

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVBV).

I. Der Versicherungsschutz (Artikel 1 - 4).

Artikel 1.

Gegenstand der Versicherung.

I.

- (1) Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung der in der Versicherungsurkunde angegebenen beruflichen Tätigkeit vom ihm selbst oder einer Person, für die er nach dem Gesetze einzutreten hat, begangenen Verstoßes von einem anderen

auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes

für einen Vermögensschaden (2) verantwortlich gemacht wird.

- (2) Vermögensschäden im Sinne dieses Versicherungsvertrages sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen körperlicher Sachen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als körperliche Sachen gelten insbesondere auch Geld, geldwerte Zeichen (so z.B. Brief- und Stempelmarken), Inhaberpapiere und in blanko indossierte Orderpapiere, sowie Wertsachen.
- (3) Die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an sonstigen Schriftstücken und für die Sachbearbeitung in Betracht kommenden Akten, sowie aus dem Abhandenkommen von Wechseln ist in der Versicherung eingeschlossen.

- II. Im Rahmen des versicherten Risikos erstreckt sich die Versicherung auch auf die gesetzliche Haftpflicht, welche den Personen, für die der Versicherungsnehmer nach dem Gesetze einzutreten hat, aus ihrer für den Versicherungsnehmer ausgeübten Berufstätigkeit persönlich obliegt (Artikel 7, Pkt. 1, 2).

Artikel 2

Zeitliche Begrenzung der Haftung

- (1) Der Versicherer haftet nur dann, wenn der Verstoß während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes begangen wird.
- (2) Wird ein Schaden durch Unterlassung gestiftet, so 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.

Artikel 3

Sachliche Begrenzung der Haftung des Versicherers

- (1) Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkte (s. Ziff. 6) - in jedem einzelnen Schadenfalle 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 erfließenden einheitlichen Schadens, auch wenn diese Verstöße ganz oder teilweise durch Personen begangen wurden, für die der Versicherungsnehmer nach dem Gesetze einzutreten hat;
- 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) Der Versicherungsnehmer hat von jeder Schadenersatzleistung und von jeder Kostenzahlung 10%, mindestens EUR 7,27 selbst zu tragen. Schäden bis zu EUR 7,27 fallen nicht unter die Versicherung.
- (3) Ohne Zustimmung des Versicherers ist es 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.
- (4) Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Entgelt für seine Tätigkeit, welcher der den Schadenersatzanspruch begründende Verstoß entsprungen ist (Artikel I (1)), sind nicht Gegenstand der Versicherung.
- (5) An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Eintreibung der Haftpflichtsumme erforderlich ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung.
- (6) a) Die Versicherung umfasst auch die gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Abwehr des von einem Dritten erhobenen Anspruches, soweit die Aufwendung der Kosten den Umständen nach geboten ist, und zwar auch dann, wenn sich der Anspruch als unbegründet erweist.

Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Geschäftspartner oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen nur die Barauslagen erstattet.

Die Versicherung umfasst ferner die Kosten der Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren, das wegen eines Verstoßes eingeleitet wurde, der einen Versicherungsanspruch begründen könnte, sofern diese Kosten auf Weisung des Versicherers aufgewendet wurden.

- b) Über Weisung des Versicherers oder von ihm selbst aufgewendete Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (vgl. aber lit. c).
- c) Übersteigt der Anspruch des Dritten die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Kosten mit jenem Betrag, der bei einem Anspruch in der Höhe der Versicherungssumme aufgelaufen wäre; dies gilt auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenereignisse entstehende Prozesse handelt.
- d) Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstande des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragmäßigen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Artikel 4.

Ausschlüsse.

- I. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche:
1. welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Falle einer inländischen Exekutionsbewilligung -; wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechtes; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit;

