

# Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vertrauensschadenversicherung ACREDIA Trust<sup>A</sup> 2022 (AVB ACREDIA Trust 2022)

## Gegenstand

**Art. 1** Was ist Gegenstand der Versicherung?

## Schäden – verursacht durch Vertrauenspersonen

### „Eigenschäden“ (unmittelbare Schäden eines versicherten Unternehmens)

**Art. 2** Für welche Schäden, verursacht durch eine identifizierte Vertrauensperson, besteht Versicherungsschutz?

**Art. 3** Für welche Schäden, verursacht durch eine nicht identifizierte Vertrauensperson, besteht Versicherungsschutz?

### „Fremdschäden“ (Schäden eines versicherten Unternehmens aufgrund dessen Haftpflicht für unmittelbare Schäden Dritter)

**Art. 4** Für welche Schäden, die einem Dritten durch eine identifizierte Vertrauensperson zugefügt worden sind, besteht Versicherungsschutz?

**Art. 5** Für welche Schäden, die einem Dritten durch eine nicht identifizierte Vertrauensperson zugefügt worden sind, besteht Versicherungsschutz?

## Verrat von Geschäftsgeheimnissen durch Vertrauenspersonen

**Art. 6** Besteht Versicherungsschutz für Schäden bei Verrat eigener Geschäftsgeheimnisse?

**Art. 7** Besteht Versicherungsschutz für Schäden bei Verrat fremder Geschäftsgeheimnisse?

**Art. 8** Sind bei Verrat von Geschäftsgeheimnissen Schäden durch entgangenen Gewinn versichert?

**Art. 9** Werden bei Verrat von Geschäftsgeheimnissen zusätzlich auch Rechtsverfolgungskosten erstattet?

## Wissentliche Pflichtverletzungen durch Vertrauenspersonen

**Art. 10** Besteht Versicherungsschutz für Schäden, die durch wissentliche Pflichtverletzungen einer identifizierten Vertrauensperson verursacht werden?

## Schäden – verursacht durch Dritte

**Art. 11** Für welche Schäden, verursacht durch Dritte, besteht Versicherungsschutz?

**Art. 12** Wer ist Dritter?

**Art. 13** Welche Schäden, verursacht durch Dritte, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

**Art. 14** Ist die Versicherungssumme bei Schäden, die von Dritten durch Betrug mittels gefälschter Anweisung, Bestellung oder Rechnung verursacht worden sind, begrenzt?

## Eingriffe Dritter in das EDV-System

**Art. 15** Für welche unmittelbaren Schäden, verursacht durch Eingriffe Dritter in das EDV-System („Hackerschäden“), besteht Versicherungsschutz?

**Art. 16** Sind bei Eingriffen Dritter in das EDV-System mittelbare Schäden versichert?

**Art. 17** Was gilt, wenn noch ein anderer Versicherungsvertrag für die in Art. 15 und 16 AVB versicherten Risiken besteht?

## Vertragsstrafen

**Art. 18** Besteht Versicherungsschutz für Vertragsstrafen?

## Aufwendungen zur Fortführung des Geschäftsbetriebes

**Art. 19** Besteht Versicherungsschutz für Aufwendungen zur Fortführung des Geschäftsbetriebes?

## Kosten zur Minderung eines Reputationsschadens

**Art. 20** Werden Kosten zur Minderung eines Reputationsschadens erstattet?

**Art. 21** Wann liegt ein Reputationsschaden vor?

## Schadenermittlungs- und Rechtsverfolgungskosten

**Art. 22** Welche Schadenermittlungskosten werden erstattet?

**Art. 23** Was sind externe und zusätzlich entstandene interne Schadenermittlungskosten?

**Art. 24** Was ist ein versicherter Schaden?

**Art. 25** Welche externen Rechtsverfolgungskosten werden erstattet?

**Art. 26** Was sind externe Rechtsverfolgungskosten?

- Art. 27** Welche internen Rechtsverfolgungskosten werden erstattet?
- Art. 28** Was sind zusätzlich entstandene interne Rechtsverfolgungskosten?
- Art. 29** Ist die Erstattung der Schadenermittlungs- und Rechtsverfolgungskosten begrenzt?

## Vertrauenspersonen

- Art. 30** Wer sind Vertrauenspersonen?
- Art. 31** Für welche Vertrauenspersonen gelten besondere Regelungen?
- Art. 32** Wann ist eine Vertrauensperson vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

## Versicherte Unternehmen

- Art. 33** Welche sind die versicherten Unternehmen?
- Art. 34** Unter welchen Voraussetzungen ist ein Unternehmen mitversichert?
- Art. 35** Ist der Versicherungsschutz für Risiken in Betriebsstätten außerhalb des EWR ausgeschlossen?

## Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- Art. 36** Für welchen Zeitraum besteht Versicherungsschutz?
- Art. 37** Wann ist der Versicherungsbeginn?
- Art. 38** Besteht auch Versicherungsschutz für vor Versicherungsbeginn verursachte Versicherungsfälle (Rückwärtsversicherung)?
- Art. 39** Wann ist das Versicherungsende?
- Art. 40** Gibt es eine Frist für die Anzeige von Versicherungsfällen, die bis zum Versicherungsende entdeckt worden sind?
- Art. 41** Besteht auch Versicherungsschutz für nach Versicherungsende entdeckte Versicherungsfälle?
- Art. 42** Können die Fristen gemäß Art. 40 und 41 AVB verlängert werden?

## Versicherung für fremde Rechnung

- Art. 43** Welche Auswirkungen hat die Versicherung für fremde Rechnung?

## Repräsentanten

- Art. 44** Wer sind Repräsentanten?

## Versicherungssumme

- Art. 45** Welche Versicherungssumme steht zur Verfügung? Wodurch sind die Leistungen des Versicherers begrenzt?

## Vorläufige Entschädigung

- Art. 46** Unter welchen Voraussetzungen kann eine vorläufige Entschädigung beansprucht werden?
- Art. 47** In welcher Höhe kann eine vorläufige Entschädigung beansprucht werden?

- Art. 48** Wann entfällt der Rückforderungsvorbehalt?
- Art. 49** Unter welchen Voraussetzungen kann die vorläufige Entschädigung zurückgefordert werden?

## Allgemeine Ausschlüsse

- Art. 50** Welche Schäden sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- Art. 51** Welche Auswirkungen haben Wirtschafts- oder Handelsanktionen (Embargos) auf den Versicherungsschutz?

## Prämie

- Art. 52** Wann müssen die Versicherungsprämien gezahlt werden?
- Art. 53** Welche Mitteilungen sind für die Berechnungen der Erst- und Folgeprämie erforderlich?
- Art. 54** Welche Verpflichtungen bestehen hinsichtlich der Versicherungssteuer und sonstiger Abgaben?

---

## Allgemeine Bestimmungen

- Art. 55** Besteht ein Recht zur Aufrechnung?
- Art. 56** Wie berechnet sich die Höhe der Entschädigung bei Verlust oder Beschädigung von Sachen oder Daten?
- Art. 57** Welche Währung liegt dem Vertrag zugrunde?
- Art. 58** Gehen Ansprüche auf den Versicherer über?
- Art. 59** Wann endet der Versicherungsvertrag und unter welchen Umständen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?
- Art. 60** In welcher Form müssen Erklärungen abgegeben werden?
- Art. 61** Welches Recht findet auf den Versicherungsvertrag Anwendung?

---

## Anhang

- A) Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

## Begriffsbestimmungen

**Versicherer** ist die ACREDIA Versicherung AG.

**Versicherungsnehmer** ist die natürliche oder juristische Person, die im Rahmen ihres Unternehmens im eigenen Namen den Versicherungsvertrag, welchem diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen zugrunde liegen, mit dem Versicherer abschließt.

## Gegenstand der Vertrauensschadenversicherung

### Art. 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer nach Maßgabe des Versicherungsvertrages folgende Vermögensschäden eines versicherten Unternehmens, die durch deliktische Handlungen von Vertrauenspersonen oder Dritten verursacht worden sind:

#### Schäden, die durch Vertrauenspersonen verursacht worden sind:

- Schäden, die einem versicherten Unternehmen durch deliktische Handlungen von Vertrauenspersonen unmittelbar zugefügt werden („Eigenschäden“);
- Schäden, die einem versicherten Unternehmen dadurch entstehen, dass dieses gegenüber Dritten für Schäden haftbar wird, die den Dritten durch deliktische Handlungen von Vertrauenspersonen unmittelbar zugefügt werden („Fremdschäden“);
- Schäden, die einem versicherten Unternehmen von Vertrauenspersonen durch Verrat von eigenen Geschäftsgeheimnissen des versicherten Unternehmens oder von fremden Geschäftsgeheimnissen, die dem versicherten Unternehmen anvertraut worden sind, unmittelbar zugefügt werden;
- Schäden, die einem versicherten Unternehmen durch wissentliche Pflichtverletzungen bestimmter Vertrauenspersonen unmittelbar zugefügt werden;

#### Schäden, die durch Dritte verursacht worden sind:

- Schäden, die einem versicherten Unternehmen durch bestimmte in den AVB taxativ aufgezählte Straftaten Dritter unmittelbar zugefügt werden;
- Schäden, die einem versicherten Unternehmen durch zielgerichtete Eingriffe Dritter in das EDV-System des versicherten Unternehmens unmittelbar zugefügt werden („Hackerschäden“).

„Deliktische Handlungen“ im Sinne dieser AVB sind vorsätzliche rechtswidrige Handlungen, die nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Verschuldenshaftung für deliktisches Verhalten zum Schadenersatz verpflichten.

