwemmung, Lawinen oder Muren auf das Fahrzeug. Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen. Muren sind Abgänge von Geröll-, Schlamm- und Gesteinsmassen in Verbindung mit evtl. Baumgruppen. Als Sturm gilt eine Windstärke von über 75 km/h. Eingeschlossen sind Schäden, die dadurch verursacht werden, dass durch diese Naturgewalten Gegenstände auf oder gegen das Fahrzeug geworfen werden. Ausgeschlossen sind Schäden, die auf ein durch diese Naturgewalten veranlassetes Verhalten des Fahrers zurückzuführen sind;
 - Zusammenstoss des in Bewegung befindlichen Fahrzeugs mit Tieren. Eine Beschädigung der Lackierung wird jedoch nur ersetzt, wenn sie durch ein Ereignis erfolgt, das gleichzeitig auch andere versicherungspflichtige Schäden an dem Fahrzeug verursacht hat;
 - Vandalismus, d.h. mut- oder böswillige Handlungen betriebsfremder Personen;
 - Transportmittelunfall, d.h. bei Beförderung des versicherten Motorfahrzeuges mit geeigneten Transportmitteln (z.B. Anhängern, Bahn, Schiff, etc.). Hier sind Schäden und Verluste durch einen Unfall des befördernden Transportmittels mitversichert;
 - Bruchschäden an der Verglasung des Fahrzeugs sowie Kurzschlusschäden an der Verkabelung; zusätzlich erstattet der Versicherer die nachgewiesenen Kosten für die Reinigung des Fahrzeuginnenraums infolge Glasbruchschadens bis zu einer Höchstprämie von CHF 100.–;
 - Unmittelbare Einwirkung eines Marders auf Kabel, Schläuche und Leitungen (Marderbisschaden); Folgeschäden aller Art, insbesondere weitergehende Schäden an anderen Fahrzeugteilen oder am Fahrzeug selbst, sind jedoch vom Versicherungsschutz ausgenommen.
- In der **All-Risk-Deckung**, soweit diese vereinbart ist, trägt der Versicherer alle Gefahren, denen das versicherte Fahrzeug ausgesetzt ist.
- Die Oldtimer-Kaskoversicherung umfasst ferner in der Grunddeckung und in der All-Risk-Deckung die Prämie, den der Versicherungsnehmer bei einem Transport nach seerechtlichen Vorschriften im räumlich vereinbarten Geltungsbereich auf Grund einer nach dem Gesetz oder allgemein gültiger internationaler Regel aufgemachten Dispathe zur grossen Havarie zu leisten hat, soweit durch die Havarie-Massregel ein dem Versicherer zur Last fallender Schaden abgewendet werden sollte (Grosse Havarie-Deckung).

Art. 2 Ausschlüsse

- Ausgeschlossen sind in der Oldtimer-Kaskoversicherung generell:
 - Schäden, auf Grund von Kriegereignissen;
 - Schäden durch Kernenergie;
 - Schäden, die bei Beteiligung an Fahrveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen.
- Darüber hinaus sind in der All-Risk-Deckung ausgeschlossen:
 - Mittelbare und unmittelbare Schäden auf Grund des gewöhnlichen Alterungsprozesses (insbesondere Rost, Korrosion, Oxydation) oder durch Verschleiss, d.h. durch eine natürliche Abnutzung im Fahrbetrieb, an Teilen, die während der Lebensdauer des Fahrzeuges erfahrungsgemäss mehrfach ausgewechselt werden müssen;
 - Mittelbare und unmittelbare Schäden auf Grund thermischer Probleme, insbesondere durch zu hohe Temperaturen, mangelnde Kühlung beim Fahrbetrieb oder sonstige Überhitzung.
- Einschränkung:
 - Schäden, infolge Material-, Fabrikations- oder Konstruktionsfehlern sowie bereits vor dem Vertragsabschluss bestandene Beschädigungen aller Art nicht versichert. Dies gilt sinngemäss auch für den Einschluss allfälliger weiterer Fahrzeuge.

