

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Hörgeräteversicherung Premiumschutz Rahmenvereinbarung versicherDich GmbH

- Stand 01.04.2024 -

Inhaltsverzeichnis

I.	Versicherungsumfang	2
II.	Versicherte und nichtversicherte Gefahren und Schäden	2
III.	Leistungsumfang	2
IV.	Wartezeit	3
V.	Obliegenheiten	3
VI.	Wiederherbeigeschaffte Sachen	4
VII.	Garantien	4
VIII.	Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie	5
IX.	Folgeprämie	5
X.	Dauer und Ende des Vertrages	5
XI.	Lastschriftverfahren	6
XII.	Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers	6
XIII.	Beitragsanpassung	6
XIV.	Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände	7
XV.	Anzuwendendes Recht	7
XVI.	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftsänderungen	8
XVI.	Schlussbestimmung	8

I. Versicherungsumfang

1. Versicherte Sachen

Versichert ist das im Versicherungsschein bezeichnete Hörgerät. Versicherbar sind sowohl Einzelgeräte für das linke oder rechte Ohr als auch Hörgeräte für beide Ohren sowie ein Ersatzgerät (insgesamt im Folgenden einheitlich als „Hörgerät“ bezeichnet).

Versichert ist darüber hinaus das originale und als Bestandteil erworbene Zubehör zum Hörgerät wie zum Beispiel Streamer, Ladestation, Fernbedienung, externe Hörer oder Otoplastiken. Zum versicherten Zubehör gehört auch das mit dem Hörgerät zusammen erworbene als Ergänzung dienende Zubehör, sofern dies auf der Rechnung des Hörgerätes ausgewiesen wird.

2. Geltungsbereich / Wohnsitz

Versicherungsschutz besteht weltweit.

Versicherungsschutz besteht für vorübergehende Auslandsaufenthalte weltweit für maximal 180 Tagen im Jahr. Sollten die 180 Tagen im Jahr überschritten werden, entfällt der Versicherungsschutz im Ausland.

Der Wohnsitz des Versicherungsnehmers muss in Deutschland liegen.

3. Ausschlüsse

Nicht versichert sind Hörgeräte:

- a) für die kein Original Händler-Kaufbeleg vorliegt
- b) die sich zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht in einem technisch einwandfreien Zustand befunden haben
- c) die älter als 24 Monate ab Kaufdatum sind (die Rechnung wird im Schadenfall angefordert)

II. Versicherte und nichtversicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Ersatz für die Kosten von Reparaturen, die bei einer nach Antragstellung unvorhergesehen eintretenden Zerstörung oder Beschädigung des versicherten Hörgerätes bzw. des versicherten Zubehörs erforderlich werden durch:

- a) Fall-/ Sturzschäden, Unfall
- b) Bedienungsfehler oder Ungeschicklichkeit
- c) Bruchschäden, Korrosion oder Körperflüssigkeiten
- d) Vorsätzliche Beschädigungen durch Dritte
- e) Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub
- f) Stehen- und Liegenlassen oder Verlust
- g) Brand, Blitzschlag, Explosion, Glimmen, Sengen, Glühen oder Implosion
- h) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung
- i) Wasser, Feuchtigkeit
- j) Verstopfung des Gerätes
- k) Sturm, Hagel, Frost, Eisgang, Überschwemmung oder Erdbeben
- l) Produktions-, Konstruktions- und Materialfehler nach Ablauf der vertraglichen oder gesetzlichen Gewährleistung

Schäden sind nur dann unvorhergesehen, wenn sie der Versicherungsnehmer weder rechtzeitig vorhergesehen hat noch sie mit seinem Wissen hätte vorhersehen können.

In Fällen des Stehen- und Liegenlassens oder Verlierens besteht Versicherungsschutz nur, wenn der Versicherungsnehmer zumutbare Anstrengungen unternommen hat, das Hörgerät wieder aufzufinden oder wiederzuerlangen.

2. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden:

- a) welche bereits bei Versicherungsbeginn eingetreten waren und dem Hörgeräteträger bekannt sein mussten
- b) die der Versicherungsnehmer vorsätzlich herbeigeführt hat
- c) für Schäden durch normale Abnutzung bzw. Verschleiß, die nicht auf einem plötzlichen unvorhersehbaren Ereignis beruhen
- d) durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit des Hörgerätes
- e) die nicht die Funktion des versicherten Hörgerätes beeinträchtigen (z. B. Schönheitsschäden, Kratzer, Dellen)
- f) durch nicht fachgerechte Ein- oder Umbauten oder unsachgemäße Reparaturen
- g) für die ein Dritter vertraglich einzustehen hat als Hersteller, Lieferant, Hörgeräteakustiker, aus Reparaturauftrag oder sonstigem vertraglichen Verhältnis
- h) aufgrund von Haftpflichtansprüchen, welche die versicherten Geräte verursachen sowie aufgrund mittelbarer Schäden, welche die Güter selbst nicht unmittelbar betreffen
- i) die durch unsachgemäße Reinigung oder nicht ausreichende Reinigung entstehen
- j) durch Kernenergie, Terror oder Kriegereignisse jeder Art, Bürgerkriege oder innere Unruhen
- k) durch den Verlust oder Diebstahl während der Reparatur, Reinigung oder Verarbeitung
- l) für das Stehen- und Liegenlassen oder Verlust, sofern der Verlust mehr als 7 Tage nach der letzten Nutzung festgestellt wurde.

III. Leistungsumfang

- 1. Der Versicherer leistet im Schadenfall maximal eine Entschädigung in Höhe der im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssumme.
-

2. Der Versicherer ersetzt im Schadenfall die Kosten für die Wiederinstandsetzung oder Erneuerung der beschädigten Bauteile. Entschädigt werden Reparaturkosten abzüglich der Erstattungsleistung von Dritten wie bspw. der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder der Haftpflichtversicherung eines Schadenverursachenden.
3. Sollte eine fachgerechte Reparatur nicht möglich sein oder eine Ersatzbeschaffung kostengünstiger sein als eine Reparatur (Totalschaden), ersetzt der Versicherer die Kosten für entsprechenden Ersatz in gleicher Art und Qualität bis maximal zum Zeitwert.
4. Im Falle eines versicherten Verlustes oder eines Totalschadens wird der Kaufpreis nach Wiederbeschaffung eines gleichwertigen Hörgerätes bis zum Zeitwert erstattet. Erstattungsfähige Anteile von Dritten wie bspw. der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder der Haftpflichtversicherung eines Schadenverursachers werden hiervon in Abzug gebracht.
5. Die Entschädigung wird ab einem Alter von ein bis zwei Jahren um 15 %, ab zwei bis drei Jahren um 25 %, ab drei bis vier Jahren um 35 %, ab vier bis fünf Jahren um 55 % und ab dem fünften Versicherungsjahr um 70 % des Zeitwertes gekürzt. Sollten keine Anschaffungsrechnungen vorgelegt oder das Alter des Gegenstandes nicht in anderer geeigneter Form nachgewiesen werden können, so werden grundsätzlich 70 % vom Zeitwert in Abzug gebracht. Auf die Ermittlung des Zeitwertes hat ein eventueller Austausch des Gerätes keinen Einfluss.
6. Der Versicherer ersetzt im Schadenfall die Mehrwertsteuer nur dann, wenn diese auch tatsächlich anfällt.
7. Nicht ersetzt werden:
 - a) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären
 - b) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinaus gehen
 - c) für Folgeschäden jeglicher Art (z. B. Körperverletzung, Einkommensausfall aufgrund der Unmöglichkeit der Verwendung des versicherten Hörgerätes)

IV. Wartezeit

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsfall innerhalb von sechs Wochen nach Versicherungsbeginn eingetreten ist (sogenannte Wartezeit - während der Wartezeit besteht kein Versicherungsschutz).

V. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer muss den Kaufbeleg des versicherten Hörgerätes für die Dauer des Versicherungsverhältnisses aufbewahren.
- b) Der Versicherungsnehmer muss vor Eintritt des Versicherungsfalles alle vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einhalten.
- c) Der Versicherungsnehmer muss das versicherte Hörgerät jederzeit nach Vorgabe des Herstellers in einem ordnungsgemäßen Zustand halten.
- d) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet das versicherte Hörgerät und -Zubehör während der Dauer dieses Vertrages in einem ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten, entsprechend der Betriebsanleitung zu verwenden sowie alle zumutbaren Vorkehrungen zu treffen, um die Gefahr von Schäden oder Verlust abzuwenden.
- e) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

2. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer den Schadeneintritt unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzeigen. Schäden durch strafbare Handlungen (Diebstahl) sowie Schäden, die durch einen Brand oder eine Explosion entstanden sind, sind außerdem unverzüglich (innerhalb von sieben Tagen) der nächsten zuständigen oder erreichbaren Polizeidienststelle anzuzeigen.
- b) Schäden an einem Hörgerät, das der Versicherungsnehmer zum Transport aufgegeben hat, muss der Versicherungsnehmer unverzüglich dem Beförderungsunternehmen melden. Entsprechende Bescheinigungen sind dem Versicherer vorzulegen.
- c) Auf Nachfrage des Versicherers muss der Versicherungsnehmer nach einem Versicherungsfall die Anschaffungsbelege des Hörgerätes im Original und die vom Schadenfall betroffenen Teile sowie die Originalrechnung für das neu erworbene Hörgerät in gleicher Art und Güte einreichen.
- d) Bei Reparaturen aufgrund von Beschädigungen ist die entsprechende Rechnung des Hörgeräteakustikers oder Herstellers einzureichen. Die Rechnung muss Angaben zum versicherten Hörgerät enthalten. Bei Reparaturkosten die voraussichtlich 500 € übersteigen, ist dem Versicherer vor Reparaturausführung ein Kostenvoranschlag zur Genehmigung vorzulegen.
- e) Im Falle eines Schadens ist die Mitteilung über die Übernahme oder Ablehnung der Kosten durch die gesetzliche Krankenkasse bzw. den privaten Krankenversicherer oder anderer Versicherungsträger bzw. Versicherer einzureichen.
- f) Im Falle eines Verlusts ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, das Gerät ausgiebig zu suchen und den Verlust bzw. das Liegenlassen dem Fundbüro anzuzeigen.
- g) Der Versicherungsnehmer hat bis zum Abschluss der Schadenregulierung das beschädigte Hörgerät bzw. die beschädigten versicherten Teile zur Besichtigung aufzubewahren.
- h) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer auf Verlangen jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens sowie über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
- i) Der Versicherungsnehmer hat alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht) und nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers oder seines Beauftragten einzuholen und zu befolgen sowie Ersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht, ggf. auch gerichtlich, geltend zu machen.
- j) Der Versicherer hat das Recht, weitere erforderliche Belege zur Abwicklung des Versicherungsfalles anzufordern.

3. Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- b) Alle Ansprüche aus diesem Vertrag erlöschen, wenn der Versicherungsnehmer arglistig oder in betrügerischer Absicht Erklärungen abgibt oder Schäden verursacht. Ist die Täuschung durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt worden, so gelten die Voraussetzungen nach 3 a) als erwiesen.
- c) Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- d) Sollte der Versicherungsnehmer nachweisen, dass die Verletzung einer Verpflichtung weder für den Eintritt, die Feststellung noch den Umfang des Versicherungsfalles und der Leistungspflicht ursächlich war, so ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet.
- e) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsverpflichtung, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

VI. Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Wird das abhandengekommene Hörgerät wiederaufgefunden, so muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer dies unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Brief) mitteilen.
2. Gelangt das Hörgerät wieder in den Besitz des Versicherungsnehmers, nachdem der Versicherungsnehmer vom Versicherer eine Entschädigung erhalten hat, so muss der Versicherungsnehmer diese zurückzahlen oder uns das Hörgerät zur Verfügung stellen.
3. Welche Alternative der Versicherungsnehmer wählt, ist uns innerhalb eines Monats mitzuteilen, nachdem der Versicherer den Versicherungsnehmer schriftlich dazu aufgefordert hat. Nach fruchtlosem Ablauf der Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
4. Der Versicherer behält sich vor, ausgetauschte Teile vom Fachhändler einzufordern und zu übernehmen.

VII. Garantien

1. Innovationsgarantie

Sind die bei Vertragsabschluss gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hörgeräteversicherung ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag im Laufe der Vertragslaufzeit geändert worden, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

2. Summen- und Konditionendifferenzdeckung

1. Beantragt der Antragssteller Anschlussversicherungsschutz für die Hörgeräteversicherung und besteht zu diesem Zeitpunkt noch ein anderweitig gültiger auslaufender Hörgeräteversicherungsvertrag, so besteht eine Summen- und Bedingungs-differenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen:

Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages, über den der anderen noch bestehenden Hörgeräteversicherung hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer eine Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsvertrag gedeckt wären.

1. Eine Leistung aus der Summen- und Bedingungs-differenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Hörgeräteversicherung.
2. Deckung aus bestehenden Hörgeräteversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor.
3. Dabei bilden die in diesem Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen.
4. Leistet der Versicherer aus einer anderen Hörgeräteversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Bedingungs-differenzdeckung nicht vergrößert.