Ein Schaden gilt im Sinne dieser AVB als „unmittelbar“, wenn er beim Geschädigten als direkte Folge der deliktischen Handlung (d.h. ohne zusätzliche Zwischenhandlung des Schädigers, des versicherten Unternehmens oder eines sonstigen Dritten) eintritt und auch ohne Vorliegen eines anderen – zeitlich vorausgegangenen – Schadens eingetreten wäre (d.h., wenn kein anderer Schaden notwendige Bedingung dafür ist).

Darüberhinausgehende (bloß) mittelbare Schäden bzw. Folgeschäden (wie z.B. entgangener Gewinn, Vertragsstrafen, Zinsen, Löse-, Erpressungs- und Schmerzgelder, Schäden im Zusammenhang mit Diskriminierungen und Betriebsunterbrechungen) sind nur vom Versicherungsschutz umfasst, wenn und so weit diese aufgrund der im Versicherungsvertrag getroffenen Vereinbarungen ausdrücklich mitversichert sind.

Die Einzelheiten des Versicherungsschutzes (Voraussetzungen, Umfang und Einschränkungen) ergeben sich aus den weiteren Bestimmungen dieser AVB und den übrigen vereinbarten Bedingungen.

## Schäden – verursacht durch Vertrauenspersonen

### „Eigenschäden“ (unmittelbare Schäden eines versicherten Unternehmens)

#### Art. 2 Für welche Schäden, verursacht durch eine identifizierte Vertrauensperson, besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen von einer identifizierten Vertrauensperson vorsätzlich durch deliktische Handlungen unmittelbar zugefügt werden (Versicherungsfall).

Eine Entschädigung setzt voraus, dass das versicherte Unternehmen den Grund und die Höhe der ihm gegenüber bestehenden Schadenersatzpflicht der Vertrauensperson nachweist.

#### Art. 3 Für welche Schäden, verursacht durch eine nicht identifizierte Vertrauensperson, besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen nach dem Tathergang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer nicht identifizierten Vertrauensperson vorsätzlich durch deliktische Handlungen unmittelbar zugefügt werden (Versicherungsfall).

Eine Entschädigung setzt voraus, dass sich der Tathergang den Unterlagen oder behördlichen Ermittlungsergebnissen, welche dem Versicherer vorliegen, entnehmen lässt. Der Versicherer ist berechtigt, zur Aufklärung des Schadens Sachverständigen zu beauftragen. Eine Gegenüberstellung von Soll- und Ist-Bestand ohne Aufklärung der Entstehung von etwaigen Differenzen oder statistisch ermittelte Daten reichen als Nachweis für einen Versicherungsfall nicht aus.

## „Fremdschäden“ (Schäden eines versicherten Unternehmens aufgrund dessen Haftpflicht für unmittelbare Schäden Dritter)

### Art. 4 Für welche Schäden, die einem Dritten durch eine identifizierte Vertrauensperson zugefügt worden sind, besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen dadurch entstehen, dass eine identifizierte Vertrauensperson durch deliktische Handlungen einem Dritten vorsätzlich einen Schaden unmittelbar zugefügt hat, das versicherte Unternehmen dem Dritten aufgrund einer vertraglichen oder gesetzlichen Verpflichtung hierfür Schadenersatz geleistet hat und die Vertrauensperson dem versicherten Unternehmen gegenüber nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Verschuldenshaftung für deliktisches Verhalten in entsprechender Höhe zum Schadenersatz verpflichtet ist (Versicherungsfall). Die Schadenersatzpflicht der Vertrauensperson muss sich nicht auf eine von dem versicherten Unternehmen an den Dritten gezahlte Vertragsstrafe erstrecken.

Eine Entschädigung setzt voraus, dass das versicherte Unternehmen

- den Grund und die Höhe seiner Schadenersatzpflicht gegenüber dem Dritten sowie
- den Grund und die Höhe der Schadenersatzpflicht der Vertrauensperson gegenüber dem versicherten Unternehmen

nachweist.

### Art. 5 Für welche Schäden, die einem Dritten durch eine nicht identifizierte Vertrauensperson zugefügt worden sind, besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen dadurch entstehen, dass dieses einem Dritten aufgrund einer vertraglichen oder gesetzlichen Verpflichtung Schadenersatz für Schäden geleistet hat, die dem Dritten nach dem Tathergang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer nicht identifizierten Vertrauensperson vorsätzlich durch deliktische Handlungen unmittelbar zugefügt worden sind (Versicherungsfall).

Eine Entschädigung setzt voraus, dass sich der Tathergang den Unterlagen oder behördlichen Ermittlungsergebnissen, welche dem Versicherer vorliegen, entnehmen lässt. Der Versicherer ist berechtigt, zur Aufklärung des Schadensachverhalts auf eigene Kosten jederzeit weitere Ermittlungen durchzuführen oder einen Sachverständigen zu beauftragen. Eine Gegenüberstellung von Soll- und Ist-Bestand ohne Aufklärung der Entstehung von etwaigen Differenzen oder statistisch ermittelte Daten reichen als Nachweis für einen Versicherungsfall nicht aus.

## Verrat von Geschäftsgeheimnissen durch Vertrauenspersonen

### Art. 6 Besteht Versicherungsschutz für Schäden bei Verrat eigener Geschäftsgeheimnisse?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen durch deliktische Handlungen einer identifizierten Vertrauensperson unmittelbar zugefügt werden, indem diese vorsätzlich und rechtswidrig die dem versicherten Unternehmen gehörenden Geschäftsgeheimnisse im Sinne des Bundesgesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) oder einer vergleichbaren ausländischen Rechtsordnung erlangt, nutzt oder offenlegt (Versicherungsfall).

Eine Entschädigung setzt voraus, dass das versicherte Unternehmen die ihm gegenüber aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen über die Verschuldenshaftung für deliktisches Verhalten bestehende Schadenersatzverpflichtung der Vertrauensperson in bestimmter Höhe nachweist.

### Art. 7 Besteht Versicherungsschutz für Schäden bei Verrat fremder Geschäftsgeheimnisse?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen durch deliktische Handlungen einer identifizierten Vertrauensperson unmittelbar zugefügt werden, indem diese vorsätzlich und rechtswidrig die dem versicherten Unternehmen rechtmäßig anvertrauten fremden Geschäftsgeheimnisse im Sinne des Bundesgesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) oder einer vergleichbaren ausländischen Rechtsordnung erlangt, nutzt oder offenlegt (Versicherungsfall).

Eine Entschädigung setzt voraus, dass das versicherte Unternehmen

- die ihm gegenüber aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen über die Verschuldenshaftung für deliktisches Verhalten bestehende Schadenersatzverpflichtung der Vertrauensperson sowie
- eine vertragliche oder gesetzliche Schadenersatzverpflichtung des versicherten Unternehmens gegenüber demjenigen, der ihm Geschäftsgeheimnisse rechtmäßig anvertraut hatte,

in bestimmter Höhe nachweist.

### Art. 8 Sind bei Verrat von Geschäftsgeheimnissen Schäden durch entgangenen Gewinn versichert?

Bei Versicherungsfällen gemäß Art. 6 und 7 AVB sind auch Schäden versichert, die dem versicherten Unternehmen infolge des Verrats von Geschäftsgeheimnissen durch entgangenen Gewinn entstehen.

### Art. 9 Werden bei Verrat von Geschäftsgeheimnissen zusätzlich auch Rechtsverfolgungskosten erstattet?

Bei Versicherungsfällen gemäß Art. 6 und 7 AVB erstattet der Versicherer in Erweiterung von Art. 25 und 26 AVB auch die einem versicherten Unternehmen entstandenen externen Rechtsverfolgungskosten zur Abwehr und Minderung des Schadens, wenn dieses Auskunfts-, Herausgabe- oder Unterlassungsansprüche geltend gemacht hat.

## Wissentliche Pflichtverletzungen durch Vertrauenspersonen

### Art. 10 Besteht Versicherungsschutz für Schäden, die durch wissentliche Pflichtverletzungen einer identifizierten Vertrauensperson verursacht werden?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen von einer identifizierten Vertrauensperson gemäß Art. 30 Z 1 AVB, die nicht gleichzeitig Repräsentant eines versicherten Unternehmens gemäß Art. 44 AVB ist, durch wissentliche Pflichtverletzungen unmittelbar zugefügt werden (Versicherungsfall).

Eine Entschädigung setzt voraus, dass das versicherte Unternehmen den Grund und die Höhe der ihm gegenüber aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen über die Verschuldenshaftung für deliktisches Verhalten bestehenden Schadenersatzpflicht der Vertrauensperson nachweist.

## Schäden – verursacht durch Dritte

### Art. 11 Für welche Schäden, verursacht durch Dritte, besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die einem versicherten Unternehmen von Dritten durch folgende Straftaten im Sinne des österreichischen Strafgesetzbuches (StGB) oder einer vergleichbaren ausländischen Rechtsordnung zugefügt werden:

#### 1. Raub

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die durch Raub von Bargeld, Wertpapieren oder sonstigen Vermögensgegenständen entstehen, sofern sich diese in einem verschlossenen Tresor, verschlossenen Bankschließfach oder in Gewahrsam einer Vertrauensperson befunden haben (Versicherungsfall).

#### 2. Diebstahl

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die durch Diebstahl von Bargeld, Wertpapieren oder sonstigen Vermögensgegenständen entstehen, sofern sich diese in einem verschlossenen Tresor oder verschlossenen Bankschließfach befunden haben (Versicherungsfall).

