

1036A – ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR HAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR PERSONEN- UND SONSTIGE SCHÄDEN (AVBP) FASSUNG 2020

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

INHALTSVERZEICHNIS

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Personen- und sonstige Schäden (AVBP)

Artikel 1	Gegenstand der Versicherung; Versicherungsfall
Artikel 2	Zeitlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes
Artikel 3	Summenmäßiger Umfang des Versicherungsschutzes
Artikel 4	Ausschlüsse
Artikel 5	Obliegenheiten
Artikel 6	Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen
Artikel 7	Rechtsstellung der am Vertrag beteiligten Personen
Artikel 8	Versicherungsperiode, Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes
Artikel 9	Vertragsdauer, Kündigungsmöglichkeit und Wegfall des versicherten Risikos
Artikel 10	Gerichtsstand und anzuwendendes Recht
Artikel 11	Form der Erklärungen
Artikel 12	Sanktionsklausel
Anhang	

ARTIKEL 1 – GEGENSTAND DER VERSICHERUNG; VERSICHERUNGSFALL

1. Versicherungsfall
Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass dem Versicherungsnehmer wegen eines bei der in der Police angegebenen Tätigkeit (versichertes Risiko) begangenen Verstoßes (Handlung oder Unterlassung) Schadensersatzverpflichtungen (Pkt. 2) erwachsen oder erwachsen könnten.
2. Versicherungsschutz
Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer
 - 2.1. die Erfüllung von Schadensersatzverpflichtungen, die dem Versicherungsnehmer wegen eines Personenschadens oder sonstigen Schadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts erwachsen (in der Folge kurz „Schadensersatzverpflichtungen“ genannt);
 - 2.2. die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadensersatzverpflichtung im Rahmen des Art. 3, Pkt. 7.
Personenschäden sind die Tötung, Körperverletzung und Gesundheitsschädigung von Menschen; sonstige Schäden sind alle anderen Schäden.
3. Im Rahmen des versicherten Risikos erstreckt sich die Versicherung auch auf Schadensersatzverpflichtungen
 - 3.1. aus Schäden, die an dem Produkt bzw. Werk oder einem Teil eines solchen selbst entstehen, das von einem Dritten auf Grund der das versicherte Risiko bildenden Tätigkeit des Versicherungsnehmers ausgeführt oder bearbeitet wird.
Ausgenommen sind Schäden am Produkt bzw. Werk und durch das Produkt bzw. Werk, das vom Versicherungsnehmer oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten hergestellt, geliefert oder montiert wurde.
 - 3.2. der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt hat;
 - 3.3. sämtlicher übriger Arbeitnehmer für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtung verursachen, jedoch unter Ausschluss von Personenschäden, soweit es sich um Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) unter Arbeitnehmern des versicherten Betriebs im Sinne der Sozialversicherungsgesetze handelt;
Die mittätigen Familienangehörigen des Versicherungsnehmers sind gemäß Punkt 3.2. oder Punkt 3.3. auch ohne Vorliegen eines Arbeitsverhältnisses mitversichert.
 - 3.3. aus der Innehabung von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für den versicherten Betrieb oder Beruf und/oder ausschließlich für Wohnzwecke des Versicherungsnehmers benützt werden;
 - 3.4. der Innehabung von Dienstwohnungen und Wohnhäusern samt Nebengebäuden für Leiter und Arbeitnehmer des versicherten Betriebs.

ARTIKEL 2 – ZEITLICHER GELTUNGSBEREICH DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

1. Es besteht Versicherungsschutz, wenn der Verstoß während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes (Laufzeit des Versicherungsvertrages unter Beachtung der §§ 38 ff VersVG – siehe Anhang) begangen wurde und die Anzeige des Versicherungsfalles beim Versicherer spätestens drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages einlangt.
2. Wurde ein Schaden durch Unterlassung verursacht, so gilt im Zweifel der Verstoß mit dem Tag als begangen, an dem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

ARTIKEL 3 – SUMMENMÄSSIGER UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

