



Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung in Österreich (AVB)

Ausgabe: Mai 2013

§ 1 Gegenstand der Versicherung

I. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer, nach Maßgabe des § 10 auch seinen Organen und Mitarbeitern, Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird. Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen von dem Versicherungsnehmer verursachten Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

II. 1. Es sind jedoch – zu § 1 II 1b mit der in § 3 II 1 und 3 vorgesehenen beschränkten Beteiligung des Versicherers – in die Versicherung einbezogen Ansprüche wegen unmittelbarer oder mittelbarer Sachschäden,

- a) an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücke,
- b) an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungsnehmers bilden.

2. Ausgeschlossen von der Einbeziehung zu § 1 II 1a und § 1 II 1b sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanco indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln fällt nicht unter diese Auschlussbestimmung.

Ferner sind von der Einbeziehung zu § 1 II 1b ausgeschlossen Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen aus Anlass der Ausübung technischer Berufstätigkeit oder der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe.

Die Bedingungen werden diesem Vertrag nur zugrunde gelegt, sofern und solange das Maklerhaus Ratzke & Ratzke Versicherungsmakler GmbH das Maklermandat innehat.

Die Mandatsbeendigung mit Ratzke & Ratzke hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem das Mandat endet, hat der Versicherer das Recht, durch schriftliche Aufforderung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt anstelle der vereinbarten Sonderkonditionen

den zu diesem Zeitpunkt geltenden Tarifbeitrag zu erheben. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, zu dem Zeitpunkt der Beitragsanhebung ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen.

§ 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

I. Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (§ 5 I 1) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße.

II. Die Rückwärtsversicherung, sofern vereinbart, bietet Versicherungsschutz für Verstöße in der Vergangenheit, welche dem Versicherungsnehmer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung nicht bekannt waren. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv pflichtwidrig erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

III. Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

IV. Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer begangenen Verstöße, die dem Versicherer nicht später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

I. Leistungen der Versicherungen

1. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

2. Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den

Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

3. Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

II. Versicherungssumme, Selbstbehalt, Schadensfreiheitsrabatt

1. Die Versicherungssumme - bei den Sachschäden im Sinne des § 1 II 1b jedoch nur ein Viertel - stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkte (vgl. § 3 III) - in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,

- a) gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,
- b) bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,
- c) bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

2. Die Jahreshöchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme.

3. Von der Summe, die vom Versicherungsnehmer auf Grund rechtskräftigen Urteils, eines den Versicherer bindenden Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflichtsumme), ersetzt der Versicherer 90%, maximal die Höchstversicherungssumme.

Bei den in § 1 II 1b erwähnten Sachschäden übernimmt der Versicherer 75 % der Haftpflichtsumme, höchstens die für diese Schäden vorgesehene Höchstversicherungssumme (vgl. § 3 II 1).

Der von dem Versicherungsnehmer allein zu deckende Schaden beträgt in jedem Falle mindestens 50 EURO (Mindestselbstbehalt) und höchstens 1 % der vereinbarten Versicherungssumme. Der Selbstbehalt kann durch besondere Vereinbarung auf einen anderen Betrag festgesetzt werden.

4. Vereinnahmte Gebühren oder Honorare werden nicht auf die Haftpflichtsumme angerechnet. Ein Anspruch auf Rückforderung von Gebühren und Honoraren fällt nicht unter den Versicherungsschutz.

5. Es ist ohne Zustimmung des Versicherers nicht zulässig, dass der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen lässt, die darauf hinauslaufen, dass ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflichtsumme um den entsprechenden Betrag.

Der Versicherer kann verlangen, dass der Versicherungsnehmer seinen Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführt und die Quittung darüber dem Versicherer einsendet.

Es wird ein Schadenvorausrabatt iHv 30 % auf den Jahresnettobeitrag eingeräumt. Dieser wird gewährt, solange die Schadenaufwendungen (Zahlungen und Reserven) für die in dem betreffenden Versicherungs-

jahr – unabhängig vom Verstoßzeitpunkt – gemeldeten Versicherungsfälle und bezogen auf die von dem Versicherungsnehmer in den letzten 3 Jahren gezahlten Nettobeiträge, 25 % nicht übersteigen; Schadenquote kleiner gleich $\leq 25\%$ (Meldejahrbetrachtung).