Der Versicherungsschutz für die Summen- und Bedingungs-differenzdeckung gilt längstens für 12 Monate ab Antragseingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages.

Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt.

Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Summen- und Bedingungs-differenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen.

Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der Differenzbetrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden.

2. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich
 - a) den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits für den Versicherungsnehmer erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder nur teilweise leistet,
 - b) den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat.

Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Beleg beizubringen. Das gilt auch und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.

3. Verzicht auf Einhaltung der Kündigungsfrist

Es entfällt für den Versicherungsnehmer die Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende des Versicherungsjahres.

VIII. Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer den Erst- oder Einmalbeitrag rechtzeitig zahlt.

Es gilt eine Wartezeit von sechs Wochen, somit besteht der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der sechs Wochen, gerechnet von dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

IX. Folgeprämie

1. Fälligkeit

- Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).
Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht - aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
- Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Nr. 3b) bleibt unberührt.

X. Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

3. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens einem Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

4. Fehlendes versichertes Interesse (Veräußerung des versicherten Hörgerätes)

Veräußert der Versicherungsnehmer das versicherte Hörgerät, endet der Versicherungsvertrag zu diesem Zeitpunkt. Sind mehrere Hörgeräte über diesen Vertrag versichert, endet der Versicherungsschutz nur für die Hörgeräte, die veräußert wurden.

5. Tod des Versicherungsnehmers

Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers von diesem Umstand, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Fortführung des Versicherungsverhältnisses unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers erklärt.

6. Weiterführung des Vertrages nach einem Diebstahl oder Totalschaden

Nach der Entschädigungsleistung im Falle eines Diebstahls läuft der Vertrag mit dem neu erworbenen Hörgerät weiter. Der Versicherungsnehmer teilt die erforderlichen Daten des neuen Hörgerätes unverzüglich dem Versicherer mit. Die Prämie berechnet sich nach dem dann gültigen Tarif für das neue Hörgerät. Die Kündigungsmöglichkeit nach einem Versicherungsfall bleibt hiervon unberührt.

7. Kündigung nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

XI. Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

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

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

XII. Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers

Sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind – soweit nicht gesondert geregelt – in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) an den Versicherer zu richten.

XIII. Beitragsanpassung

1. Der Versicherer ist berechtigt, seine Tarife für die Hörgeräteversicherung mit sofortiger Wirkung für die bestehenden Versicherungsverträge der Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen, um das bei Vertragsabschluss vereinbarte Verhältnis von Leistung (Gewährung von Versicherungsschutz) und Gegenleistung (Zahlung der Versicherungsprämie) wiederherzustellen. Dabei hat der Versicherer die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik zu berücksichtigen.
2. Sofern sich eine Anpassung nach Nr. 1 ergibt, kann damit eine Verminderung oder eine Erhöhung eines Tarifes verbunden sein. Bei einer Erhöhung darf die Anpassung nur bis zur Höhe der Tarifprämie im Neugeschäft für vergleichbaren Versicherungsschutz erfolgen.
3. Die sich ergebenden Änderungen aus einer Anpassung nach Nr. 1 werden einen Monat nach Mitteilung des Versicherers wirksam.
4. Die sich aus einer Anpassung nach Nr. 1 ergebende Prämienerrhöhung wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilen. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Prämienerrhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienerrhöhung kündigen oder die Umstellung des Vertrages auf Neugeschäftstarif und Neugeschäftsbedingungen verlangen.

XIV. Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

**GVO Versicherung
Beschwerdemanagement**

GVO-Platz 1

26160 Bad Zwischenahn

Telefon: 04403 60 22 103

Fax: 04403 60 22 5103

E-Mail: daniela.mueller@g-v-o.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

1. Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt: Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

Telefon: 0800 3696000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Versicherungsnehmer, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

2. Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden.

Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

3. Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

- a) Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.
- b) Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen Versicherungsnehmer. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt. Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

XV. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

.....

XVI. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftsänderungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 2 entsprechende Anwendung.

XVI. Schlussbestimmung

1. Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Mündliche Vereinbarungen sind ungültig.
2. Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung ist nach Anmeldung eines Anspruchs bis zum Zugang der Entscheidung des Versicherers in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gehemmt.
3. Klagen gegen den Versicherer sind am Gericht seines Sitzes, gegen den Versicherungsnehmer an dessen Wohnsitz, zu erheben. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht am Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständig.
4. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.
5. Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag werden in Deutschland erbracht.