1. Die Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers für einen Versicherungsfall im Sinne des Art. 1 – einschließlich Kosten (siehe Pkt. 7) – dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,
 - 1.1. gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt;
 - 1.2. bezüglich eines aus mehreren Verstößen erfließenden einheitlichen Schadens, auch wenn diese Verstöße ganz oder teilweise durch verschiedene Personen begangen wurden;
 - 1.3. 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 rechtllichem, wirtschaftlichem oder technischem Zusammenhang stehen.
2. Ist eine Pauschalversicherungssumme vereinbart, so gilt diese für Personenschäden und sonstige Schäden zusammen.
3. Der Versicherer leistet für die innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle höchstens das Einfache der jeweils maßgebenden Versicherungssumme. Sofern es sich um eine Pflichtversicherung handelt und eine Maximierung der Jahreshöchstleistung des Versicherers gesetzlich nicht erlaubt ist, findet diese Bestimmung bis zur Höhe der Pflichtversicherungssumme jedoch keine Anwendung.
4. Für Schadensersatzverpflichtungen aus der Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften gilt unbeschadet der Bestimmungen gemäß Pkt. 1, 2 und 3 Folgendes:

Besteht ein Solidarschuldverhältnis, bleibt die Deckungspflicht des Versicherers auf den Teil des Schadens beschränkt, welcher der prozentuellen Beteiligung des Versicherungsnehmers im Innenverhältnis entspricht. Sind prozentuelle Anteile nicht vereinbart, so gilt der verhältnismäßige Anteil entsprechend der Anzahl der Partner des Solidarschuldverhältnisses.
5. An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die der Versicherungsnehmer kraft Gesetzes oder gerichtlicher Anordnung zur Deckung einer Schadensersatzverpflichtung vorzunehmen hat, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.
6. Hat der Versicherungsnehmer Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrags zum Kapitalwert der Rente erstattet. Der Kapitalwert der Rente wird zu diesem Zweck aufgrund der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bestehenden Sterbetafel für Österreich der Bundesanstalt Statistik Austria und eines Zinsfußes von jährlich drei Prozent ermittelt.
7. Rettungskosten, Kosten
 - 7.1. Die Versicherung umfasst den Ersatz von Rettungskosten.
 - 7.2. Die Versicherung umfasst ferner die den Umständen nach gebotenen gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Feststellung und Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadensersatzpflicht, und zwar auch dann, wenn sich der Anspruch als unberechtigt erweist.
 - 7.3. Sofern ein Versicherungsnehmer selbst vertritt oder durch einen Geschäftspartner oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden nur die Barauslagen erstattet.
 - 7.4. Die Versicherung umfasst weiters die Kosten der über Weisung des Versicherers (siehe Art. 5, Pkt. 1.5.) geführten Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren.

Kosten gemäß den Punkten 7.1. bis 7.4. und Zinsen werden auf die Versicherungssumme angerechnet. Sofern es sich um eine Pflichtversicherung handelt, werden diese Kosten bis zur Höhe der Pflichtversicherungssumme jedoch nicht auf die Versicherungssumme angerechnet. Übersteigt die Schadensersatzverpflichtung die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Kosten mit jenem Betrag, der bei einer Schadensersatzverpflichtung in der Höhe der Versicherungssumme aufgelaufen wäre. Dies gilt auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Verstoß entstehende Prozesse handelt.
8. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung einer Schadensersatzverpflichtung durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert und der Versicherer mit eingeschriebenem Brief die Erklärung abgibt, seinen vertragmäßigen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den von der erwähnten Erklärung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

ARTIKEL 4 – AUSSCHLÜSSE

1. Unter die Versicherung gemäß Artikel 1 fallen insbesondere nicht
 - 1.1. Ansprüche aus Gewährleistung für Mängel;
 - 1.2. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Entgelt für seine Tätigkeit;
 - 1.3. Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrags oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Schadensersatzpflicht hinausgehen;
 - 1.4. die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllung tretende Ersatzleistung.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schadensersatzverpflichtungen:
 - 2.1. aus sich außerhalb Österreichs auswirkenden Verstößen (Schadensersatzverpflichtungen gegenüber den österreichischen Sozialversicherungsträgern bleiben jedoch unter Versicherungsschutz) und/oder welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden (dies gilt auch im Fall einer inländischen Exekutionsbewilligung) und/oder wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts;
 - 2.2. der Personen, die den Schaden, für den sie von einem Dritten verantwortlich gemacht werden, rechtswidrig und vorsätzlich herbeigeführt haben. Dem Vorsatz wird gleichgehalten