Sofern die Schadenquote erstmals 20 % überschreitet, entfällt der Schadenvorausrabatt. Die Beitragsneufestsetzung erfolgt mit der Beitragsregulierung zu Beginn der folgenden Versicherungsperiode.

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die Schadenquote erstmals wieder 25 % oder weniger beträgt, wird der Nachlass mit der Beitragsregulierung zu Beginn der folgenden Versicherungsperiode erneut gewährt.

III. Kosten des Rechtsschutzes

1. Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen voll zu Lasten des Versicherers. Es gilt dabei aber folgendes:

a) Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach den der Versicherungssumme entsprechenden Streitwertstufen. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

b) Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindestselbstbehalts, so treffen den Versicherer keine Kosten.

c) Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Sozium oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.

d) Der Versicherer übernimmt die tarifmäßigen Kosten nach dem Rechtsanwaltsstarifgesetz (RATG), dem Gebührenanspruchsgesetz (GebAG) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen und darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen, soweit diese insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind und mit dem Versicherer schriftlich vereinbart wurden.

2. An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.

3. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert, oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, so hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

4. Bei mitversicherten Auslandsrisiken gilt folgendes:

a) Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro (EUR). Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

- b) Abweichend von § 3 III 1 werden die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenregulierungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen; dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche:

1. welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch dann, wenn das ausländische Urteil im Inland vollstreckbar ist -, wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts oder wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Staaten der Europäischen Union.

- a) Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die über ausländische Tochtergesellschaften, ausländische Niederlassungen, ausländische Zweigstellen jeder Art oder über durch Kooperationsvereinbarungen verbundene Firmen im Ausland ausgeübt werden.

- b) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben weiterhin Ansprüche auf Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive und exemplary damages.

2. soweit sie auf Grund Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

3. aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;

4. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;

5. wegen vorsätzlicher Schadensverursachung oder wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;

6. von Sozilen und Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn - was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anbelangt -, dass es sich um Ansprüche eines Minderjährigen gegen seinen Vormund oder eines Besachwalteten gegen seinen Sachwalter handelt.

Als Angehörige gelten:

- a) der Ehegatte des Versicherungsnehmers, Lebensgefährte im Sinne einer Wohn-, Wirtschafts- und Geschlechtsgemeinschaft bei einer persönlichen Bindung der Beteiligten, die jener einer ehelichen Lebensgemeinschaft gleichkommt oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten;

- b) wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt oder verschwägert ist.

7. Schadensersatzansprüche von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile, und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Sozium oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen;

8. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereinen, Verbänden und als Syndikus;

9. aus § 9 Bundesabgabenordnung (BAO);

10. wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung.

§ 5 Beitragszahlung und Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragsregulierung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

I. Beitragszahlung

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von § 5 I 2a zahlt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

2. Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages, Folgen bei verspäteter Zahlung

- a) Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn.

- b) Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht innerhalb von 21 Kalendertagen nach dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn und nach Aufforderung zur Prämienzahlung, kann der Versicherer schriftlich vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

- c) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der in § 5 I 2b genannten Frist noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

In Ansehung der Leistungsfreiheit gilt die in § 5 I 2b genannte Frist als gewahrt, wenn die bis zum Eintritt

der Fälligkeit veranlasste Zahlung in der Folge beim Versicherer eingeht.

3. Zahlung des Folgebeitrages, Folgen bei verspäteter Zahlung

- a) Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

- b) Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

- c) Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde. Der Versicherer wird von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

In Ansehung der Leistungsfreiheit gilt die nach § 5 I 3c genannte Frist als gewahrt, wenn die bis zum Eintritt der Fälligkeit veranlasste Zahlung in der Folge beim Versicherer eingeht.