Art. 3 Geltungsbereich

Die Oldtimer-Kaskoversicherung gilt für Andorra, Belgien, die Bundesrepublik Deutschland, Dänemark, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, Irland, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Monaco, die Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, die Schweiz und Spanien soweit keine Erweiterung oder Einschränkung dieses Geltungsbereichs vereinbart ist.

Art. 4 Ersatzleistung

- Der Versicherer ersetzt einen Schaden bis zur Höhe des Wiederbeschaffungswertes des Fahrzeugs oder seiner Teile am Tage des Schadens, soweit in den folgenden Absätzen nichts anderes bestimmt ist. Wiederbeschaffungswert ist der Kaufpreis, den der Versicherungsnehmer aufwenden muss, um ein gleichwertiges gebrauchtes Fahrzeug oder gleichwertige Teile zu erwerben. Ist für das versicherte Fahrzeug ein Wiederbeschaffungswert nicht ermittelbar, so gilt der im Vertrag vereinbarte Versicherungswert als feste Taxe.
- Ein über den Wiederbeschaffungswert eines gleichwertigen Fahrzeugs hinausgehendes Affektionsinteresse wird nicht ersetzt.
- Leistungsgrenze ist in allen Fällen der im Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungswert.
- Restwerte, Rest- und Altteile sowie das unreparierte Fahrzeug verbleiben dem Versicherungsnehmer. Sie werden zum Veräusserungswert auf die Ersatzleistung angerechnet.
- Bei Zerstörung oder Verlust des Fahrzeugs gewährt der Versicherer die nach den Absätzen (1) bis (4) zu berechnende Höchstentschädigung.
- Bei Beschädigung des Fahrzeugs ersetzt der Versicherer bis zu dem Betrag der nach den Absätzen (1) bis (4) zu berechnenden Höchstentschädigung die erforderlichen Kosten der Wiederherstellung und die hierfür notwendigen einfachen Fracht- und sonstigen Transportkosten. Wird das Fahrzeug nicht oder nicht vollständig repariert, werden die geschätzten Kosten der Wiederherstellung ersetzt; Leistungsgrenze im Sinne des Absatzes 1 ist dann der Wiederbeschaffungswert, der um den Veräusserungswert des beschädigten Fahrzeuges reduziert wird. Entsprechendes gilt bei Zerstörung, Verlust oder Beschädigung von Teilen des Fahrzeugs. Von den Kosten für die Bereifung, Batterie und Verdeck und von den Kosten für die Lackierung wird ein dem Alter und der Abnutzung entsprechender Abzug gemacht (neu für alt).
- Veränderungen, Verbesserungen, Verschleissreparaturen, Minderung an Wert, äusserem Ansehen oder Leistungsfähigkeit, Überführungs- und Zulassungskosten, Nutzungsausfall oder Kosten eines Ersatzwagens und Treibstoff ersetzt der Versicherer nicht. Die Mehrwertsteuer ersetzt der Versicherer nur, wenn der nicht vorsteuerabzugsberechtigte Versicherungsnehmer diese tatsächlich bezahlt hat. Die Kosten eines Sachverständigen ersetzt der Versicherer nur, wenn die Beauftragung des Sachverständigen von ihm veranlasst oder mit ihm abgestimmt war.
- Werden entwendete Gegenstände innerhalb eines Monats nach Eingang der Schadenanzeige wieder zur Stelle gebracht, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, sie zurückzunehmen. Nach Ablauf dieser Frist werden sie Eigentum des Versicherers. Wird das entwendete Fahrzeug in einer Entfernung von in der Luftlinie gerechnet mehr als 50 km von seinem Standort (Ortsmittelpunkt) aufgefunden, so zahlt der Versicherer die Kosten einer Eisenbahnfahrkarte zweiter Klasse für Hin- und Rückfahrt bis zu einer Höchstentfernung von 1'500 km (Eisenbahnkilometer) vom Standort zu dem Fundort nächstgelegenen Bahnhof.