2. soweit sie auf Grund eines Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
 3. wegen Schadenstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
 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;
 5. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Mitglied eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums, Leiter, Syndikus oder Angestellter privater Unternehmungen, Vereine oder Verbände;
 6. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten oder anderer Personen, deren er sich bedient, entstehen;
 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 Zinsenzahlung) von Hypotheken;
 8. die aus der Tätigkeit von nicht in die Versicherung einbezogenen Geschäftsteilhabern des Versicherungsnehmers erhoben werden;
 9. a) von Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, sowie von Angehörigen des Versicherungsnehmers; als Angehörige gelten:
 - der Ehegatte des Versicherungsnehmers;
 - wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt oder verschwägert ist.
 - Ansprüche von Mündeln gegen den in dieser Eigenschaft versicherten gerichtlich bestellten Vormund werden durch diese Ausschlüsse nicht betroffen;
 - b) von Geschäftsteilhabern des Versicherungsnehmers;
 - c) von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile, und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Geschäftspartner oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört.
- II. Ein Ausschließungsgrund (Abs. I) wirkt gegen sämtliche Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz dieses Vertrages erstreckt, auch wenn er bei einem Ersatzanspruche nur hinsichtlich einer oder eines Teiles dieser Personen gegeben ist.

II. Der Versicherungsfall (Artikel 5 und 6).

Artikel 5.

1. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinn dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge hat oder haben könnte.

2. Schadenanzeige

Der Versicherungsnehmer hat den Eintritt eines Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Der Pflicht zur Anzeige des Versicherungsfalles wird genügt, wenn die Anzeige binnen acht Tagen nach dem Zeitpunkte abgesendet wird, in dem der Dritte seinen Anspruch dem Versicherungsnehmer gegenüber außergerichtlich geltend gemacht hat oder das Strafverfahren oder Disziplinarverfahren wegen des den Anspruch begründeten Verstoßes eingeleitet worden ist. Macht der Dritte seinen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer gerichtlich geltend, ergeht gegen den Versicherungsnehmer eine Strafverfügung, eine Streitverkündung, eine einstweilige Verfügung oder wird gegen ihn ein Beweissicherungsverfahren eingeleitet, so ist der Versicherungsnehmer außerdem verpflichtet, dem Versicherer hiervon unverzüglich Anzeige zu erstatten. Gegen Zahlungsbefehle hat der Versicherungsnehmer überdies in offener Frist die gesetzlich vorgesehenen Rechtsmittel (Widerspruch) zu ergreifen und vom Geschehen den Versicherer in Kenntnis zu setzen.

3. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles (Schadenfalles)

- a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, sofern ihm dabei nicht 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 Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.
- b) Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherungsnehmer die Prozessführung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer bestellen oder bezeichnenden Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben.
- c) Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil vergleichsweise anzuerkennen oder zu befriedigen. Bei Zuwiderhandlung ist der Versicherer von der Leistungspflicht frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer nach den Umständen die Befriedigung oder Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte. Durch irrtümliche Annahme des Vorliegens einer gesetzlichen Haftpflicht oder der Richtigkeit der erhobenen Ansprüche oder der behaupteten Tatsachen wird der Versicherungsnehmer nicht entschuldigt.
- d) Wenn der Versicherungsnehmer infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen vom Versicherer ausüben zu lassen. Die Bestimmungen der Pkte. a - c finden entsprechende Anwendung.
- e) Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

4. Zahlung der Entschädigung.

- a) Der Versicherer hat die Entschädigung binnen zwei Wochen von dem Zeitpunkt an zu leisten, in welchem der Geschädigte von dem Versicherungsnehmer befriedigt oder der Anspruch des Geschädigten durch rechtskräftiges Urteil, durch Anerkenntnis oder Vergleich festgestellt worden ist. Soweit gemäß Artikel 3 Kosten zu ersetzen sind, ist die Entschädigung binnen zwei Wochen von der Mitteilung der Berechnung zu leisten.

Renten hat der Versicherer jeweils am Fälligkeitstag zu zahlen.

- b) Hat der Versicherungsnehmer Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus demselben Schadenfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente erstattet. Der Kapitalwert der Rente wird zu diesem Zweck auf Grund der österreichischen Sterbetafel MÖ 1930/33 und eines Zinsfußes von jährlich 3% ermittelt.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, nach vorheriger Benachrichtigung des Versicherungsnehmers die diesem gebührende Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer dem Geschädigten zur Leistung verpflichtet ist, unmittelbar an diesen zu zahlen. Auf Verlangen ist der Versicherer verpflichtet, die Zahlung an den Geschädigten zu bewirken.
- d) Von Zahlungen des Versicherers zu entrichtende öffentliche Gebühren und Abgaben sind vom Versicherungsnehmer zu vergüten.

Artikel 6.

Rechtsverlust.

