

Die nachstehende Kundeninformation gibt in übersichtlicher und knapper Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag / der Offerte bzw. der Police, den Vertragsbedingungen sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrages / der Offerte wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag / der Offerte.

Versicherer / Risikoträger

Für die Charter-Haftpflicht- und Charter-Kautionsversicherung

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft,
Richtiplatz 1, CH 8304 Wallisellen

Für die Charter-Rechtsschutzversicherung

Orion Rechtsschutz-Versicherung AG,
Aeschenvorstadt 50, CH 4052 Basel

Alle Versicherungsgesellschaften sind Aktiengesellschaften nach schweizerischem Recht.

Wer ist an der Vertragsabwicklung beteiligt?

Vermittelt und bearbeitet wird der Charterpass CCS durch die MURETTE, Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlung, Thunstrasse 18, 3000 Bern 6, nachstehend MURETTE genannt. Die MURETTE ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht. Sie ist befugt, Anträge und Vertragskündigungen anzunehmen oder abzulehnen, Kündigungen auszusprechen sowie weitere Mitteilungen im Zusammenhang mit diesen Verträgen entgegenzunehmen.

Welche Risiken sind versichert und wie ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Antrag / der Offerte bzw. der Police und aus den Vertragsbedingungen.

Wie wird die Prämie berechnet?

Die Höhe der Prämie hängt von den jeweiligen versicherten Risiken und der gewünschten Deckung ab. Alle Angaben zur Prämie und allfälligen Gebühren sind im Antrag / in der Offerte / in der Police bzw. der Rechnung zu finden.

Wann besteht ein Anspruch auf Prämienrückerstattung?

Wurde die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer vorausbezahlt und wird der Vertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben, erstatten die am Vertrag beteiligten Versicherer die auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfallende Prämie zurück.

Die Prämie bleibt dem Versicherer ganz geschuldet, wenn eine Versicherungsleistung erbracht wurde und der Versicherungsnehmer den Vertrag während des auf den Vertragsabschluss folgenden Jahres kündigt.

Welche weiteren Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

• **Gefahrveränderungen:**

Ändert sich im Laufe der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrserhöhung herbeigeführt, muss dies der MURETTE unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden.

• **Sachverhaltsermittlung:**

Bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag wie z.B. betreffend Anzeigepflichtverletzungen, Gefahrserhöhungen, Leistungsprüfungen etc. hat der Versicherungsnehmer mitzuwirken und den Versicherern alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen zu geben, diese bei Dritten zuhanden der Versicherer einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, den Versicherern die entsprechenden Informationen, Unterlagen etc. herauszugeben. Die Versicherer sind zudem berechtigt, eigene Abklärungen vorzunehmen.

• **Versicherungsfall:**

Das versicherte Ereignis ist der MURETTE unverzüglich zu melden.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wann beginnt die Versicherung?

Die Versicherung beginnt an dem Tag, der in der Police aufgeführt ist.

Wann endet der Vertrag?

Der **Versicherungsnehmer** kann den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist bei MURETTE eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne weiteres an dem im Antrag / in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag.
- nach jedem Versicherungsfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, spätestens 14 Tage seit Kenntnis von dessen Erledigung durch die Versicherer bzw. MURETTE;
- wenn die Versicherer die Prämien ändern. Die Kündigung muss in diesem Fall am letzten Tag des Versicherungsjahres bei MURETTE eintreffen;
- wenn die Versicherer die gesetzliche Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG verletzt haben sollten. Das Kündigungsrecht erlischt 1 Monat nachdem der Versicherungsnehmer von dieser Verletzung Kenntnis erhalten hat, auf jeden Fall aber nach Ablauf eines Jahres seit einer solchen Pflichtverletzung.

Die **Versicherer oder MURETTE** können den Vertrag durch Kündigung beenden:

- spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist beim Versicherungsnehmer eintrifft. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr;
- nach jedem Versicherungsfall, für den eine Leistung zu erbringen ist, sofern die Kündigung spätestens mit der Erledigung des Falles erfolgt;
- wenn erhebliche Gefahrtatsachen verschwiegen oder unrichtig mitgeteilt wurden (Verletzung der Anzeigepflicht).