- 2.2.1. eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadenseintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden musste, jedoch in Kauf genommen wurde (z. B. im Hinblick auf die Wahl einer kosten- oder zeitsparenden Arbeitsweise);
- 2.2.2. die Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von geleisteten Arbeiten.
- 2.3. infolge bewussten Zuwiderhandelns gegen für seine beruflichen Tätigkeiten geltende Gesetze, Verordnungen oder behördliche Vorschriften, sowie infolge bewussten Zuwiderhandelns gegen Anweisungen oder Bedingungen des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
- 2.4. aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten sowie aus Einbußen bei Krediten oder Kapitalinvestitionen, aus der Anschaffung und Verwertung von Waren und Papieren; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung, Empfehlung oder der kaufmännischen Durchführung von wirtschaftlichen Geschäften, insbesondere von Geld-, Bank-, Lagerhaus- und Grundstücksgeschäften;
- 2.5. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Mitglied eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums, Leiter, Syndikus oder Angestellter privater Unternehmungen, Vereine oder Verbände;
- 2.6. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung seitens des Personals des Versicherungsnehmers oder anderer für ihn handelnder Personen sowie durch Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren und Wertsachen entstehen;
- 2.7. aus nicht rechtzeitigem Abschluss (Fortsetzung oder Erneuerung) und aus nicht ausreichendem oder nicht vollkommenem Umfang sowie aus nicht rechtzeitiger Bezahlung der Prämien (Beiträge) von Versicherungsverträgen und aus der nicht ordnungsmäßigen Bedienung (einschließlich Zinszahlung) von Krediten;
- 2.8. die aus der Tätigkeit von nicht in die Versicherung einbezogenen Geschäftsteilhabern des Versicherungsnehmers erhoben werden;
- 2.9. aufgrund des Amtshaftungs- (BGBl. Nr. 20/1949) und des Organhaftpflichtgesetzes (BGBl. Nr. 181/1967), beide in der jeweils geltenden Fassung;
- 2.10. der Partner eines Solidarschuldverhältnisses untereinander (siehe Art. 3, Pkt. 4);
- 2.11. aus der Verletzung von Patent- und gewerblichen Schutzrechten;
- 2.12. aus der Beratung hinsichtlich der Auswahl der Ausführenden und Lieferanten in Bezug auf deren Bonität;
- 2.13. aus Erklärungen über oder der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen oder der Dauer der Bauzeit sowie aus Optimierungs-, Spekulations- und/oder Terminprognosen bzw. gleichartigen Zusagen;
- 2.14. aus der Planung oder Empfehlung grundsätzlich neuer Maschinen, Anlagen, Produkte oder Verfahren sowie aus jedweder Forschungs- und/oder Entwicklungstätigkeit, sofern diese Schäden ursächlich auf die Neuentwicklung zurückzuführen sind;
- 2.15. aus Umweltstörungen (= Beeinträchtigung der Beschaffenheit von Luft, Erdreich oder Gewässern in Hinblick auf deren physikalische, chemische und biologische Zusammensetzung) auch wenn diese durch und/oder infolge vom Versicherungsnehmer erbrachter Arbeiten oder sonstiger Leistungen ausgelöst wurden, es sei denn, die Umweltstörung wird durch einen einzelnen, plötzlich eingetretenen, unvorhergesehenen Vorfall ausgelöst.
- 2.16. Es besteht kein Versicherungsschutz für Schäden, die zugefügt werden
 - 2.16.1. dem Versicherungsnehmer (den Versicherungsnehmern) selbst;
 - 2.16.2. Angehörigen des Versicherungsnehmers (als Angehörige gelten der mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehegatte, eingetragene Partner oder Lebensgefährte, Verwandte in gerader aufsteigender und absteigender Linie, Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern, im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebende Geschwister);
 - 2.16.3. Gesellschaftern des Versicherungsnehmers und deren Angehörigen (Pkt. 2.16.2.);
 - 2.16.4. Personen- und Erwerbsgesellschaften, an denen der Versicherungsnehmer, seine Angehörigen oder Gesellschafter des Versicherungsnehmers (Punkte 2.16.2. und 2.16.3.) beteiligt sind, und zwar im Ausmaß der prozentuellen Beteiligung an diesen Gesellschaften;
 - 2.16.5. Kapitalgesellschaften, wenn die Mehrheit der Anteile dem Versicherungsnehmer, seinen Angehörigen oder Gesellschaftern des Versicherungsnehmers (Punkte 2.16.2. und 2.16.3.) gehört.
Bei juristischen Personen, geschäftsunfähigen oder beschränkt geschäftsfähigen Personen werden deren gesetzliche Vertreter und Angehörige dem Versicherungsnehmer und seinen Angehörigen gleichgehalten.
- 2.17. Weiter erstreckt sich der Versicherungsschutz nicht auf Schadensersatzverpflichtungen wegen Schäden
 - 2.17.1. die durch Gewalthandlungen von Staaten oder gegen Staaten und ihre Organe, Gewalthandlungen von politischen und terroristischen Organisationen, Gewalthandlungen anlässlich öffentlicher Versammlungen, Kundgebungen und Aufmärschen sowie Gewalthandlungen anlässlich von Streiks und Aussperrungen entstehen;
 - 2.17.2. die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Auswirkungen elektromagnetischer Felder stehen;
 - 2.17.3. durch Einwirkung von Maser-, Laserstrahlen und auf ähnliche Weise erzeugte Strahlen hoher Energie;
 - 2.17.4. die direkt oder indirekt auf Asbest oder asbesthaltige Materialien zurückzuführen sind oder mit diesen im Zusammenhang stehen;
 - 2.17.5. die durch Veränderung des Erbguts von menschlichen Keimzellen oder Embryonen entstehen, gleichgültig ob die Veränderung auf die Übertragung oder indirekte Einwirkung transgenen Erbguts oder auf direkten gen- oder fortpflanzungstechnischen Eingriff zurückzuführen ist; weiters bezieht sich der Versicherungsschutz nicht auf Schäden im Zusammenhang mit gentechnisch veränderten Organismen;
 - 2.17.6. die der Versicherungsnehmer oder die für ihn handelnden Personen verursachen durch Haltung oder Verwendung von
 - 2.17.6.1. Luftfahrzeuge,
 - 2.17.6.2. Luftfahrtgeräten,