#### 3. Betrug

##### a) Gefälschte Zahlungsmittel, Schecks oder Wechsel

Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Betrug, bei dem eine Vertrauensperson gefälschte Wechsel, Schecks oder gesetzliche Zahlungsmittel eines Mitglieds des Europäischen Wirtschaftsraums (nachfolgend EWR), der USA oder Kanadas für ein versichertes Unternehmen von einem Dritten entgegengenommen hat (Versicherungsfall).

##### b) Gefälschte Anweisung, Bestellung oder Rechnung

Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Betrug, bei dem eine Vertrauensperson aufgrund einer von einem Dritten gefälschten Anweisung, Bestellung oder Rechnung eine Zah-

lung oder Warenlieferung für ein versichertes Unternehmen ausgeführt hat (Versicherungsfall).

### Art. 12 Wer ist Dritter?

Dritter ist jede natürliche oder juristische Person, die weder versichertes Unternehmen noch Vertrauensperson, Vorstandsmitglied, Geschäftsführer, geschäftsführender Direktor, Aufsichtsrat, Verwaltungsrat, Beirat, Gesellschafter oder Treuhänder eines versicherten Unternehmens ist.

### Art. 13 Welche Schäden, verursacht durch Dritte, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Bei Versicherungsfällen gemäß Art. 11 AVB sind in Ergänzung von Art. 50 AVB (Ausschlüsse) Schäden vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, wenn

1. an deren Verursachung ein Mitarbeiter eines Werttransportunternehmens oder ein Gesellschafter eines versicherten Unternehmens beteiligt gewesen ist, es sei denn, der Gesellschafter hat dabei gutgläubig gehandelt, oder
2. diese Schäden im Zusammenhang mit Factoring entstanden sind. Ein Zusammenhang liegt vor, wenn ohne das tatsächliche oder fingierte Factoring-Geschäft der Schaden nicht eingetreten wäre.

### Art. 14 Ist die Versicherungssumme bei Schäden, die von Dritten durch Betrug mittels gefälschter Anweisung, Bestellung oder Rechnung verursacht worden sind, begrenzt?

Sofern für Versicherungsfälle gemäß Art. 11 Z 3 lit. b) AVB ein Sublimit innerhalb der Versicherungssumme vereinbart ist, sind die vom Versicherer für solche Versicherungsfälle zu leistenden Zahlungen (Entschädigungen und Kostenerstattungen) in Abänderung von Art. 45 Abs. 2 (i) und (iii) AVB wie folgt begrenzt:

- Bei jedem einzelnen Versicherungsfall leistet der Versicherer maximal bis zur Höhe des zum Zeitpunkt der Entdeckung des Versicherungsfalles vereinbarten Sublimits; und
- die vom Versicherer für sämtliche während eines Versicherungsjahres von versicherten Unternehmen entdeckten Versicherungsfälle zu leistenden Zahlungen sind insgesamt auf das Zweifache des Sublimits beschränkt – und zwar unabhängig von der Anzahl der entdeckten Versicherungsfälle.

## Eingriffe Dritter in das EDV-System

### Art. 15 Für welche unmittelbaren Schäden, verursacht durch Eingriffe Dritter in das EDV-System („Hackerschäden“), besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht für unmittelbare Schäden, die einem versicherten Unternehmen vorsätzlich durch rechtswidrige und zielgerichtete Eingriffe Dritter in das EDV-System des versicherten Unternehmens oder eines von einem versicherten Unternehmen

beauftragten Dienstleisters zugefügt werden (Hackerschäden) und für die ein Dritter nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Verschuldenshaftung für deliktisches Verhalten zum Schadenersatz verpflichtet ist (Versicherungsfall).

EDV-System im Sinne der AVB ist die Gesamtheit der zur elektronischen Datenverarbeitung rechtmäßig genutzten Soft- und Hardware inklusive Daten, Datenbanken und Telefonanlagen. Dazu gehört auch Soft- und Hardware (inklusive der Datenleitungen), die das versicherte Unternehmen und dessen Geschäftspartner für ihre Kommunikation nutzen.

Ein Eingriff im Sinne des ersten Absatzes liegt vor, wenn auf das EDV-System eingewirkt wird. Ein zielgerichteter Eingriff liegt vor, wenn sich dieser gegen eine bestimmte Anzahl von EDV-Nutzern richtet und das versicherte Unternehmen zu diesen Nutzern gehört. Versicherungsschutz besteht nicht bei einem Eingriff, der gegen eine unbestimmte Anzahl von EDV-Nutzern gerichtet ist oder gerichtet sein kann.

#### **Art. 16 Sind bei Eingriffen Dritter in das EDV-System mittelbare Schäden versichert?**

##### 1. Behördliche Beweissicherung nach EDV-Eingriff

Bei Versicherungsfällen gemäß Art. 15 AVB besteht auch Versicherungsschutz für Schäden, die einem versicherten Unternehmen aufgrund der Beschlagnahme des EDV-Systems bzw. von Teilen des EDV-Systems durch Behörden entstehen, und wenn die Beschlagnahme erfolgt ist, weil ein Dritter Software, deren Besitz oder Verbreitung gegen ein gesetzliches Verbot verstößt, in das EDV-System eines versicherten Unternehmens implementiert hat.

##### 2. Überweisungen nach Ausspähen und Missbrauch von Benutzerzugangsdaten

Versicherungsschutz besteht in Abänderung von Art. 15 AVB auch für Schäden, die einem versicherten Unternehmen dadurch entstehen, dass das kontoführende Kreditinstitut im Rahmen der für das versicherte Unternehmen durchgeführten elektronischen Bankgeschäfte eine Überweisung ausführt, wenn zuvor durch den Eingriff Dritter im Sinne des Art. 15 AVB Benutzerzugangsdaten unrechtmäßig erlangt (z.B. durch Phishing, Pharming, Spyware, Keylogger) und für diese Überweisung missbraucht worden sind.

#### **Art. 17 Was gilt, wenn noch ein anderer Versicherungsvertrag für die in Art. 15 und 16 AVB versicherten Risiken besteht?**

Besteht für die in Art. 15 und 16 AVB versicherten Risiken auch ein anderer Versicherungsvertrag (insb. eine Cyber-Versicherung), ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, die Versicherungsgesellschaft des anderen Versicherungsvertrages vorrangig in Anspruch zu nehmen. Weiterhin gilt:

1. Ist die zu dem anderen Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme im Laufe eines Versicherungsjahres verbraucht, beginnt der Versicherungsschutz dieses Versicherungsvertrages im Anschluss an die Versicherungssumme des anderen Versicherungsvertrages (Summenausschöpfungsdeckung).

2. Geht der im Rahmen dieses Versicherungsvertrages bestehende Versicherungsschutz inhaltlich über jenen des anderen Versicherungsvertrages hinaus, so besteht Versicherungsschutz nach den Bestimmungen dieses Versicherungsvertrages (Konditionendifferenzdeckung).

3. Erhält der Versicherungsnehmer aus dem anderen Versicherungsvertrag wegen dauerhafter Zahlungsunfähigkeit der anderen Versicherungsgesellschaft keine Leistung und besteht Versicherungsschutz unter diesem Versicherungsvertrag, so leistet der Versicherer Zug um Zug gegen Abtretung der Ansprüche des versicherten Unternehmens gegen die andere Versicherungsgesellschaft.

4. Werden für einen Versicherungsfall Entschädigungen sowohl aus diesem als auch aus dem anderen Versicherungsvertrag gezahlt und ist in beiden Versicherungsverträgen jeweils eine Selbstbeteiligung vereinbart, so wird – abweichend von Art. 45 Abs. 5 AVB – die jeweils höhere Selbstbeteiligung nur einmalig in Abzug gebracht. Hat die andere Versicherungsgesellschaft in solchen Fällen bei ihrer Entschädigungszahlung bereits eine Selbstbeteiligung berücksichtigt, wird diese auf die für diesen Versicherungsfall gemäß den Bestimmungen dieses Versicherungsvertrages geltende Selbstbeteiligung angerechnet.

---

## **Vertragsstrafen**

#### **Art. 18 Besteht Versicherungsschutz für Vertragsstrafen?**

Versicherungsschutz besteht auch für die von einem versicherten Unternehmen gezahlten Vertragsstrafen, sofern der Zahlung eine rechtliche Verpflichtung zugrunde gelegen und der Anspruch auf die Zahlung der Vertragsstrafe durch den Eintritt eines Versicherungsfalles nach den AVB ausgelöst worden ist. Ansprüche eines versicherten Unternehmens auf Zahlung einer Vertragsstrafe sind hingegen nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

## **Aufwendungen zur Fortführung des Geschäftsbetriebes**

#### **Art. 19 Besteht Versicherungsschutz für Aufwendungen zur Fortführung des Geschäftsbetriebes?**

Versicherungsschutz besteht auch für jene Aufwendungen, die ein versichertes Unternehmen innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles nach den AVB getätigt hat, soweit diese zur Fortführung des Geschäftsbetriebes erforderlich gewesen sind und ohne den Versicherungsfall nicht oder nicht in dieser Höhe entstanden wären.

## Kosten zur Minderung eines Reputationsschadens

### Art. 20 Werden Kosten zur Minderung eines Reputationsschadens erstattet?

Der Versicherer erstattet Zahlungen, die ein versichertes Unternehmen aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung an einen Dritten geleistet hat, der vom versicherten Unternehmen beauftragt worden ist, um einen eingetretenen Reputationsschaden zu mindern. Für Reputationsschäden selbst besteht kein Versicherungsschutz.