Die **Versicherer oder MURETTE** können den Vertrag durch Rücktritt beenden:

- wenn der Versicherungsnehmer mit der Bezahlung der Prämie in Verzug ist, gemahnt wurde und wenn darauf verzichtet wurde, die Prämie einzufordern;
- im Falle eines Versicherungsbetrugs.

Diese Auflistungen enthalten nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten. Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

Wie werden die Daten behandelt?

Die Versicherer und die MURETTE bearbeiten Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben und verwenden diese insbesondere für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Die Versicherer und die MURETTE können im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, zur Bearbeitung weiterleiten.

Ferner können die Versicherer und die MURETTE bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einholen. Dies gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei den Versicherern über die Bearbeitung der ihn betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Gilt für die Charter-Haftpflicht-, Charter-Rechtsschutz- und Charter-Kautionsversicherung.

1. Grundlagen der Deckung

Der Versicherungsvertrag lautet auf eine natürliche Person, welche ihren Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat. Es können ausschliesslich Sportboote, unter Ausschluss von für den Transport von Personen oder Waren gewerbmässig eingesetzten Booten, versichert werden.

2. Örtlicher Geltungsbereich

Zone C: Weltweit.

3. Beginn und Dauer der Versicherung

Die Versicherung beginnt an dem in der Police festgesetzten Tag. Die Gesellschaft hat das Recht, den Antrag abzulehnen.

Der Vertrag gilt für die Dauer von 12 Monaten, bzw. wie in der Police festgelegt. Ist die schriftliche Kündigung nicht mindestens 3 Monate vor Ablauf eingetroffen, so verlängert sich der Vertrag stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr. Beim Tod des Eigentümers endet der Vertrag zum Zeitpunkt des Todes. Der Versicherungsschutz bleibt ab diesem Zeitpunkt noch während 90 Tagen zu Gunsten der Erben bestehen.

4. Fälligkeit

Die Prämie ist an dem auf der Prämienrechnung angegebenen Datum fällig.

5. Vertragsänderungen

Ändern sich während der Vertragsdauer die Bedingungen, die Prämien oder allfällige Prämiensysteme, so kann die Gesellschaft die Anpassung des Vertrages ab Beginn des folgenden Versicherungsjahres verlangen. Sie teilt dies spätestens 25 Tage vor Ende des Versicherungsjahres dem Versicherungsnehmer mit. Ist der Versicherungsnehmer mit der Neuregelung seines Vertrages nicht einverstanden, so kann er ihn auf Ende des Versicherungsjahres kündigen. Erhält die Gesellschaft keine Kündigung, so gilt dies als Zustimmung zu den Vertragsänderungen. Änderungen des eidg. Stempels und der gesetzlichen Abgaben fallen nicht unter diese Regelung und werden ab dem Zeitpunkt der Änderung wirksam.

6. Anzeigepflicht, Verhalten im Schadenfall

Der Versicherungsnehmer oder andere versicherte Personen müssen jeden Schadenfall, welcher zu einer Entschädigung führt oder führen könnte, unverzüglich melden. Der

Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Massnahmen zur Abwendung oder Minderung eines Schadens zu ergreifen. Bevor der Schaden ermittelt ist, darf der Versicherungsnehmer oder der Anspruchsberechtigte ohne Zustimmung der Gesellschaft an den beschädigten Gegenständen keine Veränderung vornehmen. Im Falle von Schiffszusammenstoss ist ein Protokoll über Schadenhergang und Schadenumfang auszufertigen, zu unterschreiben und vom Kollisionsgegner mitunterzeichnen zu lassen. Alle Angaben zum Schadenfall und sämtliche Tatsachen, die die Feststellung der Schadenumstände beeinflussen, sind vollständig, inhaltlich korrekt und freiwillig mitzuteilen. Es darf nichts Bedeutsames verschwiegen werden. Diese Anforderung gilt auch für Aussagen gegenüber Polizei, Behörden, Sachverständigen und Ärzten. Die Besichtigung der beschädigten Sache ist zu gestatten und alle erforderlichen Unterlagen sind auszuhändigen. Bei Unfällen mit Personenschäden ist der behandelnde Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Es kann eine Untersuchung durch einen Vertrauensarzt oder bei Tod eine Obduktion angeordnet werden.