9. In der Grunddeckung und in der All-Risk-Deckung wird der Schaden zusätzlich einer vereinbarten Selbstbeteiligung ersetzt.
10. Eine Selbstbeteiligung gilt für jedes versicherte Fahrzeug und für jeden Schadenfall besonders.
11. Im Fall einer nicht im Sichtfeld des Fahrers liegenden Beschädigung der Windschutzscheibe des Fahrzeugs verzichtet der Versicherer bei einer Instandsetzung, die sich schadenmindernd auswirkt, auf den Abzug einer vereinbarten Selbstbeteiligung.
- 12.a Wird der Versicherungsfall durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt, verzichtet der Versicherer auf eine Kürzung der Versicherungsleistung im Sinne von Art. 14 VVG.
- 12.b Kein Leistungsanspruch besteht jedoch, wenn der Versicherungsnehmer, der Halter oder der Eigentümer infolge Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen. Ebenso, wenn der Versicherungsnehmer, der Halter oder der Eigentümer durch grobe Fahrlässigkeit den Diebstahl des Fahrzeuges ermöglicht hat.

Art. 5 Sachverständigenverfahren

1. Versicherungsnehmer und Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie auf die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden.
2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei benennt schriftlich einen Sachverständigen und kann dann die andere unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen schriftlich auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige erstinstanzliche Gericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Beide Sachverständige benennen schriftlich vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige erstinstanzliche Gericht ernannt.
 - c) Der Versicherer darf als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit diesem in Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen. Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.
3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten
 - a) ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten und abhanden gekommenen Sachen sowie deren Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
 - b) entstandene versicherte Kosten.
4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellung der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.
5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.
7. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall nicht berührt.

Art. 6 Zahlung der Entschädigung

1. Die Entschädigung wird 30 Tage nach dem Zeitpunkt fällig, in dem wir alle zur Feststellung der Höhe des Schadens und unserer Haftung erforderlichen Unterlagen erhalten haben.
2. Die Fälligkeit tritt insbesondere nicht ein, wenn Zweifel über die Berechtigung des Anspruchstellers zum Zahlungsempfang bestehen; ein polizeiliches oder strafrechtliches Verfahren wegen des Schadens geführt wird und dieses nicht abgeschlossen ist.

B. Oldtimer-Insassenunfallversicherung

Art. 7 Versicherungsarten und Leistungen

1. Die Oldtimer-Insassenunfallversicherung kann als Insassenunfallversicherung nach dem Pauschalssystem abgeschlossen werden. Sie kann nur als Zusatzversicherung zur Oldtimer-Kaskoversicherung abgeschlossen werden und dauert nur solange, wie die Oldtimer-Kaskoversicherung besteht.
2. Die Leistungen des Versicherers (Art. 11) richten sich nach den Versicherungssummen, die im Vertrag für
 - a) den Fall der dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität)
 - b) Taggeld
 - c) Spitaltaggeld mit Genesungsgeld
 - d) den Fall des Todes
 - e) Heilungskosten
 vereinbart sind.
3. Nach dem Pauschalssystem ist jede versicherte Person mit dem der Anzahl der Versicherten entsprechenden Teilbetrag der vereinbarten Summe versichert. Bei zwei und mehr Versicherten erhöhen sich die Versicherungssummen um 50 Prozent.
4. Soweit nichts anderes vereinbart ist, entspricht der Geltungsbereich der Oldtimer-Insassenunfallversicherung dem Geltungsbereich der Oldtimer-Kaskoversicherung (Art. 3).