### Art. 21 Wann liegt ein Reputationsschaden vor?

Ein Reputationsschaden im Sinne des Art. 20 AVB liegt vor, wenn aufgrund eines Versicherungsfalles nach den AVB durch Berichterstattung in den Medien oder in sozialen Netzwerken die Glaubwürdigkeit eines versicherten Unternehmens und das ihm entgegengebrachte Vertrauen erschüttert worden sind.

## Schadenermittlungs- und Rechtsverfolgungskosten

### Art. 22 Welche Schadenermittlungskosten werden erstattet?

Der Versicherer erstattet im Rahmen der Versicherungssumme die einem versicherten Unternehmen entstandenen externen Schadenermittlungskosten und die zusätzlich entstandenen internen Schadenermittlungskosten.

Liegt kein versicherter Schaden vor, ist die Erstattung von Schadenermittlungskosten ausgeschlossen.

### Art. 23 Was sind externe und zusätzlich entstandene interne Schadenermittlungskosten?

Schadenermittlungskosten sind Aufwendungen, die ein versichertes Unternehmen zur Aufklärung des Schadenherganges, zur Feststellung der Schadenhöhe oder zur Ermittlung des Schadenverursachers getätigt hat.

Externe Schadenermittlungskosten sind die zu einem im ersten Absatz genannten Zweck aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung von einem versicherten Unternehmen an Dritte geleisteten Zahlungen.

Zusätzlich entstandene interne Schadenermittlungskosten sind die zu einem im ersten Absatz genannten Zweck getätigten Aufwendungen für eine Vertrauensperson gemäß Art. 30 Z 1 bis 3 AVB oder Sachaufwendungen, die jeweils ohne den Versicherungsfall von versicherten Unternehmen nicht getätigt worden wären. Kosten, die einem der versicherten Unternehmen auch ohne den Versicherungsfall entstanden wären („Sowieso-Kosten“), werden nicht erstattet. Sofern das geschädigte versicherte Unternehmen Zahlungen für Schadenermittlungskosten an ein anderes versichertes Unternehmen leistet, werden diese Kosten nicht erstattet, wenn es sich bei diesen für eines der versicherten Unternehmen um „Sowieso-Kosten“ handelt.

### Art. 24 Was ist ein versicherter Schaden?

Ein versicherter Schaden im Sinne der AVB liegt vor, soweit nach den gesetzlichen oder vertraglichen Regelungen unter Berücksichtigung einer vereinbarten Selbstbeteiligung ein Anspruch auf Zahlung einer Entschädigung besteht.

### Art. 25 Welche externen Rechtsverfolgungskosten werden erstattet?

(1) Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen eines versicherten Unternehmens

a) bei Vorliegen eines versicherten Schadens:

Der Versicherer erstattet im Rahmen der Versicherungssumme externe Rechtsverfolgungskosten, die einem versicherten Unternehmen durch die Geltendmachung eines eigenen Schadenersatzanspruchs gegen eine Vertrauensperson wegen deliktischer Handlungen (vorsätzlicher Schädigungen oder wissentlicher Pflichtverletzungen) entstanden sind.

Liegt kein versicherter Schaden vor, ist die Erstattung externer Rechtsverfolgungskosten – mit Ausnahme der nachfolgend unter lit. b) genannten Regelung – ausgeschlossen.

Wird der Schadenersatzanspruch innerhalb der Republik Österreich geltend gemacht, ist eine Erstattung maximal in Höhe der gesetzlichen Gebühren- und Kostenvorschriften möglich. Wird der Schadenersatzanspruch außerhalb der Republik Österreich geltend gemacht, ist die Erstattung auf das Dreifache des Betrages begrenzt, der sich ergäbe, wenn der Schadenersatzanspruch in der Republik Österreich geltend gemacht worden wäre.

b) ohne Vorliegen eines versicherten Schadens:

Auch ohne Vorliegen eines versicherten Schaden erstattet der Versicherer im Rahmen der Versicherungssumme externe Rechtsverfolgungskosten, wenn ein versichertes Unternehmen gegen eine Vertrauensperson vor einem Arbeits- oder Zivilgericht eine schlüssige Klage auf Zahlung von Schadenersatz wegen deliktischer Handlungen (vorsätzlicher Schädigungen oder wissentlicher Pflichtverletzungen) erhoben hat und entweder die Klage rechtskräftig abgewiesen worden oder die rechtskräftige Verurteilung nicht aufgrund einer nachgewiesenen deliktischen Handlung (vorsätzlichen Schädigung oder wissentlichen Pflichtverletzung) erfolgt ist.

Besteht für den geltend gemachten Schaden aufgrund von versicherungsvertraglichen oder gesetzlichen Bestimmungen unabhängig von der Haftung oder dem Verschulden der Vertrauensperson kein Versicherungsschutz, ist die Erstattung von Rechtsverfolgungskosten ausgeschlossen.

Wird der Schadenersatzanspruch innerhalb der Republik Österreich geltend gemacht, ist eine Erstattung maximal in Höhe der gesetzlichen Gebühren- und Kostenvorschriften möglich. Wird der Schadenersatzanspruch außerhalb der Republik Österreich geltend gemacht, ist die Erstattung auf das Dreifache des Betrages begrenzt, der sich ergäbe, wenn der Schadenersatzanspruch in der Republik Österreich geltend gemacht worden wäre.

## (2) Abwehr von Ansprüchen Dritter

Der Versicherer erstattet im Rahmen der Versicherungssumme die einem versicherten Unternehmen entstandenen externen Rechtsverfolgungskosten für die Abwehr des Anspruchs eines Dritten, der ein versichertes Unternehmen wegen eines Schadens, verursacht durch deliktische Handlungen einer Vertrauensperson, haftbar macht.

Erfolgt die Abwehr des Anspruchs innerhalb der Republik Österreich, ist eine Erstattung der Kosten maximal in Höhe der gesetzlichen Gebühren- und Kostenvorschriften möglich. Erfolgt die Abwehr des Anspruchs außerhalb der Republik Österreich, ist die Erstattung der Kosten auf das Dreifache des Betrages begrenzt, der sich ergäbe, wenn die Abwehr in der Republik Österreich erfolgt wäre.

### Art. 26 Was sind externe Rechtsverfolgungskosten?

Externe Rechtsverfolgungskosten sind die folgenden, aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung getätigten Aufwendungen eines versicherten Unternehmens:

- Gerichts- und Verfahrenskosten
- Eigene Rechtsanwaltskosten
- Gegnerische Rechtsanwaltskosten
- Notarkosten für ein Schuldanerkenntnis, das der Schadenverursacher zugunsten eines versicherten Unternehmens abgegeben hat.

### Art. 27 Welche internen Rechtsverfolgungskosten werden erstattet?

Der Versicherer erstattet im Rahmen der Versicherungssumme die einem versicherten Unternehmen zusätzlich entstandenen internen Rechtsverfolgungskosten.

Liegt kein versicherter Schaden vor, ist die Erstattung interner Rechtsverfolgungskosten ausgeschlossen.

### Art. 28 Was sind zusätzlich entstandene interne Rechtsverfolgungskosten?

Zusätzlich entstandene interne Rechtsverfolgungskosten sind Aufwendungen für eine Vertrauensperson gemäß Art. 30 Z 1 bis 3 AVB oder Sachaufwendungen, die jeweils von versicherten Unternehmen getätigt worden sind, um einen eigenen Schadenersatzanspruch gegen eine Vertrauensperson wegen deliktischer Handlungen (vorsätzlicher Schädigungen oder wissentlicher Pflichtverletzungen) geltend zu machen oder um den Anspruch eines Dritten abzuwehren, der ein versichertes Unternehmen wegen eines Schadens, verursacht durch deliktische Handlungen einer Vertrauensperson, haftbar macht.

Kosten, die einem der versicherten Unternehmen auch ohne den Versicherungsfall entstanden wären („Sowieso-Kosten“), werden nicht erstattet. Sofern das geschädigte versicherte Unternehmen Zahlungen für Rechtsverfolgungskosten an ein anderes versich-

ertes Unternehmen leistet, werden diese Kosten nicht erstattet, wenn es sich bei diesen für eines der versicherten Unternehmen um „Sowieso-Kosten“ handelt.

### Art. 29 Ist die Erstattung der Schadenermittlungs- und Rechtsverfolgungskosten begrenzt?

Die gemäß Art. 22, 25 Z 1 lit. a) und 27 AVB erstattungsfähigen Schadenermittlungs- und Rechtsverfolgungskosten werden erstattet, wenn gemäß Art. 45 AVB eine Versicherungssumme für den Versicherungsfall, in dessen Zusammenhang sie entstanden sind, noch zur Verfügung steht. Die Erstattung ist in jedem Versicherungsfall insgesamt auf 50 % des Betrages begrenzt, der als Versicherungssumme grundsätzlich für einen Versicherungsfall, in dessen Zusammenhang diese Kosten entstanden sind, zur Verfügung steht.

Die gemäß Art. 25 Z 1 lit. b) AVB erstattungsfähigen Rechtsverfolgungskosten werden erstattet, wenn gemäß Art. 45 AVB eine Versicherungssumme für den Schaden, in dessen Zusammenhang sie entstanden sind, noch zur Verfügung steht. Die Erstattung ist bei jedem Schaden auf 20 % des klageweise geltend gemachten Schadens begrenzt.