7. Folgen bei vertragswidrigem Verhalten

Werden die gebotenen Melde- oder Verhaltenspflichten schuldhaft verletzt, kann die Gesellschaft ihre Leistungen kürzen oder verweigern, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass der Schaden dadurch nicht beeinflusst worden ist.

8. Fälligkeit einer Entschädigung

Eine Entschädigung wird erst fällig, wenn keine Zweifel über die Legitimation des Anspruchs bestehen und keine polizeiliche oder strafrechtliche Untersuchung gegen den Versicherungsnehmer, den Halter, den Schiffsführer oder Anspruchsberechtigten hängig ist.

9. Kündigung im Schadenfall

Bei einem entschädigungspflichtigen Schaden können die Vertragspartner den Vertrag kündigen, und zwar

- der Versicherungsnehmer während 14 Tagen nach Bezahlung des Schadens; der Vertrag erlischt 14 Tage nach Eintreffen der Mitteilung bei der MURETTE;
- die Gesellschaft bis zur Bezahlung des Schadens; der Vertrag endet 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung beim Versicherungsnehmer.

Im übrigen gelten die Bestimmungen von Art. 42 VVG.

10. Gefahrsveränderung

Ändert während der Vertragsdauer eine im Antrag mitgeteilte, erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrserhöhung herbeigeführt, so ist dies der Gesellschaft unverzüglich bekanntzugeben. Tritt die Gesellschaft nicht innerhalb von 14 Tagen nach Empfang der Mitteilung vom Vertrag zurück, so erstreckt sich die Versicherung unter allfälliger Prämienerrhöhung auch auf die erhöhte Gefahr. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Mitteilung über die Gefahrserhöhung, so ist die Gesellschaft vom Zeitpunkt der Gefahrserhöhung hinweg nicht mehr an den Vertrag gebunden. Als Gefahrserhöhung gilt beispielsweise die Änderung des Fahrtgebietes, die Verwendung des Wasserfahrzeuges bei gewerbsmässiger Nutzung (z.B. Vermietung, Vercharterung, Fahrschule, Personentransporte etc.), sofern dafür keine spezielle Vereinbarung besteht.

11. Gerichtsstand

Bei Rechtsstreitigkeiten kann der Versicherungsnehmer oder Anspruchsberechtigte Klage erheben, entweder am Sitz der Gesellschaft oder an seinem schweizerischen oder liechtensteinischen Sitz oder Wohnort.

12. Ergänzende gesetzliche Grundlagen

Im übrigen gelten die Bestimmungen des schweizerischen Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

13. Mitteilungen

Alle Mitteilungen und Schadensmeldungen an die Gesellschaft sind der MURETTE, Thunstrasse 18, Postfach, 3000 Bern 6, Telefon +41 (0)31 357 40 40, Fax +41 (0)31 357 40 49, E-Mail: info@charterpass.ch zuzustellen. Mitteilungen an den Versicherungsnehmer erfolgen rechtsgültig an die letzte bekannte Adresse.

Es gelten auch die Allgemeinen Bedingungen für den Charterpass CCS, Ausgabe 01.2013

1. Versicherte Objekte

Versichert sind:

- 1.1 das gecharterte Wasserfahrzeug und von diesem geschleppte oder gestossene Sachen;
- 1.2 das Beiboot (sofern hierfür kein eigener Fahrzeugausweis erforderlich ist);

2. Versicherte Personen

Versichert sind:

- 2.1 Versicherungsnehmer als Charterer eines Wasserfahrzeuges;
- 2.2 Schiffsführer, Besatzungsmitglieder des gecharterten Wasserfahrzeuges sowie deren Hilfspersonen.

Der Versicherungsvertrag lautet auf eine natürliche Person, welche ihren Wohnsitz in der Schweiz hat.