Art. 8 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind bei der Insassenunfallversicherung nach dem Pauschalssystem die berechtigten Insassen des im Vertrag bezeichneten Fahrzeugs unter Ausschluss von Motorrädern. Nicht versichert sind Fahrzeuglenker und Beifahrer, die beim Versicherungsnehmer als solche angestellt sind (Berufsfahrer). Berechtigte Insassen sind der Fahrer und alle übrigen Personen, die sich mit Wissen und Willen der über die Verwendung des Fahrzeuges Verfügungsberechtigten in oder auf dem versicherten Fahrzeug befinden oder im ursächlichen Zusammenhang mit ihrer Beförderung beim Gebrauch des Fahrzeuges im Rahmen des Art. 9 I. tätig werden.

Art. 9 Umfang der Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung
 1. Die Versicherung bezieht sich auf Unfälle, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustossen und in ursächlichem Zusammenhang mit dem Lenken, Benutzen, Behandeln, dem Be- und Entladen sowie Abstellen des Motorfahrzeugs oder Anhängers stehen. Unfälle beim Ein- und Aussteigen sind mitversichert.
 2. Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus Art. 7 Abs. 2. Aus Antrag und Police ist ersichtlich, welche Leistungsarten jeweils versichert sind.
2. Unfallbegriff
 1. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
 2. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmassen oder Wirbelsäule
 - a) ein Gelenk verrenkt wird oder
 - b) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

Art. 10 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistesstörungen oder schwere Nervenleiden, Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen sowie Unfälle des Fahrers infolge von Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein Unfallereignis verursacht waren, das unter diesen Vertrag oder unter eine für das Vorfahrzeug bestehende Insassenunfallversicherung fällt.
 2. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustossen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
 3. Unfälle bei Fahrten, die ohne Wissen und Willen der über die Verwendung des Fahrzeuges Verfügungsberechtigten vorbereitet, ausgeführt oder ausgedehnt werden.
 4. Infektionen
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine Unfallverletzung im Sinne von Art. 9 II. in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.
- Für Infektionen, die durch Heilmassnahmen verursacht sind, besteht Versicherungsschutz, wenn die Heilmassnahmen durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

5. Bauch- oder Unterleibsbrüche.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame, von aussen kommende Einwirkung entstanden sind.
6. Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne von Art. 9 II. (1) die überwiegende Ursache ist.
7. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig wodurch diese verursacht sind.
8. Gesundheitsschädigungen, die durch Aufruhr, innere Unruhen, Kriegsergebnisse, Verfügung von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht werden;
9. Gesundheitsschädigungen, die bei Beteiligung an Fahrveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen;
10. Gesundheitsschädigungen durch Kernenergie.

Art. 11 Voraussetzungen und Umfang der Leistungen

Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

1. Invalideitätsleistung

1. Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.
2. Grundlage für die Berechnung der Leistungen bilden die Versicherungs- summe und der Grad der Invalidität.
 - a) Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehenden Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschliesslich die folgenden Invaliditätsgrade.

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
Anderer Finger	5 %
Bein	70 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuss	40 %
Grosse Zehe	5 %
Andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %
 - b) Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
 - c) Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche und geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschliesslich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
 - d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach (a) ergeben, zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.
3. Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Absatz 2 zu bemessen.
4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.
5. Stirbt der Versicherte aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach (1) entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2. Taggeld

1. Führt der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, so wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung Taggeld gezahlt. Das Taggeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft. Die Bemessung des Beeinträchtigungsgrades richtet sich nach der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten.
2. Das Taggeld wird längstens für ein Jahr, vom Unfalltage an gerechnet, gezahlt.

3. Spitalgeld mit Genesungsgeld

1. Spitalgeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltage an gerechnet.
2. Spitalgeld entfällt bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.
3. Genesungsgeld wird für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die Spitalgeld geleistet wird, längstens jedoch für 100 Tage, und zwar für den 1. bis 10. Tag 100 Prozent, für den 11. bis 20. Tag 50 Prozent, für den 21. bis 100. Tag 25 Prozent des Spitalgeldes.
Mehrere vollstationäre Spitalaufenthalte wegen desselben Unfalls gelten als ein ununterbrochener Spitalaufenthalt. Der Anspruch auf Genesungsgeld entsteht mit der Entlassung aus dem Spital.