- (1) Wird eine Obliegenheit verletzt, die nach Artikel 5 dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz, noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles, noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, so bleibt der Versicherer bei grobfahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.
- (2) Hat der Versicherungsnehmer seine Obliegenheiten nach Artikel 5 Ziff. 3 dadurch verletzt, dass er den Versicherer über erhebliche Umstände wissentlich täuschte oder zu täuschen versuchte, so verliert er alle Ansprüche aus dem betreffenden Versicherungsfall. Weitergehende gesetzliche Rechtsfolgen solcher Täuschungen bleiben bestehen.

Wenn der Versicherungsnehmer seine Selbstbeteiligung (Artikel 3, 2) ohne Zustimmung des Versicherers anderweitig versichert, so hat er wegen der von da an vorkommenden Verstöße keinen Versicherungsanspruch.

III. Das Versicherungsverhältnis (Artikel 7 - 11).

Artikel 7.

Versicherung für fremde Rechnung. Abtretung des Versicherungsanspruches. Rückgriffsansprüche.

- (1) Soweit sich die Versicherung 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. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- (2) Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst, sowie einer Angehörigen gegen den Versicherten sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.
- (3) die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.

- (4) Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso seine Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Versicherungsnehmer hat die vorhandenen Rechtsbehelfe und Sicherungsmittel dem Versicherer auszuliefern. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Hat der Versicherungsnehmer auf einen gemäß vorstehendem Absatz zustehenden Anspruch oder auf ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, so bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als die Verfolgung des Anspruches ergebnislos geblieben wäre.

Artikel 8.

Versicherungsperiode. Fälligkeit der Prämie. Beginn des Versicherungsschutzes. Prämienzahlung. Öffentliche Gebühren und Abgaben. Periodische Prämienregulierung.

I.

- (1) Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres.
- (2) Der Versicherungsnehmer hat die erste oder einmalige Prämie sofort nach Abschluss des Vertrages zu bezahlen. Er ist zur Zahlung nur gegen Aushändigung der Versicherungsurkunde verpflichtet.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Versicherungsurkunde durch Zahlung der Prämie, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben, jedoch nicht vor dem in der Versicherungsurkunde angegebenen Zeitpunkte des Beginnes der Versicherung.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Verträge zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstage an gerichtlich geltend gemacht wird.

Ist die Prämie zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Wird jedoch die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug bezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkte.

- (3) Folgeprämien sind an den in der Versicherungsurkunde festgesetzten Zahlungsterminen zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung, so ist der Versicherungsnehmer auf seine Kosten unter Hinweis auf die Folgen fortdauernden Verzuges durch einen an seine letzte bekannte Adresse gerichteten Brief zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintrittes mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der Prämie noch im Verzuge ist, berechtigt, das Vertragsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen. Kündigt der Versicherer nicht, so ist er für die gerichtliche Geltendmachung der rückständigen Prämie nebst Kosten an eine Ausschlussfrist von einem Jahr seit Ablauf der zweiwöchigen Frist gebunden.

- II. Die aus dem Versicherungsvertrage erfließenden öffentlichen Gebühren und Abgaben sind vom Versicherungsnehmer zu vergüten.

- III.
- (1) Insoweit die Prämie vertragsmäßig auf Grund ziffernmäßiger Angaben zu berechnen ist, wird der Bemessung zunächst eine vorläufig angenommene Ziffer zu Grunde gelegt.
 - (2) Nach Ablauf einer jeden Versicherungsperiode hat der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Empfang einer Aufforderung des Versicherers die den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Ziffern anzugeben und auf Verlangen nachzuweisen. Innerhalb eines Monats nach Empfang dieser Angaben hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer durch endgültige Bemessung der Prämie, unter Berücksichtigung einer etwaigen tarifmäßigen oder vereinbarten Mindestprämie, für die abgelaufene Versicherungsperiode Abrechnung zu erteilen; der Mehr- oder Minderbetrag ist einen Monat nach der Abrechnung fällig.
 - (3) Hat der Versicherungsnehmer die Angaben nicht rechtzeitig gemacht, so hat der Versicherer die Wahl, auf Zahlung einer Vertragsstrafe im Betrage einer Jahresprämie oder auf Nachholung der Angaben zu klagen.

Artikel 9.

Vertragsdauer. Kündigung.