- 2.17.6.3. Kraftfahrzeugen oder Anhängern, die nach ihrer Bauart und Ausrüstung oder ihrer Verwendung im Rahmen des versicherten Risikos ein behördliches Kennzeichen tragen müssen oder tatsächlich tragen. Dieser Ausschluss bezieht sich jedoch nicht auf die Verwendung von Kraftfahrzeugen als ortsgebundene Kraftquelle.
Die Begriffe Luftfahrzeug und Luftfahrtgerät sind im Sinne des Luftfahrtgesetzes (BGBl. Nr. 253/1957), die Begriffe Kraftfahrzeug, Anhänger und behördliche Kennzeichen im Sinne des Kraftfahrzeuggesetzes (BGBl. Nr. 267/1967), beide in der jeweils geltenden Fassung, auszulegen.
- 2.17.7. an oder aus dem Verlust von Sachen, die der Versicherungsnehmer oder die Personen, die für ihn handeln, entliehen, gemietet, gepachtet oder in Verwahrung genommen haben oder die dem Versicherungsnehmer oder den Personen, die für ihn handeln, im Rahmen von bloßen Gefälligkeitsverhältnissen überlassen wurden;
- 2.17.8. an beweglichen Sachen, die bei oder infolge ihrer Benützung, Beförderung, Bearbeitung oder einer sonstigen Tätigkeit an oder mit ihnen entstehen;
- 2.17.9. an jenen Teilen von unbeweglichen Sachen, die unmittelbar Gegenstand der Bearbeitung, Benützung oder einer sonstigen Tätigkeit sind.
- 2.17.10. die an den vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen infolge einer in der Herstellung oder Lieferung liegenden Ursache entstehen.
- 2.17.11. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadensersatzverpflichtungen aus Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Auswirkungen der Atomenergie stehen, insbesondere mit
 - 2.17.11.1. Reaktionen spaltbarer oder verschmelzbarer Kernbrennstoffe;
 - 2.17.11.2. der Strahlung radioaktiver Stoffe sowie der Einwirkung von Strahlen, die durch Beschleunigung geladener Teilchen erzeugt werden;
 - 2.17.11.3. der Verseuchung durch radioaktive Stoffe.
- 2.18. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadensersatzverpflichtungen wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 2.19. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadensersatzverpflichtungen wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 3. Ein Ausschlussstatbestand (Pkt. 1 und Pkt. 2) wirkt gegen sämtliche Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz dieses Vertrags erstreckt, auch wenn der Ausschlussstatbestand bei einem Ersatzanspruch nur hinsichtlich einer oder eines Teils dieser Personen gegeben ist.