4. Todesfalleistung

1. Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Eine für den gleichen Unfall bereits erbrachte Invaliditätsleistung wird von der Todesfall-Leistung in Abzug gebracht.
Zur Geltendmachung wird auf Art. 27 III. (5) verwiesen.
2. Bei Versicherten unter 16 Jahren beträgt die Leistung für den Todesfall höchstens CHF 10'000.–.
3. Bei der Versicherung nach dem Pauschalssystem wird der auf andere Versicherte entfallende Teilbetrag aus der versicherten Todesfallsumme um den durch diese Summenbegrenzung freiwerdende Betrag verhältnismässig erhöht, jedoch ist der Anteil des einzelnen Versicherten auf die im Vertrag vereinbarte Versicherungssumme beschränkt. Art. 7, 3 Satz 2 findet insoweit keine Anwendung.

5. Heilungskosten

1. Versicherte Heilungskosten
Der Versicherer ersetzt bis zur Höhe von insgesamt CHF 100'000.– die folgenden Aufwendungen, die innerhalb von 5 Jahren nach einem Unfall zur Behebung der Unfallfolgen notwendig werden:
 - a) Kosten für Heilungsmassnahmen, die von einem patentierten Arzt oder Zahnarzt durchgeführt oder angeordnet werden;
 - b) Spitalkosten, auch bei Aufenthalt in der Privatabteilung;
 - c) Kosten für die Behandlung, Aufenthalt und Verpflegung bei ärztlich verordneten Kuren;
 - d) während der Dauer der ambulanten ärztlichen Behandlung, die Kosten für Hauspflege durch eine nicht mit der versicherten Person in Hausgemeinschaft lebende Pflegeperson sowie die Kosten für die Miete von Krankenmobilen;
 - e) Kosten für die erstmalige Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörapparaten und orthopädischen Hilfsmitteln oder für deren Ersatz oder Reparatur.
2. Doppelversicherung; haftpflichtiger Dritter
 - a) Bestehen für Heilungskosten mehrere Versicherungen bei konzessionierten Gesellschaften, werden die versicherten Aufwendungen aus diesem Vertrag lediglich im Verhältnis zu den von allen beteiligten Versicherern zusammen garantierten Leistungen ersetzt.
 - b) Die Ersatzleistung entfällt in dem Masse, als die Heilungskosten von einem haftpflichtigen Dritten bezahlt worden sind oder zu Lasten der obligatorischen Unfallversicherung (UVG), der Militärversicherung (MV) oder der Invalidenversicherung (IV) gehen. Wird der Versicherer anstelle des haftpflichtigen Dritten in Anspruch genommen, hat ihm die versicherte Person, soweit er für die Heilungskosten aufkommt, seine Ansprüche gegenüber dem haftpflichtigen Dritten abzutreten.

Art. 12 Einschränkung der Leistungen

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

Art. 13 Fälligkeit der Leistungen

1. Die Entschädigung wird 30 Tage nach dem Zeitpunkt fällig, in dem wir alle zur Feststellung der Höhe des Schadens und unserer Haftung erforderlichen Unterlagen erhalten haben.
2. Die Fälligkeit tritt insbesondere nicht ein, wenn
 - Zweifel über die Berechtigung des Anspruchstellers zum Zahlungsempfang bestehen;
 - ein polizeiliches oder strafrechtliches Verfahren wegen des Schadens geführt wird und dieses nicht abgeschlossen ist.

C. Allgemeine Bestimmungen für die Oldtimer-Kaskoversicherung und die Oldtimer-Insassenunfallversicherung

Art. 14 Beginn des Versicherungsschutzes und vorläufige Deckung

1. Der Versicherungsschutz beginnt an dem in Ihrem Vertrag festgelegten Tag. Er gilt für Ereignisse, die innerhalb der Vertragsdauer verursacht werden.
2. Wurde eine vorläufige Deckungszusage abgegeben, verbleibt uns die Möglichkeit, die endgültige Übernahme der beantragten Versicherung abzulehnen. Machen wir davon Gebrauch, erlischt der Versicherungsschutz 3 Tage nach Eintreffen der Ablehnungserklärung bei Ihnen. Die Teilprämie bis zum Erlöschen des Versicherungsschutzes bleibt uns geschuldet.
3. Beantragen Sie eine Änderung des Versicherungsschutzes, findet obiger Abschnitt sinngemäss Anwendung.