- d) Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in Schriftform kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach § 5 I 3c darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

- e) Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

4. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftmächtigung

- a) Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

- b) Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

- c) Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer in Textform aufgefordert worden ist.

II. Beitragsregulierung

1. Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen.

Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.

Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

2. Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Beginn der laufenden Versicherungsperiode, in der die Mitteilung zu erfolgen hat, neu festgesetzt. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden.

3. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen.

Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung über den erhöhten Beitrag erfolgen.

4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlungen für mehrere Jahre Anwendung.

III. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

2. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

3. Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- bzw. Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

§ 6 Vertragsdauer, Kündigung, Wegfall des versicherten Interesses

I. Vertragsdauer

1. Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen.
2. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum festgesetzten Zeitpunkt.

II. Kündigung

1. Der Vertrag kann durch einseitige Erklärung (Kündigung) nur zu dem vereinbarten Vertragsende aufgehoben werden. Die Erklärung ist spätestens drei Monate vor Ablauf des Vertrages gegenüber dem Vertragspartner abzugeben.
2. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden.
3.
 - a) Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden, wenn eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalles geleistet oder der Haftpflichtanspruch streitanhängig geworden ist oder der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist.
 - b) Das Recht zur Kündigung erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.
 - c) Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigt. Die Kündigung des Versicherers wird nach einem Monat wirksam.
4. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
5. Die Kündigung muss schriftlich erklärt werden; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen.
Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

III. Mehrfachversicherung

In den Fällen der Mehrfachversicherung (§§ 59 ff. VersVG), in denen die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer dieses nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat.

Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

IV. Wegfall des versicherten Interesses

1. Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.

Das gleiche gilt, wenn eine zur Berufsausübung des Versicherungsnehmers erforderliche Erlaubnis aufgehoben wird.

2. Eine Reduzierung des Umfanges der versicherten Tätigkeit stellt keinen Wegfall des versicherten Interesses im Sinne dieser Vorschrift dar.

In Abweichung von § 5 III 1 steht dem Versicherer der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt seiner Kenntnis von den maßgeblichen Umständen zu.

§ 7 Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten

I. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
2. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
3. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

II. Rücktritt

1. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
2. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.
Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
3. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein

Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

III. Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

1. Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.
2. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
3. Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
4. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen.

IV. Frist zur Geltendmachung

1. Der Versicherer muss die ihm nach § 7 II und III zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.
2. Der Versicherer kann sich auf die in § 7 II und III genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

V. Gefahrerhöhungen

1. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, nach Abgabe seiner Vertragserklärung eine Gefahrerhöhung ohne Einwilligung des Versicherers vorzunehmen oder zu gestatten.

Erkennt der Versicherungsnehmer eine solche nachträglich oder tritt diese unabhängig von seinem Willen ein, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

2. Der Versicherer ist berechtigt nach seiner Wahl
 - a) den Vertrag zu kündigen,
 - b) ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen der höheren Gefahr entsprechenden Beitrag zu verlangen (§ 7 III 4 gilt entsprechend) oder aber die Absicherung der höheren Gefahr auszuschließen oder
 - c) die Leistung zu verweigern für den Fall, dass der Versicherungsfall nach der Gefahrerhöhung eintritt und der Versicherungsnehmer seine Pflicht nach § 7 V 1 Satz 1 vorsätzlich verletzt hat, bzw. seine Leistung im Falle grober Fahrlässigkeit entsprechend einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen (§ 9 II).

3. Tritt in den Fällen des § 7 V 1 Satz 2 der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, ist der Versicherer gleichfalls von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern dem Versicherer die Gefahrerhöhung unbekannt geblieben ist. Für die Leistungspflicht des Versicherers gilt § 7 V 2 entsprechend.

4. Hat der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 7 V 1 Satz 1 vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, kann der Versicherer den Vertrag fristlos, in allen übrigen Fällen mit einer Frist von einem Monat kündigen.