Die gemäß Art. 9 und 25 Z 2 AVB erstattungsfähigen Rechtsverfolgungskosten werden erstattet, wenn gemäß Art. 45 AVB eine Versicherungssumme für den Versicherungsfall, in dessen Zusammenhang sie entstanden sind, noch zur Verfügung steht.

## Vertrauenspersonen

### Art. 30 Wer sind Vertrauenspersonen?

Vertrauenspersonen sind die zum Zeitpunkt der Schadenverursachung

1. für ein versichertes Unternehmen aufgrund eines mit diesem geschlossenen Arbeits- oder Dienstvertrages tätigen Arbeitnehmer, Aushilfen, Volontäre, Lehrlinge, Praktikanten, Heimarbeiter und Gaststudenten;
2. ordnungsgemäß bestellten Vorstandsmitglieder, Geschäftsführer, Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte eines versicherten Unternehmens, sofern diese jeweils nicht mit mehr als 30 % direkt oder indirekt an einem versicherten Unternehmen beteiligt sind;
3. für ein versichertes Unternehmen aufgrund des Arbeitskräfteüberlassungsgesetzes (AÜG) oder vergleichbarer gesetzlicher Regelungen tätigen Zeitarbeitskräfte;
4. für ein versichertes Unternehmen tätigen Personen, die sich in dessen Auftrag oder auf Veranlassung eines von dem versicherten Unternehmen beauftragten Unternehmens berechtigt in den Räumen oder auf dem Betriebsgelände des versicherten Unternehmens aufhalten;



5. für ein versichertes Unternehmen tätigen Personen, die in dessen Auftrag oder auf Veranlassung eines von dem versicherten Unternehmen beauftragten Unternehmens mit der Installation, Wartung oder Betreuung von EDV-Geräten (Hardware) oder mit der Entwicklung, Wartung oder Betreuung von EDV-Programmen (Software) betraut sind;
6. für ein versichertes Unternehmen tätigen Rechtsanwälte, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater sowie deren Angestellte, die im Auftrag des versicherten Unternehmens für dieses berufliche Dienstleistungen erbringen. Keine Vertrauenspersonen sind jedoch Anwaltsnotare, Vertreter der Anwaltsnotare und Notariatsverweser sowie deren Angestellte, sofern ihre Tätigkeit im Zusammenhang mit einem notariellen Amtsgeschäft erfolgt.

Die unter Z 1, 2, 3, 5 und 6 genannten Personen sind auch dann Vertrauenspersonen, wenn die Tätigkeit für das versicherte Unternehmen nicht in den Räumen oder auf dem Betriebsgelände des versicherten Unternehmens ausgeübt wird.

Die Eigenschaft als Vertrauensperson gemäß Z 1 bis 3 endet mit dem Zeitpunkt des Endes des Versicherungsvertrages. Die Eigenschaft als Vertrauensperson gemäß Z 4 bis 6 endet ein Jahr nach dem Ende des zwischen ihr und dem versicherten Unternehmen geschlossenen Vertrages oder – sofern kein Vertragsverhältnis bestanden hat – ein Jahr nach dem Ende ihrer Tätigkeit für das versicherte Unternehmen, spätestens jedenfalls mit dem Zeitpunkt des Versicherungsendes für das versicherte Unternehmen.

#### **Art. 31 Für welche Vertrauenspersonen gelten besondere Regelungen?**

1. Für einen von einer Vertrauensperson gemäß Art. 30 Z 2 AVB verursachten Schaden besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn diese sich selbst rechtswidrig bereichert hat.
2. Für einen von einer Vertrauensperson gemäß Art. 30 Z 3 bis 6 AVB verursachten Schaden besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn das versicherte Unternehmen keinen Schadenersatz von einem Dritten erlangen kann, der dem versicherten Unternehmen gegenüber für den Schaden ganz oder teilweise haftet. Kann ohne das Verschulden des versicherten Unternehmens die Schadenersatzpflicht dieses Dritten nicht innerhalb von sechs Monaten nach der Anzeige des Versicherungsfalles beim Versicherer ganz oder teilweise geklärt werden, zahlt der Versicherer eine Entschädigung, sofern auch die übrigen Voraussetzungen hierfür gegeben sind.

Die Zahlung der Entschädigung erfolgt gegen Abtretung sämtlicher Ansprüche, die dem versicherten Unternehmen gegen den Dritten zustehen. Der Versicherer behält sich vor, die gezahlte Entschädigung zurückzufordern, sofern sich im Rahmen des Regresses gegen den Dritten herausgestellt hat, dass die Voraussetzungen für die Zahlung einer Entschädigung nicht gegeben sind.

#### **Art. 32 Wann ist eine Vertrauensperson vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?**

1. Eine Vertrauensperson, von der das versicherte Unternehmen bei Beginn des mit ihr geschlossenen Vertrages oder – sofern kein Vertragsverhältnis bestanden hat – bei Beginn der Tätigkeit für das versicherte Unternehmen Kenntnis gehabt hat, dass sie in den letzten fünf Jahren vor Beginn des Vertrages oder vor Beginn ihrer Tätigkeit für das versicherte Unternehmen bereits eine Handlung im Sinne eines Versicherungsfalles nach den AVB oder – sofern diese vereinbart sind – nach den Zusatzbedingungen zu den AVB begangen und dadurch einen Schaden über EUR 50.000,- verursacht hat, ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
2. Eine Vertrauensperson ist vom Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt ausgeschlossen, in dem das versicherte Unternehmen während der Dauer des mit ihr geschlossenen Vertrages oder – sofern kein Vertragsverhältnis bestanden hat – während der Dauer ihrer Tätigkeit für das versicherte Unternehmen Kenntnis davon erlangt, dass die Vertrauensperson in den letzten fünf Jahren vor Beginn des Vertrages oder vor Beginn der Tätigkeit für das versicherte Unternehmen bereits eine Handlung im Sinne eines Versicherungsfalles nach den AVB oder – sofern diese vereinbart sind – nach den Zusatzbedingungen zu den AVB begangen und dadurch einen Schaden über EUR 50.000,- verursacht hat.
3. Eine Vertrauensperson ist vom Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt ausgeschlossen, in dem das versicherte Unternehmen Kenntnis davon erlangt hat, dass die Vertrauensperson nach dem Beginn des mit ihr geschlossenen Vertrages oder – sofern kein Vertragsverhältnis bestanden hat – nach dem Beginn ihrer Tätigkeit für das versicherte Unternehmen eine Handlung im Sinne eines Versicherungsfalles nach den AVB oder – sofern diese vereinbart sind – nach den Zusatzbedingungen zu den AVB begangen hat.

### **Versicherte Unternehmen**

#### **Art. 33 Welches sind die versicherten Unternehmen?**

Versicherte Unternehmen sind der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Unternehmen.

#### **Art. 34 Unter welchen Voraussetzungen ist ein Unternehmen mitversichert?**

(1) Ein Unternehmen ist mitversichert, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. das Unternehmen hat seinen Sitz in einem EWR-Staat,
2. der Versicherungsnehmer hat beherrschenden Einfluss auf das Unternehmen, indem er

- die absolute Mehrheit der Gesellschaftsanteile besitzt oder
  - die absolute Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschaft ausüben kann oder
  - Gesellschafter ist und das Recht hat, die Mehrheit der Mitglieder des Vorstandes oder eines vergleichbaren Leitungsorganes zu bestellen oder abzurufen oder
  - Gesellschafter ist und das Recht hat, bei Versammlungen des Vorstandes oder eines vergleichbaren Leitungsorganes die Mehrheit der Stimmen abzugeben oder
  - Gesellschafter ist und aufgrund eines Vertrages oder einer Satzung das Recht hat, die Finanz- und Geschäftspolitik zu bestimmen, und
3. der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die beabsichtigte Einbeziehung des Unternehmens in den Versicherungsvertrag in geschriebener Form (§ 1b VersVG) mitgeteilt.

Hat ein nach diesem Absatz mitversichertes Unternehmen seinerseits beherrschenden Einfluss im Sinne der Z 2 auf ein weiteres Unternehmen und liegen die Voraussetzungen der Z 1 und 3 vor, so ist auch dieses Unternehmen mitversichert.

(2) In allen übrigen Fällen ist ein Unternehmen nur dann mitversichert, wenn das Unternehmen seinen Sitz in einem EWR-Staat hat und der Versicherer in geschriebener Form (§ 1b VersVG) in dessen Mitversicherung eingewilligt hat.

#### **Art. 35 Ist der Versicherungsschutz für Risiken in Betriebsstätten außerhalb des EWR ausgeschlossen?**

In Ergänzung von Art. 50 AVB (Ausschlüsse) sind Schäden vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, bei denen sich ein Risiko verwirklicht hat, das in einer Betriebsstätte eines versicherten Unternehmens außerhalb eines Staates des EWR belegen war. Eine Betriebsstätte ist jede feste Geschäftseinrichtung oder Anlage, die der Tätigkeit eines Unternehmens dient. Als Betriebsstätten sind insbesondere die Stätte der Geschäftsleitung, Zweigniederlassungen, Geschäftsstellen, Fabrikations- oder Werkstätten, Warenlager, Ein- oder Verkaufsstellen, Bergwerke, Steinbrüche oder anderen Stätten der Gewinnung von Bodenschätzen, Bauausführungen oder Montagen, die länger als sechs Monate dauern, anzusehen.

## **Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**

#### **Art. 36 Für welchen Zeitraum besteht Versicherungsschutz?**

Versicherungsschutz besteht für alle im Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und Versicherungsende von den versicherten Unternehmen entdeckten Versicherungsfälle. Der Versicherungsfall gilt mit dem Zeitpunkt der Kenntniserlangung durch ein versichertes Unternehmen als entdeckt.