Art. 15 a Pflichten vor Eintritt des Versicherungsfalles (Obliegenheiten)

Eine Pflichtverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles liegt vor, wenn:

- a) das Fahrzeug zu einem anderen als dem im Antrag angegebenen Zweck verwendet wird;
- b) ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht;
- c) der Fahrer des Fahrzeugs bei Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
- d) in der Oldtimer-Kaskoversicherung, wenn die vereinbarten Sicherheitsvorschriften nicht eingehalten werden.

Art. 15 b Folgen einer Pflichtverletzung

Leistungsfreiheit oder Leistungskürzung

- a) Bei vorsätzlicher Verletzung einer Pflicht nach Art. 15a besteht kein Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, trägt der Versicherungsnehmer.
- b) Gegenüber dem Versicherungsnehmer, dem Halter oder dem Eigentümer besteht nur dann kein oder eingeschränkter Versicherungsschutz, wenn dieser die Verletzung der Pflicht, keinen unberechtigten Fahrer, keinen Fahrer ohne Fahrerlaubnis oder keinen fahruntüchtigen Fahrer nach Art. 15a fahren zu lassen, selbst begangen oder schuldhaft ermöglicht hat.
- c) Abweichend von Abs. 1 a) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Pflichtverletzung weder für den Eintritt des Versicherungsfalles, noch für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war. Dies gilt nicht bei arglistiger Pflichtverletzung.

Art. 16 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Die in Art. 4 Abs. 4 und 8, Art. 5 Abs. 2 und 5, Art. 6, Art. 13, 15, 26, 27 und 28 für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäss für mitversicherte und sonstige Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen.
2. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht, wenn nicht anderes vereinbart ist, ausschliesslich dem Versicherungsnehmer zu; dieser ist neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. In der Oldtimer-Insassenunfallversicherung steht im Versicherungsfall dem Versicherten ein selbständiges Forderungsrecht gegen den Versicherer zu. Der Versicherer ist berechtigt, Forderungen, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zustehen, mit der dem Versicherten geschuldeten Entschädigung zu verrechnen. In der Oldtimer-Unfallversicherung darf die Auszahlung der auf einen Versicherten entfallenden Versicherungssumme an den Versicherungsnehmer nur mit Zustimmung des Versicherten erfolgen.
3. Ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies auch gegenüber allen mitversicherten und sonstigen Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen. Beruht die Leistungsfreiheit auf der Verletzung einer Obliegenheit, so kann der Versicherer wegen einer dem Dritten gewährten Leistung Rückgriff nur gegen diejenigen mitversicherten Personen nehmen, in deren Person die der Leistungsfreiheit zugrundeliegenden Umstände vorliegen.
4. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Genehmigung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

Art. 17 Prämie, Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung

1. Die Prämie ist ohne anderslautende Vereinbarung pro Versicherungsjahr festgesetzt und im voraus bis zum im Vertrag angegebenen Tag zur Zahlung fällig. Ist Ratenzahlung vereinbart, können wir einen Zuschlag verlangen. Die erste Prämie ist bei Aushändigung des Vertrages zur Zahlung fällig.
Kommt der Versicherungsnehmer binnen 30 Tagen seiner Zahlungspflicht nicht nach, so wird er unter Androhung der Säumnisfolgen auf seine Kosten schriftlich aufgefordert, binnen 14 Tagen nach Absendung der Mah-

nung Zahlung zu leisten. Bleibt die Mahnung ohne Folge, so ruht unsere Leistungspflicht vom Ablauf der Mahnfrist an bis zur vollständigen Zahlung der Prämien und Kosten.