ARTIKEL 5 – OBLIEGENHEITEN

- 1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt:
 - 1.1. Zum Zweck der Aufrechterhaltung der Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer die Angaben gemäß Artikel 8, Punkt 3.1. auf Anfrage wahrheitsgemäß mitzuteilen.
 - 1.2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, besonders gefährdende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, innerhalb einer angemessenen Frist zu beseitigen. Ein Umstand, welcher schon zu einem Schaden geführt hat, gilt im Zweifel als besonders gefährdend.
 - 1.3. Der Versicherungsnehmer hat alles ihm Zumutbare zu tun, um Ursachen, Hergang und Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären und den entstandenen Schaden gering zu halten.
 - 1.4. Er hat den Versicherer umfassend und unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, falls erforderlich auch fernmündlich, zu informieren, und zwar sind insbesondere anzuzeigen:
 - 1.4.1. der Versicherungsfall;
 - 1.4.2. die Geltendmachung einer Schadensersatzforderung;
 - 1.4.3. die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten;
 - 1.4.4. alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadensersatzforderungen.
 - 1.5. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei der Feststellung und Erledigung oder Abwehr des Schadens zu unterstützen.
 - 1.5.1. Der Versicherungsnehmer hat den vom Versicherer bestellten Anwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) zu bevollmächtigen, ihm alle von ihm benötigten Informationen zu geben und ihm die Prozessführung zu überlassen.
 - 1.5.2. Ist dem Versicherungsnehmer die rechtzeitige Einholung der Weisungen des Versicherers nicht möglich, so hat der Versicherungsnehmer aus eigenem innerhalb der vorgeschriebenen Frist alle gebotenen Prozesshandlungen (auch Einspruch gegen eine Strafverfügung) vorzunehmen.
 - 1.5.3. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Anspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen – es sei denn, der Versicherungsnehmer konnte die Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern – oder zu vergleichen.
- 2. Vollmacht des Versicherers
Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Verpflichtung zur Leistung alle zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

ARTIKEL 6 – ABTRETUNG UND VERPFÄNDUNG VON VERSICHERUNGSANSPRÜCHEN

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

ARTIKEL 7 – RECHTSSTELLUNG DER AM VERTRAG BETEILIGTEN PERSONEN

Soweit die Versicherung neben dem Versicherungsnehmer selbst auch andere Personen umfasst, sind alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäß anzuwenden; sie sind neben dem Versicherungsnehmer im gleichen Umfang wie dieser für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