Für den Versicherungsschutz sind die zum Zeitpunkt der Entdeckung des Versicherungsfalles geltenden vertraglichen Bestimmungen maßgeblich.

#### **Art. 37 Wann ist der Versicherungsbeginn?**

Der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns ergibt sich für den Versicherungsnehmer aus dem Versicherungsschein.

Sofern ein Unternehmen zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen gemäß Art. 34 AVB erfüllt, ist der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für dieses Unternehmen identisch mit dem Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für den Versicherungsnehmer.

Für ein Unternehmen, das erst nach dem Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für den Versicherungsnehmer die Voraussetzungen gemäß Art. 34 AVB erfüllt, ist der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns identisch mit dem Zeitpunkt, in dem es die Voraussetzungen gemäß Art. 34 AVB erfüllt.

Für ein Unternehmen, für das gemäß Art. 34 Abs. 2 AVB die Mitversicherung beantragt wird, ist der Versicherungsbeginn der Zeitpunkt der Einwilligung des Versicherers gemäß Art. 34 Abs. 2 AVB, frühestens jedoch der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für den Versicherungsnehmer.

#### **Art. 38 Besteht auch Versicherungsschutz für vor Versicherungsbeginn verursachte Versicherungsfälle (Rückwärtsversicherung)?**

(1) Für den Versicherungsnehmer und die bei dessen Versicherungsbeginn mitversicherten Unternehmen besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die bereits vor Versicherungsbeginn verursacht worden sind (Rückwärtsversicherung). Das gilt nicht für Versicherungsfälle, von denen der Versicherungsnehmer oder das geschädigte mitversicherte Unternehmen bei Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer Kenntnis gehabt hat.

(2) Für Unternehmen, die erst nach dem Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für den Versicherungsnehmer mitversicherte Unternehmen sind, besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die bereits vor deren Versicherungsbeginn verursacht worden sind (Rückwärtsversicherung). Das gilt nicht für Versicherungsfälle, von denen der Versicherungsnehmer oder das geschädigte mitversicherte Unternehmen Kenntnis gehabt hat, bevor es mitversichert war.

#### **Art. 39 Wann ist das Versicherungsende?**

1. Das Versicherungsende tritt mit dem Zeitpunkt des Endes des Versicherungsvertrages gemäß Art. 59 AVB ein.
2. Das Versicherungsende für ein mitversichertes Unternehmen gemäß Art. 34 Abs. 1 AVB tritt bereits vor dem Ende des Versicherungsvertrages gemäß Art. 59 AVB
  - a) in dem Zeitpunkt ein, in dem die in Art. 34 Abs. 1 AVB genannten Voraussetzungen für dessen Mitversicherung nicht mehr erfüllt sind, oder
  - b) zum Ende des laufenden Versicherungsjahres ein, sofern der Versicherungsnehmer drei Monate vor dessen Ablauf die Mitversicherung dieses Unternehmens kündigt.

3. Das Versicherungsende für ein mitversichertes Unternehmen gemäß Art. 34 Abs. 2 AVB tritt bereits vor Ende des Versicherungsvertrages gemäß Art. 59 AVB
- a) in dem Zeitpunkt ein, in dem sich der Sitz des Unternehmens nicht mehr in einem EWR-Staat befindet, oder
  - b) in dem Zeitpunkt ein, in dem der Versicherungsnehmer keine Beteiligung mehr an dem Unternehmen hat (Ausnahme: Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer bereits bei der Einwilligung zur Mitversicherung keine Beteiligung am Unternehmen gehabt hat), oder
  - c) zum Ende des laufenden Versicherungsjahres ein, sofern der Versicherungsnehmer drei Monate vor dessen Ablauf die Mitversicherung dieses Unternehmens kündigt.

Art. 51 AVB bleibt durch alle Regelungen dieses Artikels unberührt.

#### **Art. 40 Gibt es eine Frist für die Anzeige von Versicherungsfällen, die bis zum Versicherungsende entdeckt worden sind?**

Versicherungsfälle, die dem Versicherer später als 36 Monate, nachdem das Versicherungsende für das geschädigte versicherte Unternehmen eingetreten ist, angezeigt werden, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

#### **Art. 41 Besteht auch Versicherungsschutz für nach Versicherungsende entdeckte Versicherungsfälle?**

In Erweiterung von Art. 36 AVB besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die innerhalb eines Zeitraums von 36 Monaten, nachdem das Versicherungsende für das geschädigte versicherte Unternehmen eingetreten ist, entdeckt und dem Versicherer angezeigt werden, sofern der Schaden bis zu dessen Versicherungsende verursacht worden ist.

Für diese Versicherungsfälle ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall im Zeitpunkt der Entdeckung in den Deckungsbereich eines anderen Versicherungsvertrages fällt. Dies gilt unabhängig davon, ob ein versichertes Unternehmen aufgrund des anderen Versicherungsvertrages eine Leistung beanspruchen kann.

#### **Art. 42 Können die Fristen gemäß Art. 40 und 41 AVB verlängert werden?**

(1) Der Versicherungsnehmer hat das Recht, vor Eintritt des Versicherungsendes (Art. 39 AVB) gegen anteilige Prämie eine Verlängerung der Fristen gemäß Art. 40 und 41 AVB zu beantragen:

- a) um weitere 12 Monate auf 48 Monate gegen Zahlung in Höhe von 50 % der Prämie des Versicherungsjahres, in dem der Antrag auf Verlängerung der Fristen dem Versicherer zugegangen ist, oder
- b) um weitere 24 Monate auf 60 Monate gegen Zahlung in Höhe von 80 % der Prämie des Versicherungsjahres, in dem der Antrag auf Verlängerung der Fristen dem Versicherer zugegangen ist.

Geht dem Versicherer der Antrag auf Verlängerung der Fristen vor Versicherungsbeginn zu, wird für die Berechnung der Zahlung die Prämie des ersten Versicherungsjahres zugrunde gelegt.

(2) Sofern der Versicherer in geschriebener Form (§ 1b VersVG) eingewilligt hat, die Fristen zu verlängern, gilt:

In Abänderung von Art. 45 Abs. 1 und 6 AVB steht die für das letzte Versicherungsjahr vereinbarte Versicherungssumme erneut einmalig in voller Höhe für alle im Zeitraum der verlängerten Fristen entdeckten Versicherungsfälle zur Verfügung. Eine Wiederauffüllung der Versicherungssumme erfolgt während der verlängerten Fristen nicht.

(3) Die verlängerten Fristen gelten nicht für mitversicherte Unternehmen, für die das Versicherungsende bereits vor der Einwilligung zur Verlängerung der Fristen durch den Versicherer eingetreten ist.

## **Versicherung für fremde Rechnung**

#### **Art. 43 Welche Auswirkungen hat die Versicherung für fremde Rechnung?**

Für die mitversicherten Unternehmen schließt der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag im eigenen Namen (Versicherung für fremde Rechnung). Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag und ihre gerichtliche Geltendmachung stehen ausschließlich dem Versicherungsnehmer – und nicht den mitversicherten Unternehmen – zu. Das gilt auch, wenn ein mitversichertes Unternehmen den Versicherungsschein besitzt. Die Korrespondenz und der Zahlungsverkehr erfolgen ausschließlich zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer.

Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, die Entschädigung an den Versicherungsnehmer zu zahlen und ihm gegenüber die Kostenerstattung vorzunehmen. Ein mitversichertes Unternehmen ist nicht berechtigt, die Zahlung einer Entschädigung oder eine Kostenerstattung zu verlangen.

Sofern der Schaden beim Versicherungsnehmer eingetreten ist, muss sich dieser auch die Kenntnis, die Erklärungen und das Verhalten der mitversicherten Unternehmen zurechnen lassen.

Sofern der Schaden bei einem mitversicherten Unternehmen eingetreten ist, muss sich das geschädigte Unternehmen die Kenntnis, die Erklärungen und das Verhalten des Versicherungsnehmers zurechnen lassen.

## **Repräsentanten**

#### **Art. 44 Wer sind Repräsentanten?**

Soweit es auf das Verhalten, das Verschulden, die Kenntnis oder das Kennenmüssen ankommt, sind nur das Verhalten, das Verschulden, die Kenntnis und das Kennenmüssen der Repräsentan-

ten der versicherten Unternehmen maßgeblich. Repräsentanten sind:

1. die Mitglieder der Geschäftsleitung (Vorstände, Geschäftsführer, Verwaltungsrat, geschäftsführende Direktoren) und ihnen gleichgestellte Generalbevollmächtigte der versicherten Unternehmen (bei Kapitalgesellschaften);
2. die unbeschränkt haftenden Gesellschafter der versicherten Unternehmen (bei Personengesellschaften);
3. die Inhaber der versicherten Unternehmen (bei Einzelunternehmen);
4. die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane (bei anderen Unternehmensformen, wie z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen);
5. der/die Leiter der folgenden Abteilung(en) der versicherten Unternehmen: Recht/Compliance, Personal, Finanzen, Versicherungen;
6. alle Personen, die bei versicherten Unternehmen Versicherungsverhältnisse bearbeiten oder für die Anzeige von Versicherungsfällen zuständig sind;
7. alle Personen, die bei versicherten Unternehmen für die Aufklärung von Sachverhalten, die einen Versicherungsfall darstellen könnten, zuständig sind;
8. die Personen, die bei versicherten Unternehmen, die ihren Sitz nicht in der Republik Österreich haben, den in Z 1 bis 7 genannten Personen entsprechen.