2. Die für das laufende Versicherungsjahr vereinbarte Prämie ist bei vorzeitiger Aufhebung des Vertrages aus einem gesetzlichen oder vertraglich vorgesehenen Grund anteilmässig nur bis zum Zeitpunkt der Vertragsaufhebung geschuldet.
Die Prämie für das laufende Versicherungsjahr bleibt jedoch ganz geschuldet, wenn:
 - die Mannheimer im Totalschadenfall Leistungen erbringt.
 - der Versicherungsnehmer den Vertrag im Teilschadenfall kündigt und der Vertrag zum Zeitpunkt der Kündigung weniger als ein Jahr in Kraft war.

Art. 18 Zahlungsweise

1. Die Prämien sind Jahresprämien, die jährlich im voraus zu entrichten sind. Bei halb-, vierteljährlicher oder monatlicher Teilzahlung werden, soweit bei einzelnen Wagnissen nichts anderes bestimmt ist, Zuschläge erhoben. Die Mindestprämie der halb- oder vierteljährlichen Teilzahlung ist CHF 25.–.
2. Rappenbeträge von 5 Rappen oder mehr werden auf 10 Rappen nach oben, Rappenbeträge von weniger als 5 Rappen auf 10 Rappen nach unten gerundet.

Art. 19 Stempelsteuerabgabe

1. In den vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien ist die eidgenössische Stempelsteuer enthalten.
2. Der Vomhundertsatz der eidgen. Stempelsteuer richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Stempelabgaben (StG). Er wird berechnet von der vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämie im Sinne des StG. Rappenbeträge von 5 Rappen oder mehr werden auf 10 Rappen nach oben, Rappenbeträge von weniger als 5 Rappen auf 10 Rappen nach unten gerundet.

Art. 20 Unterjährige Verträge

1. Endet der Versicherungsvertrag innerhalb der ersten zwölf Monate, wird die Prämie anteilig nach der Zeit des gewährten Versicherungsschutzes berechnet.
2. Absatz 1 gilt auch für vorübergehende Erweiterungen des Versicherungsschutzes.

Art. 21 Vertragsdauer, Kündigung zum Ablauf

1. Der Versicherungsvertrag kann für die Dauer eines Jahres oder für einen kürzeren Zeitraum abgeschlossen werden. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer ein Jahr, so verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf gekündigt wird. Dies gilt auch, wenn die Vertragsdauer nur deshalb weniger als ein Jahr beträgt, weil als Beginn der nächsten Versicherungsperiode ein vom Vertragsbeginn abweichender Termin vereinbart worden ist. Bei anderen Verträgen mit einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
2. Eine Kündigung kann sich sowohl auf alle für dasselbe Fahrzeug bestehenden Versicherungsverträge als auch auf einzelne Versicherungsarten beziehen; sie kann ferner, wenn sich ein Vertrag auf mehrere Fahrzeuge bezieht, sowohl für alle als auch für einzelne Fahrzeuge erklärt werden. Ist der Versicherungsnehmer mit der Kündigung von Teilen des Vertrages nicht einverstanden, was er dem Versicherer innerhalb von zwei Wochen nach Empfang der Teilkündigung mitzuteilen hat, so gilt der gesamte Vertrag als gekündigt.
3. Soweit nichts anderes vereinbart ist, erlischt die Oldtimer-Insassenunfallversicherung mit Kündigung der Oldtimer-Kaskoversicherung.

Art. 22 Kündigung im Schadenfall

1. Nach jedem versicherten Ereignis, für das wir eine Entschädigung zu erbringen haben, können Sie oder wir die betroffene Branche oder den gesamten Vertrag kündigen und zwar
 - Sie, spätestens 14 Tage nachdem sie von unserer Auszahlung Kenntnis erhalten haben. Der Vertrag erlischt mit dem Eintreffen der Mitteilung bei uns.
 - wir, spätestens wenn wir die Entschädigung bezahlen. Der Vertrag erlischt 14 Tage nach dem Eintreffen der Kündigung bei Ihnen.
2. Art. 21 Absätze 2 und 3 gelten entsprechend.