ARTIKEL 8 – VERSICHERUNGSPERIODE, PRÄMIENZAHUNG UND BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

1. Versicherungsperiode
Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres.
2. Prämie, Beginn des Versicherungsschutzes
 - 2.1. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages (Zugang der Polizza oder einer gesonderten Antragsannahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösung der Polizza). Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Polizza, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Wird die erste oder die einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen oder ohne schuldhaften weiteren Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
 - 2.2. Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
 - 2.3. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38 ff. VersVG (siehe Anhang).
 - 2.4. Alle eingehenden Zahlungen werden auf die älteste Schuld angerechnet.
3. Prämienabrechnung
 - 3.1. Insoweit die Prämie vertragsgemäß aufgrund der Lohn- und Gehaltssumme, des Umsatzes oder anderer zahlenmäßiger Angaben zu berechnen ist, wird der Bemessung zunächst eine den zu erwartenden Verhältnissen entsprechende Größe zugrunde gelegt.
Nach Ablauf einer jeden Versicherungsperiode hat der Versicherungsnehmer die den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Größen anzugeben und auf Verlangen nachzuweisen, ferner mitzuteilen, ob und welche Erhöhungen oder betriebs- oder berufsbedingte Erweiterungen des versicherten Risikos eingetreten sind; dieser Verpflichtung hat der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Erhalt der Anfrage des Versicherers nachzukommen.
Der Versicherer hat nach Empfang der Angaben des Versicherungsnehmers die endgültige Abrechnung vorzunehmen; der Mehr- oder Minderbetrag an Prämie ist einen Monat nach Empfang der Abrechnung fällig.
 - 3.2. Hat der Versicherungsnehmer die Angaben nicht rechtzeitig gemacht, so hat der Versicherer die Wahl, auf Nachholung der Angaben zu klagen oder eine Verzugsprämie einzuheben. Diese Verzugsprämie beträgt, wenn die ausständigen Angaben die erste Jahresprämie oder die Prämie für eine Versicherungsdauer von weniger als einem Jahr betreffen, so viel wie jene Prämie, die erstmals zur Vorschreibung gelangt ist, andernfalls so viel wie die Prämie für jenes Versicherungsjahr, das dem abzurechnenden Versicherungsjahr unmittelbar vorangeht. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Bezahlung der Verzugsprämie, gemacht, so hat der Versicherer den etwa zu viel gezahlten Betrag rückzuerstatten.
Für die Verzugsprämie findet Punkt 2.3. Anwendung.
 - 3.3. Einblicksrecht des Versicherers; Folgen unrichtiger Angaben
Der Versicherer hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers nachzuprüfen. Der Versicherungsnehmer hat zu diesem Zweck Einblick in sämtliche maßgebenden Unterlagen zu gewähren.
Hat der Versicherungsnehmer unrichtige Angaben gemacht, stellt dies eine Obliegenheitsverletzung dar (siehe Artikel 5, Punkt 1.1.).
4. Begriffsbestimmungen
 - 4.1. Lohn- und Gehaltssumme
Anzurechnen sind alle Löhne, Gehälter, Provisionen, Werkvertrags- und sonstige Entgelte – welche Bezeichnung sie auch immer tragen (z. B. Gefahren-, Montage-, Schmutzzulagen, Weggelder usw.) – sämtlicher im Betrieb beschäftigter Personen (auch Heimarbeiter, Leiharbeiter usw.); als anzurechnende Entgelte gelten auch die Vergütungen an freie Dienstnehmer und/oder Zahlungen auf Honorarbasis und an Leiharbeitsfirmen.
Auf das Vorliegen eines Arbeitsverhältnisses kommt es nicht an.
Nicht anzurechnen sind Anteile des Arbeitgebers an den Sozialversicherungsbeiträgen; laufende Haushalts- und Kinderzulagen; einmalige Zahlungen bei Heirat, Geburt eines Kindes, Krankheits-, Unglücks- oder Todesfällen sowie Betriebsveranstaltungen, Betriebs- oder Dienstjubiläen; Abfertigungen; ferner staatliche Familien- und Wohnungsbeihilfen.
 - 4.2. Umsatz
Unter dem Jahres-Umsatz ist die Summe aller Entgelte für alle Lieferungen und sonstigen Leistungen zu verstehen, die ein Unternehmen in den Ländern, auf die sich der örtliche Geltungsbereich des Versicherungsschutzes erstreckt, ausführt, exklusive der Erlöse aus Lizenzen, aus Veräußerungen eines Betriebs oder Teilbetriebs sowie aus der Veräußerung von Wirtschaftsgütern des Anlagenvermögens (§ 4 UStG 1994); Umsatz ohne Mehrwertsteuer.

ARTIKEL 9 – VERTRAGSDAUER, KÜNDIGUNGSMÖGLICHKEIT UND WEGFALL DES VERSICHERTEN RISIKOS

1. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jedes Mal um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Vertragsdauer von einem der Vertragspartner gekündigt worden ist.

Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (d. h. der Abschluss des Versicherungsvertrages gehört nicht zum Betrieb eines Unternehmens des Versicherungsnehmers), so wird der Vertrag für ihn nur dann verbindlich um ein weiteres Jahr verlängert, wenn ihm frühestens sechs und spätestens vier Monate vor jedem Ablauf der Vertragsdauer ein besonderer Hinweis des Versicherers zugeht, in dem der Verbraucher auf das Kündigungsrecht, die dreimonatige Kündigungsfrist, den notwendigen Zugang der Kündigung beim Versicherer vor Beginn dieser Frist, die für die Kündigung erforderliche Schriftform sowie auf die Vertragsverlängerung um ein weiteres Jahr bei unterbliebener, verspäteter oder fehlerhafter Kündigung aufmerksam gemacht wird.

Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, erlischt der Vertrag ohne Kündigung.

2. Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles
Für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles gilt § 158 VersVG.
3. Insolvenz des Versicherungsnehmers
Nach Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Versicherungsnehmers kann der Versicherer den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen.
4. Risikowegfall
Fällt ein versichertes Risiko vollständig und dauernd weg, so erlischt die Versicherung bezüglich dieses Risikos. Die Einschränkung der behördlichen Zulassung bewirkt die Einschränkung des Versicherungsvertrages auf den verbleibenden Umfang.
5. Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Vertragsauflösung verstrichene Vertragslaufzeit.
6. Eine Kündigung nach Punkt 1, Punkt 2 oder ein Risikowegfall nach Punkt 4 schließt die Anwendung der Bestimmungen des Artikel 8, Punkt 3 nicht aus.

ARTIKEL 10 – GERICHTSSTAND UND ANZUWENDENDENES RECHT

Für Streitigkeiten aus dem Versicherungsverhältnis und über dessen Bestehen gilt Folgendes:

Der Versicherungsnehmer kann nur vor dem sachlichen zuständigen Gericht seines Wohnsitzes, gewöhnlichen Aufenthaltsortes oder Orts seiner Beschäftigung geklagt werden, wenn er Verbraucher im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes ist. Ist er Unternehmer, kann er auch vor dem sachlich zuständigen Gericht seines Unternehmenssitzes oder in 1010 Wien geklagt werden.

- Der Versicherer kann jedenfalls vor dem sachlich zuständigen Gericht in 1010 Wien geklagt werden.

Auf das Versicherungsverhältnis ist österreichisches Recht mit Ausnahme der in Österreich geltenden Verweisungsnormen des internationalen Privatrechts anzuwenden.

ARTIKEL 11 – FORM DER ERKLÄRUNGEN

Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde oder sofern nicht aufgrund zwingender gesetzlicher Regelungen Erklärungen auch in anderer Form wirksam erfolgen können. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Texts in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z. B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

ARTIKEL 12 – SANKTIONSKLAUSEL

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinten Nationen, der Vereinigten Staaten von Amerika oder anderer Länder, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

ANHANG

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG – BGBl. Nr. 2/1959 idF. BGBl. I Nr. 51/2018). (Wiedergabe der in den AVBP erwähnten Bestimmungen des Gesetzes)

§ 6

- (1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.
- (1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.
- (2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu

erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

- (3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.
- (4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.
- (5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 12

- (1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekannt geworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.
- (2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.
- (3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 38

- (1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluß des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.
- (2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.
- (3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.
- (4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus..

§ 39

- (1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2 und 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, ohne Beachtung dieser Vorschriften, ist unwirksam.
- (2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.
- (3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, daß sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.
- (4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 bis 3 nicht aus.

§ 39a

Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

§ 158

- (1) Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles der Versicherer seine Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung dem Versicherungsnehmer gegenüber anerkannt oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so ist jeder Teil

- berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Das gleiche gilt, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es über den Anspruch des Dritten zum Rechtsstreit kommen zu lassen.
- (2) Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht oder der Verweigerung der Entschädigung oder seit Eintritt der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteiles zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der laufenden Versicherungsperiode kündigen.