- I. Der Vertrag ist zunächst für die in der Versicherungsurkunde festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung einer rechtswirksamen Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages durch eingeschriebenen Brief erfolgt.
- II.
 - (1) Nach dem Eintritte des Versicherungsfalles ist jeder Teil zur Kündigung berechtigt, der Versicherer jedoch nur, wenn er entweder Entschädigung geleistet oder den Versicherungsanspruch dem Grunde nach anerkannt hat oder der Versicherungsnehmer einen unbegründeten Versicherungsanspruch arglistig erhoben hat, der Versicherungsnehmer nur dann, wenn der Versicherer die Anerkennung eines begründeten Versicherungsanspruches ganz oder teilweise verweigert oder verzögert hat.
 - (2) Die Kündigung muss durch den Versicherer innerhalb eines Monats nach Leistung der Entschädigung oder Anerkennung des Versicherungsanspruches dem Grunde nach oder Ablehnung des unbegründeten Versicherungsanspruches, und zwar mit einmonatiger Kündigungsfrist erfolgen, durch den Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Ablehnung der Versicherungsleistung oder, im Falle der Verzögerung der Anerkennung, innerhalb eines Monats nach Fälligkeit der Versicherungsleistung, und zwar nicht für einen späteren Zeitpunkt als für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

Hat der Versicherungsnehmer bei Verzögerung der Anerkennung des Versicherungsanspruches nicht innerhalb eines Monats nach Fälligkeit der Versicherungsleistung gekündigt und erfolgt nachher eine Ablehnung der Versicherungsleistung durch den Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer noch innerhalb eines Monats nach dieser Ablehnung kündigen.

Ist nicht in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder durch besondere Vereinbarung, soweit es das Gesetz zulässt, Abweichendes bestimmt, so gelten die gesetzlichen Vorschriften.

Genehmigt vom B. M. f. Finanzen m. Erl. v. 29.12.1950, Zl. 79.650-19/50, und v. 8.1.1961, Zl. 1184-19/51.

- (3) Kündigt der Versicherungsnehmer, so gebührt dem Versicherer gleichwohl die Prämie für die laufende Versicherungsperiode. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm nur derjenige Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.
- III. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Recht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats, nachdem der Versicherer von der Wohnsitzverlegung Kenntnis erhalten hat, ausgeübt wird. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, so gebührt ihm derjenige Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.
- IV. Wenn ein versichertes Risiko vollständig und dauernd in Wegfall kommt, so erlischt die Versicherung bezüglich dieses Risikos. Dem Versicherer gebührt in diesem Falle die Prämie, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkte beantragt worden wäre, in welchem der Versicherer von dem Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat. Als Wegfall des versicherten Risikos gilt auch der Wegfall oder die Einschränkung der behördlichen Zulassung zur Ausübung der versicherten Tätigkeit.
- V. Im Falle einer Kündigung nach Punkt I - III wie auch im Falle des Punktes IV finden die Bestimmungen des Artikel 8, Pkt. III entsprechende Anwendung.
- VI. Hat der Versicherer mit Rücksicht auf die vereinbarte Vertragszeit eine Ermäßigung der Prämie gewährt, so kann er bei einer vorzeitigen Auflösung des Vertrages die Nachzahlung des Betrages fordern, um den die Prämie höher bemessen worden wäre, wenn der Vertrag nur für den Zeitraum geschlossen worden wäre, während dessen er tatsächlich bestanden hat. Wird der Versicherungsvertrag gemäß Absatz II gekündigt, so kann eine solche Nachzahlung nicht gefordert werden.

Artikel 10.

Klagefrist, Gerichtsstand.

- (1) Hat der Versicherer den Versicherungsschutz abgelehnt, so ist der bestrittene Versicherungsanspruch bei Vermeidung des Verlustes durch Erhebung der Klagen binnen einer Frist von sechs Monaten geltend zu machen. Die Frist beginnt mit dem Tage, an dem der Anspruchsberechtigte durch eingeschriebenen Brief unter Hinweis auf die Rechtsfolgen der Fristversäumnis davon in Kenntnis gesetzt worden ist, inwieweit sein Anspruch auf Versicherungsschutz bestritten wird.
- (2) Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist neben den gesetzlich zuständigen Gerichten das Gericht des inländischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers zuständig.

Artikel 11.

Schriftliche Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers.

Sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers müssen schriftlich an die Direktion des Versicherers erfolgen. Die Agenten sind zu deren Entgegennahme nicht berechtigt.