Art. 23 Form und Zugang der Kündigung

Alle Kündigungen müssen schriftlich erfolgen und sind nur wirksam, wenn sie innerhalb der Kündigungsfrist zugehen.

Art. 24 Vorübergehende Stilllegung

1. Wird das Fahrzeug vorübergehend aus dem Verkehr gezogen (Stilllegung im Sinne des Strassenverkehrsrechts), so wird dadurch der Versicherungsvertrag nicht berührt.
2. In der Oldtimer-Insassenunfallversicherung, die sich auf ein bestimmtes Fahrzeug bezieht, wird kein Versicherungsschutz gewährt.

Art. 25 Handänderung

Wird ein Fahrzeug veräussert, endet die Oldtimer-Kaskoversicherung und die Oldtimer-Insassenunfallversicherung zum Zeitpunkt der Handänderung, sofern nicht der Erwerber ihre Weiterführung beantragt. Die auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfallene Prämie wird dem Versicherungsnehmer zurückerstattet.

Art. 26 Obliegenheiten im Versicherungsfall

1. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Ereignis, das einen unter die Versicherung fallenden Schaden verursacht.
2. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer vom Versicherungsnehmer innerhalb einer Woche schriftlich anzuzeigen.
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes und zur Minderung des Schadens dienlich sein kann. Er hat hierbei die etwaigen Weisungen des Versicherers zu befolgen.
2. Bei einem unter die Oldtimer-Kaskoversicherung fallenden Schaden hat der Versicherungsnehmer vor Beginn der Verwertung oder der Wiederinstandsetzung die Weisung des Versicherers einzuholen, soweit ihm dies billigerweise zugemutet werden kann. Übersteigt ein Entwendungs-, Brand-, Wildschaden oder ein Vandalismusschaden (Art. 1 Abs. 2 e) den Betrag von CHF 300.–, so ist er auch der Polizeibehörde unverzüglich anzuzeigen.
3. 1. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht in der Oldtimer-Insassenunfallversicherung herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.
2. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden.
3. Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschliesslich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles trägt der Versicherer.
4. Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
5. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so müssen die aus dem Versicherungsvertrag Begünstigten dies innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Die Meldung soll durch Telegramm oder Telefax erfolgen. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
4. Wird eine dieser Obliegenheiten oder eine gesetzliche Obliegenheit in der Oldtimer-Kaskoversicherung und Oldtimer-Unfallversicherung verletzt, wird die Entschädigung in dem Ausmass herabgesetzt, als Eintritt oder Umfang des Schadens dadurch beeinflusst wurden. Keine Herabsetzung erfolgt, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass die Obliegenheitsverletzung unverschuldet oder der Schaden auch bei Erfüllung der gesetzlich oder vertraglich auferlegten Verpflichtungen eingetreten wäre. Der Rücktritt vom Vertrag aus einem gesetzlichen oder vertraglichen Grund bleibt vorbehalten.

Art. 27 Verwirkung und Verjährung, Gerichtsstand

Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren zwei Jahre nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. Abgelehnte Entschädigungsforderungen, die nicht binnen zwei Jahren nach Eintritt des Schadenereignisses gerichtlich geltend gemacht werden, erlöschen.

Ansprüche können am Sitz der Gesellschaft in Zürich, an ihrem schweizerischen oder liechtensteinischen Wohnort oder Sitz, bzw. an demjenigen des Anspruchsberechtigten gerichtlich geltend gemacht werden.

Art. 28 Meldestelle, Anzeigen und Willenserklärungen

Alle Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind schriftlich abzugeben und sollen an die in der Police als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden; andere als die in der Police bezeichneten Vermittler sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

Art. 29 Gesetzliche Vorschriften

Soweit nichts Abweichendes bestimmt ist, gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).