5. Abweichend von § 7 V 3 Satz 1 und § 7 V 4 bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Gefahrerhöhung weder ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles noch den Umfang der Leistungspflicht war oder aber zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist zur Kündigung seitens des Versicherers abgelaufen und diese nicht erfolgt war.

6. Der Versicherer kann die Rechte nach § 7 V 2 nur binnen eines Monats nach erlangter Kenntnis ausüben.

§ 8 Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

I. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche eines Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

II. Anzeige des Versicherungsfalles

1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich (§ 14) anzuzeigen.

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer innerhalb einer Woche die Tatsachen anzuzeigen, die seine Verantwortlichkeit gegenüber einem Dritten zur Folge haben könnten. Macht der Dritte seinen Haftpflichtanspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist der Versicherungsnehmer zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Geltendmachung verpflichtet.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Haftpflichtanspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.

2. Zur Wahrung der Fristen genügt die rechtzeitige Absendung der Anzeige.

3. Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (§ 9 II).

Dies gilt nicht, wenn der Versicherer auf andere Weise vom Versicherungsfall rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

III. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers (insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des gegebenenfalls zu beauftragenden Rechtsanwalts) nach Mög-

lichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

Den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

2. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Rechtsanwalt selbst zu wählen, ist allerdings verpflichtet, diesen dem Versicherer vor Beauftragung bekannt zu geben. Der Versicherer ist berechtigt, der Beauftragung des namhaft gemachten Rechtsanwalts zu widersprechen bzw dem Versicherungsnehmer einen oder mehrere Rechtsanwälte vorzuschlagen.

3. Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

§ 9 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

I. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

II. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Der Versicherer bleibt indes zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf den Versicherungsfall oder dessen Feststellung noch auf den Umfang der Leistungspflicht oder dessen Feststellung Einfluss gehabt hat. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach § 9 I zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

III. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 10 Mitversicherte Personen

I. Soweit sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung.

Ausgenommen hiervon sind die Bestimmungen zur Beitragszahlung und zur Kündigung des Versicherungsvertrages.

Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

II. Nimmt eine juristische Person für sich selbst Versicherung, so besteht Versicherungsschutz mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird, als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend gelten.

§ 11 Abtretungsverbot, Übergang von Ersatzansprüchen

I. Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig, sofern nicht die Vertragsparteien durch Individualabrede etwas anderes vereinbart haben.

II. Der Versicherungsnehmer hat Ersatzansprüche, welche ihm in Ansehung der von dem Versicherer zu erbringenden Leistung gegen Dritte zustehen, unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei deren Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Die Ansprüche gehen insoweit auf den Versicherer über, als dieser den Schaden ersetzt.

§ 12 Sozien

I. Als Sozien gelten Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, ob sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind.

II. Der Versicherungsfall auch nur eines Soziums gilt als Versicherungsfall aller Sozien. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe des § 10 I) auch zugunsten eines Soziums, der Nichtversicherungsnehmer ist. Einen Ausschlussgrund nach § 4 oder ein Rechtsverlust nach § 3 III 3 sowie nach § 9, der in der Person eines Soziums vorliegt, geht zu Lasten aller Sozien. Soweit sich ein Rechtsverlust nach § 9 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Soziums zugunsten aller Sozien.

III. Für die zu § 12 II erwähnte Durchschnittsleistung gilt folgendes:

1. Die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, dass zunächst bei jedem einzel-

nen Sozium festgestellt wird, wieviel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Sozium zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistung durch die Zahl aller, auch der Nichtversicherungsnehmer, geteilt wird;

2. bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in § 3 III 2 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

§ 13 Verjährung, zuständiges Gericht, nationales Recht und Sprache

I. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB). Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

II. Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist österreichisches Recht anzuwenden. Neben den gesetzlich zuständigen Gerichten ist das Gericht des inländischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers zuständig.

Hat der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetz-

zes verlegt oder ist dieser im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

III. Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich österreichisches Recht Anwendung. Die Vertragssprache ist deutsch.

§ 14 Anzeigen und Willenserklärung

I. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

II. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugebende Willenserklärung 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.