3. Versicherte Rechtsgebiete

Der von den Versicherern gewährte Versicherungsschutz erstreckt sich auf:

- 3.1 die Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen aus Chartervertrag;
- 3.2 die Geltendmachung von gesetzlichen Haftpflichtansprüchen für Schäden, die versicherte Personen erleiden;
- 3.3 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen gegenüber Versicherungseinrichtungen;
- 3.4 Streitigkeiten im Zusammenhang mit einem Bergungs- und Rettungseinsatz;
- 3.5 die Verteidigung im Falle eines Straf- oder Administrativverfahrens bei Verstössen gegen die Vorschriften der Schiffsverkehrs- und Zollgesetzgebung;
- 3.6 in den versicherten Rechtsgebieten gemäss Art. 3.1 bis 3.5 gewährt Orion telefonisch Rechtsauskunft. Pro Versicherungsjahr beinhaltet diese Dienstleistung eine einmalige Auskunft durch Orion. Anstelle einer eigenen Beratung kann Orion die Kosten für eine Mediation oder für die Beratung durch einen Anwalt oder Fachspezialisten bis zu einem maximalen Betrag von CHF 500.00 übernehmen.

4. Versicherte Leistungen

In den versicherten Rechtsfällen berät Orion die versicherten Personen und bezahlt bis zu der Höhe der untenstehend aufgeführten Versicherungssummen:

- 4.1 die Bearbeitung dieser Rechtsfälle durch Orion;
- 4.2 das Honorar eines Rechtsanwaltes bzw. Prozessbeistandes oder eines Mediators, sowie in Abweichung von Art. 8, 2. Absatz, als Beschuldigter in einem Strafverfahren für die erste polizeiliche Einvernahme die Kosten für einen Anwalt der ersten Stunde bis maximal CHF 2'000.00. Lautet die Anklage auf Vorsatz, sind diese Kosten vom Versicherten an Orion zurück zu erstatten;
- 4.3 die Kosten für ein im Einvernehmen mit Orion bzw. vom Gericht veranlassetes Gutachten;
- 4.4 Gerichtsgebühren oder andere zu Lasten der versicherten Personen gehende Verfahrenskosten, inkl. Vorschüsse;
- 4.5 den versicherten Personen auferlegte Prozessentschädigungen an die Gegenpartei inkl. Sicherheitsleistungen;
- 4.6 das Inkasso einer den versicherten Personen aus einem versicherten Fall zustehenden Forderung bis zum Vorliegen eines provisorischen oder definitiven Pfändungsverlustscheines, eines Gesuches um Nachlassstundung oder einer Konkursandrohung;
- 4.7 Vorschüsse für Strafkautionen nach einem Unfall zur Vermeidung von Untersuchungshaft;
- 4.8 für ein ausländisches Gerichtsverfahren nötige Übersetzungs- und Reiskosten bis zu CHF 5'000.00.

Pro Rechtsfall sind folgende Maximalbeträge versichert:

- 4.9 Rechtsfälle mit Gerichtsstand ausserhalb von Europa (geografisches Europa bis zum Ural und Mittelmeerrandstaaten) CHF 150'000.00;
- 4.10 alle übrigen Rechtsfälle CHF 600'000.00;
- 4.11 Strafkautionen zur Vermeidung von Untersuchungshaft bis zur Höhe der versicherten Maximalbeträge. Diese Leistungen werden nur vorschussweise erbracht und sind den Versicherern zurückzuerstatten.

Alle Streitigkeiten mit derselben Ursache oder im mittelbaren oder unmittelbaren Zusammenhang mit demselben Ereignis gelten als ein Rechtsfall. Die Versicherungssumme wird pro Rechtsfall, auch wenn mehrere Rechtsgebiete betroffen sind, nur einmal ausgerichtet.

Sicherheitsleistungen und Vorschüsse werden in vollem Umfang an die Versicherungssumme angerechnet.

Vorschüsse und Sicherheitsleistungen sind den Versicherern zurückzuerstatten.

Betrifft ein Ereignis mehrere durch einen oder verschiedene Verträge Versicherte, sind die Versicherer berechtigt, die

Leistungen auf die aussergerichtliche Interessenwahrung zu beschränken, bis ein Musterprozess durch von ihnen ausgewählte Rechtsanwälte durchgeführt worden ist. Für alle durch denselben Vertrag Versicherten werden die Leistungen zudem zusammengerechnet.