## Versicherungssumme

### Art. 45 Welche Versicherungssumme steht zur Verfügung? Wodurch sind die Leistungen des Versicherers begrenzt?

(1) Die vereinbarte Versicherungssumme steht im Versicherungsschein und ist dreifach maximiert. Die vom Versicherer zu leistenden Zahlungen (Entschädigungen und Kostenerstattungen) sind wie folgt begrenzt:

- für einen einzelnen Versicherungsfall leistet der Versicherer maximal bis zur Höhe der zum Zeitpunkt der Entdeckung des Versicherungsfalles vereinbarten Versicherungssumme; und
- für sämtliche während eines Versicherungsjahres von allen versicherten Unternehmen entdeckte Versicherungsfälle sind die vom Versicherer zu leistenden Zahlungen insgesamt auf das Dreifache der vereinbarten Versicherungssumme beschränkt (Jahreshöchstentschädigung) – und zwar unabhängig von der Anzahl der entdeckten Versicherungsfälle.

Wurden von einer Person allein oder gemeinschaftlich mit weiteren Personen mehrere Schäden verursacht, so gilt dies als ein Versicherungsfall.

(2) Für bestimmte Arten von Versicherungsfällen nach den AVB und – sofern vereinbart – den Zusatzbedingungen zu den AVB kann eine gesonderte Versicherungssumme („Sublimit“) vereinbart werden. Dabei gilt:

- (i) Wurde für eine bestimmte Art von Versicherungsfall ein solches Sublimit vereinbart, so ist das zum Zeitpunkt der Entdeckung eines Versicherungsfalles dieser Art vereinbarte Sublimit die Höchstsumme der vom Versicherer zu leistenden Zahlungen (Entschädigungen und Kostenerstattungen) – und zwar sowohl für diesen einzelnen Versicherungsfall als auch insgesamt für sämtliche während desselben Versicherungsjahres von allen versicherten Unternehmen entdeckten Versicherungsfälle derselben Art.
- (ii) Sämtliche vereinbarte Sublimate stehen als Teil der Versicherungssumme – und nicht zusätzlich zu dieser – zur Verfügung. Erfolgt eine Zahlung (Entschädigung oder Kostenerstattung) aufgrund eines Versicherungsfalles, für den ein Sublimit gilt, wird diese Zahlung sowohl auf das Sublimit als auch auf die vereinbarte Versicherungssumme angerechnet.
- (iii) Die Sublimate stehen pro Versicherungsjahr jeweils nur einmal zur Verfügung (keine dreifache Maximierung gemäß Abs. 1).

(3) Sofern ein Schaden durch Versicherungsfälle verschiedener Art verursacht worden ist und noch keine Zahlung (Entschädigung oder Kostenerstattung) erfolgt ist, gilt Folgendes:

- (a) Ist für mindestens eine Art der Versicherungsfälle, die sich verwirklicht haben, ein Sublimit vereinbart und gilt für eine andere oder die übrigen Arten der verwirklichten Versicherungsfälle die Versicherungssumme, wird eine Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) nur unter Anrechnung auf die Versicherungssumme bis maximal in Höhe der Versicherungssumme geleistet.
- (b) Sind für alle Arten der verwirklichten Versicherungsfälle Sublimate in gleicher oder unterschiedlicher Höhe vereinbart, wird eine Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) bis maximal in Höhe eines dieser Sublimate geleistet. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, auf welches der vereinbarten Sublimate die Zahlung angerechnet wird.

(4) Erfolgte eine Zahlung (Entschädigung oder Kostenerstattung) für einen Schaden aufgrund eines Versicherungsfalles einer Art, für welche ein Sublimit vereinbart ist, und weist der Versicherungsnehmer später nach, dass für diesen Schaden auch aufgrund eines Versicherungsfalles anderer Art Versicherungsschutz besteht, gilt Folgendes:

- (a) Gilt für die Art des später nachgewiesenen Versicherungsfalles die Versicherungssumme, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) nur auf die Versicherungssumme und nicht auf das Sublimit, welches für die Art des zuerst nachgewiesenen Versicherungsfalles vereinbart ist, angerechnet wird und dass gegebenenfalls eine Neuberechnung der Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) erfolgt.

(b) Gilt für die Art des später nachgewiesenen Versicherungsfalles ein eigenes Sublimit, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) neben der Anrechnung auf die Versicherungssumme auf das Sublimit, welches für die Art des später nachgewiesenen Versicherungsfalles vereinbart ist, angerechnet wird und dass gegebenenfalls eine Neuberechnung der Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) erfolgt.

In den unter (a) und (b) genannten Fällen steht das Sublimit für den zuerst nachgewiesenen Versicherungsfall danach für das Versicherungsjahr, in dem der erste Versicherungsfall entdeckt worden ist, wieder in Höhe des zunächst verbrauchten Betrages zur Verfügung.

Wurde eine Zahlung (Entschädigung oder Kostenerstattung) für einen gemeldeten Versicherungsfall bereits abgelehnt, weil das Sublimit bereits verbraucht ist, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass der Versicherer die Prüfung dieses gemeldeten Versicherungsfalles wieder aufnimmt und den Schaden im Rahmen des wieder zur Verfügung stehenden Sublimits ersetzt, soweit die übrigen Voraussetzungen hierfür vorliegen.

(5) Sofern eine Selbstbeteiligung vereinbart wurde, wird diese bei jedem Versicherungsfall in Abzug gebracht. Bei verschiedenen hohen Selbstbeteiligungen in den Fällen von Abs. 3 und 4 wird nur einmal jene Selbstbeteiligung in Abzug gebracht, die für die Art von Versicherungsfall gilt, den der Versicherungsnehmer als Grundlage für die Berechnung der Zahlung (Entschädigung und Kostenerstattung) bestimmt.

Die Versicherungssumme bzw. das Sublimit steht im Anschluss an die Selbstbeteiligung zur Verfügung.

(6) Die Versicherungsfälle, die gemäß Art. 41 AVB entdeckt werden, nachdem für das geschädigte versicherte Unternehmen das Versicherungsende eingetreten ist, werden in Abänderung von Abs. 1 dem Versicherungsjahr zugeordnet, in das der Tag des Versicherungsendes fällt. Die für dieses Versicherungsjahr vereinbarte Versicherungssumme bleibt unverändert. Für den Versicherungsschutz sind in Abänderung von Art. 36 Abs. 2 AVB die zum Zeitpunkt des Versicherungsendes geltenden vertraglichen Bestimmungen maßgeblich.

(7) Nach Entdeckung und Anzeige eines Versicherungsfalles kann der Versicherungsnehmer für das laufende Versicherungsjahr die vollständige Auffüllung der (ganz oder teilweise) verbrauchten Versicherungssumme für danach entdeckte Versicherungsfälle gegen summenanteilige Prämienzahlung für den Betrag der Auffüllung beantragen. Die Versicherungssumme steht ab dem Zeitpunkt der Einwilligung durch den Versicherer für danach entdeckte Versicherungsfälle in voller Höhe zur Verfügung. Die Wiederauffüllung eines Sublimits ist ausgeschlossen.

## Vorläufige Entschädigung

### Art. 46 Unter welchen Voraussetzungen kann eine vorläufige Entschädigung beansprucht werden?

Sofern eine Vertrauensperson oder ein Dritter als Schadenverursacher identifiziert worden ist, der Nachweis einer Schadenersatzpflicht dieses Schadenverursachers einem versicherten Unternehmen gegenüber jedoch noch nicht geführt ist, kann eine vorläufige Entschädigung unter Rückforderungsvorbehalt beansprucht werden, wenn dem Versicherer folgende Unterlagen vorliegen:

1. eine bei einem Arbeits- oder Zivilgericht eingereichte schlüssige Klage, mit der Schadenersatzansprüche eines versicherten Unternehmens wegen deliktischer Handlungen in konkret bezifferter Höhe gegen eine Vertrauensperson oder einen Dritten geltend gemacht werden, oder
2. eine bei einem Strafgericht eingereichte Anklageschrift einer Strafverfolgungsbehörde, aus der ein Schaden eines versicherten Unternehmens in konkret bezifferter Höhe, verursacht durch deliktische Handlungen einer Vertrauensperson oder eines Dritten, hervorgeht, oder
3. ein Schuldanerkenntnis, aus dem eine Schadenersatzverpflichtung einer Vertrauensperson oder eines Dritten wegen deliktischer Handlungen in konkret bezifferter Höhe gegenüber einem versicherten Unternehmen hervorgeht, das jedoch vom Schadenverursacher angefochten worden ist.

Der Versicherer ist berechtigt, die sich aufgrund des Versicherungsvertrages, der AVB, der Zusatzbedingungen zu den AVB – sofern diese vereinbart sind – oder der gesetzlichen Bestimmungen ergebenden Einwendungen, Einreden und Ausschlüsse auch bei Beanspruchung einer vorläufigen Entschädigung geltend zu machen.

### Art. 47 In welcher Höhe kann eine vorläufige Entschädigung beansprucht werden?

Eine vorläufige Entschädigung kann im Rahmen der Versicherungssumme in Höhe von 50 % der gemäß Art. 46 Z 1 AVB eingeklagten Hauptforderung, der im angefochtenen Schuldanerkenntnis gemäß Art. 46 Z 3 AVB bezifferten Hauptforderung oder des aus der Anklageschrift gemäß Art. 46 Z 2 AVB hervorgehenden Schadens, höchstens jedoch bis zu einem Betrag von 50 % der bzw. des für den Versicherungsfall zur Verfügung stehenden Versicherungssumme bzw. Sublimits, beansprucht werden.