5. Einschränkungen des Deckungsumfanges

Nicht versichert sind (alle Ausschlüsse gehen den Bestimmungen von Art. 3 vor):

- 5.1 sämtliche in Art. 3 nicht ausdrücklich als versichert bezeichnete Rechtsgebiete;
- 5.2 die Abwehr von ausservertraglichen Schadenersatzansprüchen Dritter (dies obliegt der Haftpflichtversicherung);
- 5.3 Fälle gegen Murette, Orion, deren Organe, deren Mitarbeiter sowie gegen von Orion oder dem Versicherten eingesetzte Anwälte, Notare, Rechtsvertreter, Mediatoren und Experten;
- 5.4 Fälle gegen einen anderen durch diesen Vertrag Versicherten oder dessen Haftpflichtversicherung (dieser Ausschluss gilt nicht für den Versicherungsnehmer selbst);
- 5.5 Fälle im Zusammenhang mit Krieg, Unruhen, Streik oder Aussperrungen und als Beteiligter an Raufereien und Schlägereien.

6. Keine Leistung

Generell nicht versichert ist die Zahlung von:

- 6.1 Bussen;
- 6.2 Kosten für in Schiffsverkehrssachen angeordnete Blutalkohol- und Drogenanalysen, medizinische oder psychologische Untersuchungen sowie Schiffsverkehrsunterricht;
- 6.3 Schadenersatz;
- 6.4 Kosten und Honoraren, zu deren Übernahme ein Dritter verpflichtet ist oder die zu Lasten eines Haftpflichtigen oder Haftpflichtversicherers gehen. In solchen Fällen bezahlen die Versicherer lediglich Vorschüsse.

7. Eintritt eines Rechtsfalles

Die Versicherung gilt für Rechtsfälle, welche sich nach dem Inkrafttreten der Police ereignen.

Der Rechtsfall gilt als eingetreten:

- 7.1 im Schadenersatzrecht, im Zeitpunkt der Verursachung des Schadens;
- 7.2 im Versicherungsrecht,
 - bei Personenschäden: beim erstmaligen Eintritt des Gesundheitsschadens, der eine Arbeitsunfähigkeit oder eine Invalidität zur Folge hat;

- bei Streitigkeit um angeblich falsche Antragsdeklaration: im Zeitpunkt der Antragsdeklaration;
 - in allen übrigen Fällen: beim erstmaligen Eintritt des Ereignisses, welches den Anspruch gegenüber der Versicherung auslöst;
- 7.3 im Strafrecht, im Zeitpunkt der tatsächlichen oder angeblichen Widerhandlung gegen Strafvorschriften;
 - 7.4 im Vertragsrecht, im Zeitpunkt der erstmaligen tatsächlichen oder angeblichen Verletzung von Rechtsvorschriften oder vertraglichen Pflichten, ausser es sei bereits vorher für den Versicherten erkennbar, dass rechtliche Differenzen entstehen könnten. In letztgenanntem Fall ist der Zeitpunkt der Erkennbarkeit massgebend.

8. Abwicklung eines Rechtsfalles

Beim Eintritt eines Rechtsfalles, für den ein Versicherter die Dienste von Orion in Anspruch nehmen will, sind diese und MURETTE sofort schriftlich zu benachrichtigen.

Orion bestimmt das zugunsten des Versicherten einzuschlagende Vorgehen. Sie führt die Verhandlungen über eine gütliche Erledigung und schlägt in geeigneten Fällen eine Mediation vor. Sie entscheidet über den Beizug eines Anwaltes oder Mediators sowie über die Erstellung von Gutachten. Sie kann die Kostengutsprache inhaltlich und betraglich beschränken. Der Versicherte verpflichtet sich, keinen Vertreter zu beauftragen, ohne vorgängig von Orion eine schriftliche Zustimmungserklärung erhalten zu haben. Beauftragt der Versicherte vor der Fallanmeldung an Orion einen Anwalt bzw. Prozessbeistand, einen Gutachter oder einen Mediator, so sind dessen vor der Fallanmeldung entstandenen Kosten nur bis zum Betrag von CHF 300.00 versichert. Soweit nicht anders vereinbart, rechnet Orion mit dem Anwalt (auch bei einer gerichtlichen Auseinandersetzung) nach Aufwand ab. Vereinbarung der Versicherte mit dem Anwalt eine Erfolgsprämie, so wird diese von Orion nicht übernommen.

Orion hat das Recht, anstelle der Kostenübernahme gemäss Art. 4 das wirtschaftliche Interesse ganz oder teilweise zu ersetzen. Dieses ergibt sich aus dem Streitwert unter angemessener Berücksichtigung des Prozess- und Inkassorisikos. Falls im Hinblick auf ein Gerichts- oder Verwaltungsverfahren ein Vertreter eingesetzt werden muss sowie bei allfälligen Interessenkollisionen gewährt Orion dem Versicherten die freie Anwaltswahl. Orion hat das Recht, einen vom Versicherten vorgeschlagenen Anwalt abzulehnen. Der Versicherte kann dann drei Anwälte aus verschiedenen Anwaltskanzleien innerhalb des Gerichtsstandes der Klage vorschlagen, aus welchen Orion den zu Beauftragenden auswählt. Dies gilt

unabhängig davon, ob eine Pflicht zur freien Anwaltswahl bestand oder Orion aus anderen Gründen einer Anwaltsbeauftragung zustimmte. Die Ablehnung eines Anwaltes muss nicht begründet werden. Bei einem späteren Anwaltswechsel auf Wunsch des Versicherten hat dieser die dadurch entstehenden Mehrkosten zu übernehmen.

Der Versicherte oder sein Rechtsbeistand hat Orion die notwendigen Auskünfte und Vollmachten zu erteilen. Sämtliche mit dem Fall zusammenhängende Akten wie Bussenverfügungen, Vorladungen, Urteile, Korrespondenzen usw. sind unverzüglich an Orion weiterzuleiten. Ist ein Anwalt beauftragt, hat der Versicherte diesen zu ermächtigen, Orion über die Entwicklung des Falles auf dem Laufenden zu halten und ihr insbesondere die zur Beurteilung der Versicherungsdeckung oder der Prozessaussichten nötigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Vergleiche, die Verpflichtungen zu Lasten von Orion beinhalten, dürfen vom Versicherten nur mit deren Zustimmung abgeschlossen werden. Jede Prozess- oder Parteientschädigung, die dem Versicherten (gerichtlich oder aussergerichtlich) zugesprochen wird, fällt bis zur Höhe der erbrachten Leistungen Orion zu.

9. Meinungsverschiedenheiten

Bestehen Meinungsverschiedenheiten über das Vorgehen in einem gedeckten Rechtsfall oder über die Erfolgsaussichten des Rechtsfalles, so begründen die Versicherer unverzüglich schriftlich ihre Rechtsauffassung und weisen die versicherte Person gleichzeitig auf ihr Recht hin, innerhalb von 20 Tagen ein Schiedsverfahren einzuleiten. Verlangt sie innerhalb dieser Frist kein Schiedsverfahren, gilt dies als Verzicht. Ab Empfang dieser Mitteilung hat die versicherte Person alle erforderlichen Massnahmen zur Wahrung ihrer Interessen selbst zu treffen. Die Versicherer sind für die Folgen mangelhafter Interessenvertretung, insbesondere verpasster Fristen, nicht haftbar. Die Kosten des Schiedsverfahrens sind von den Parteien hälftig vorzuschüssen und gehen zu Lasten der unterliegenden Partei. Wird der Kostenvorschuss von einer Partei nicht geleistet, anerkennt diese damit die Rechtsauffassung der Gegenpartei.

Die Parteien bestimmen gemeinsam einen Einzelschiedsrichter. Das Verfahren beschränkt sich auf einen einmaligen Schriftenwechsel mit den begründeten Anträgen und der Benennung der angerufenen Beweismittel der Parteien, auf dessen Grundlage der Schiedsrichter seinen Entscheid fällt. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO).

Leitet die versicherte Person bei Ablehnung der Leistungspflicht auf eigene Kosten einen Prozess ein und erlangt sie ein Urteil, das für sie günstiger ausfällt als die ihr von den Versicherern schriftlich begründete Lösung oder als das Ergebnis des Schiedsverfahrens, so übernehmen die Versicherer die dadurch entstandenen Kosten, wie wenn sie diesem zugestimmt hätten.