Die vorläufige Entschädigung ist begrenzt auf den Betrag, den der Versicherungsnehmer vom Versicherer als abschließende Entschädigung beanspruchen könnte.

### Art. 48 Wann entfällt der Rückforderungsvorbehalt?

Der Vorbehalt der Rückforderung entfällt, wenn sich aus dem rechtskräftig abgeschlossenen arbeits- bzw. zivilgerichtlichen Schadenersatzverfahren oder dem strafgerichtlichen Verfahren ergibt, dass ein versicherter Schaden in mindestens der Höhe der

vorläufigen Entschädigung zuzüglich des Betrages einer etwaigen Selbstbeteiligung vorliegt. Der Vorbehalt entfällt ebenfalls, wenn die Rechtswirksamkeit des angefochtenen Schuldanerkenntnisses in einem arbeits- oder zivilgerichtlichen Verfahren rechtskräftig festgestellt wird oder der Versicherer eine abschließende Entschädigung zahlt.

#### **Art. 49 Unter welchen Voraussetzungen kann die vorläufige Entschädigung zurückgefordert werden?**

Sofern sich nach dem rechtskräftigen Abschluss der in Art. 48 AVB genannten gerichtlichen Verfahren ergibt, dass kein versicherter Schaden vorliegt, ist der Versicherer berechtigt, die vorläufige Entschädigung zurückzufordern.

Der Versicherer bleibt berechtigt, die sich aufgrund des Versicherungsvertrages, der AVB, der Zusatzbedingungen zu den AVB – sofern diese vereinbart sind – oder der gesetzlichen Bestimmungen ergebenden Einwendungen, Einreden und Ausschlüsse geltend zu machen.

## **Allgemeine Ausschlüsse**

#### **Art. 50 Welche Schäden sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?**

Folgende Schäden sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

1. Schäden, die durch die Zahlung von Geldstrafen, Bußgeldern, sonstigen staatlichen Zahlungsanordnungen oder öffentlichen Abgaben verursacht worden sind;
2. Schäden, die von persönlich haftenden Gesellschaftern eines versicherten Unternehmens oder Gesellschaftern mit einer Beteiligung von jeweils mehr als 30 % an einem versicherten Unternehmen verursacht worden sind;
3. Schäden, die durch Krieg, kriegerische Ereignisse, innere Unruhen, Terror, Verfügungen von hoher Hand, höhere Gewalt, Kernenergie oder durch Umwelteinwirkungen im Sinne des Bundes-Umwelthaftungsgesetzes (B-UHG) oder des Wasserrechtsgesetzes (WRG) überwiegend mitverursacht worden sind;
4. Schäden, die durch den Einsatz von Feuer oder Leitungswasser verursacht worden sind;
5. Schäden, die von einer Vertrauensperson oder einem Dritten durch Verletzung internationaler Wirtschafts- oder Handelsanktionen (z.B. der UN oder EU) oder nationaler Wirtschafts- oder Handelssanktionen verursacht worden sind.

#### **Art. 51 Welche Auswirkungen haben Wirtschafts- oder Handelssanktionen (Embargos) auf den Versicherungsschutz?**

Im Rahmen dieses Versicherungsvertrages besteht kein Versicherungsschutz, wenn und so weit die Gewährung von Versiche-

rungsschutz durch den Versicherer gegen rechtlich verbindliche internationale Wirtschaftssanktionen oder Embargos verstößt bzw. verstoßen würde, die vom Land des Versicherungsnehmers oder eines mitversicherten Unternehmens, von der Europäischen Union, von den Vereinigten Staaten von Amerika (USA), von den Vereinten Nationen (UN) oder einer anderen völkerrechtlich anerkannten Internationalen Organisation verhängt worden sind. Überdies erbringt der Versicherer keine Entschädigungsleistungen, wenn und solange er durch die Auszahlung der Entschädigungsleistung gegen oben angeführte Wirtschaftssanktionen oder Embargos verstößt bzw. verstoßen würde.

## **Prämie**

#### **Art. 52 Wann müssen die Versicherungsprämien gezahlt werden?**

Die Erstprämie muss der Versicherungsnehmer unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins, nicht jedoch vor Beginn der Laufzeit des Versicherungsvertrages, zahlen.

Die Folgeprämien muss der Versicherungsnehmer jeweils nach Beginn jedes Versicherungsjahres zahlen.

#### **Art. 53 Welche Mitteilungen sind für die Berechnungen der Erst- und Folgeprämie erforderlich?**

(1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer auf Anfrage für die Berechnung der Erstprämie vor Versicherungsbeginn bzw. für die Berechnung der Folgeprämie vor Beginn jedes Versicherungsjahres

- die Firmierungen und Anschriften aller mitversicherten Unternehmen gemäß Art. 34 AVB, und
- alle Betriebsstätten (Art. 35 AVB) der vorgenannten Unternehmen und des Versicherungsnehmers, die sich in Staaten des EWR befinden, mit der Anzahl der zum Zeitpunkt der Abfrage dort tätigen Vertrauenspersonen gemäß Art. 30 Z 1 bis 3 AVB

mitzuteilen.

Bei der Angabe der Betriebsstätten und der dort tätigen Vertrauenspersonen ist es ausreichend, wenn jeweils alle in einem Staat des EWR vorhandenen Betriebsstätten – unabhängig zu welchem versicherten Unternehmen sie gehören – zusammengefasst werden. Veränderungen bei Anzahl der Vertrauenspersonen, die nach der jeweiligen Mitteilung eintreten, sind nicht gesondert anzuzeigen.

(2) In Bezug auf die Erstprämie gilt zusätzlich:

Kommt der Versicherungsnehmer seiner Mitteilungspflicht nicht bis zum Versicherungsbeginn nach, wird die Erstprämie nach den dem Versicherer bis zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vorliegenden sonstigen Informationen und den Geschäftsgrundsätzen des Versicherers berechnet. Zudem ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, neben der Erstprämie einen Betrag in Höhe von

EUR 200,- an den Versicherer zu zahlen, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer in seiner Anfrage vor Versicherungsbeginn darauf ausdrücklich hingewiesen, den Versicherungsnehmer nach Versicherungsbeginn gemahnt und dieser dem Versicherer die Angaben nicht bis zum Ende des dritten Monats des ersten Versicherungsjahres zur Verfügung gestellt hat (diese Zahlungspflicht besteht jedoch nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Mitteilung ohne Verschulden unterlassen hat).

Macht der Versicherungsnehmer zum Nachteil des Versicherers vorsätzlich falsche Angaben, ist er verpflichtet, neben der Erstprämie einen Betrag in Höhe von 10 % der Erstprämie, die auf der Grundlage der richtigen Angaben zu entrichten ist, an den Versicherer zu zahlen.

(3) In Bezug auf die Folgeprämie gilt zusätzlich:

Sofern die aktuellen Angaben des Versicherungsnehmers von den Angaben in seiner vorhergehenden Mitteilung abweichen, wird die Folgeprämie nach den Geschäftsgrundsätzen des Versicherers gegebenenfalls reduziert oder erhöht. Die Prämie für das im Zeitpunkt der Anfrage laufende Versicherungsjahr bleibt unverändert.

Kommt der Versicherungsnehmer seiner Mitteilungspflicht nicht bis zum Beginn des Versicherungsjahres nach, ist er zur Zahlung der Folgeprämie auf der Grundlage seiner letzten Mitteilung verpflichtet. Sobald der Versicherungsnehmer dem Versicherer die aktuellen Angaben zur Verfügung stellt, wird der Versicherer die Folgeprämie gemäß Abs. 1 gegebenenfalls ändern. Zudem ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, neben der Folgeprämie einen Betrag in Höhe von EUR 200,- an den Versicherer zu zahlen, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsjahres gemahnt und dieser dem Versicherer die Angaben nicht bis zum Ende des dritten Monats des Versicherungsjahres zur Verfügung gestellt hat (diese Zahlungspflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Mitteilung ohne Verschulden unterlassen hat).

Macht der Versicherungsnehmer zum Nachteil des Versicherers vorsätzlich falsche Angaben, ist er verpflichtet, neben der Folgeprämie einen Betrag in Höhe von 10 % der Folgeprämie, die auf der Grundlage der richtigen Angaben zu entrichten ist, an den Versicherer zu zahlen.

#### **Art. 54 Welche Verpflichtungen bestehen hinsichtlich der Versicherungssteuer und sonstiger Abgaben?**

Soweit sich der Vertrag auf im Inland belegene Risiken bezieht, verpflichtet sich der Versicherungsnehmer als Steuerschuldner eine eventuell gegenüber dem ursprünglichen Ausweis höhere Versicherungssteuer (z.B. aufgrund geänderter Rechts- oder Gesetzeslage wie Steuersatzwechsel, Verwaltungsanweisungen, Betriebsprüfung und Rechtsprechung) zu tragen.

Soweit sich der Vertrag auf im Ausland belegene Risiken bezieht und sich nach den steuerlichen Vorgaben eine Risikobelegenheit innerhalb des EWR ergibt, wird die Versicherungssteuer entsprechend den nationalen Bestimmungen vom Versicherer erhoben

und abgeführt, soweit der Versicherer zur Abführung verpflichtet ist. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die zur Berechnung und gegebenenfalls Kürzung der österreichischen Versicherungssteuer und erforderlichenfalls zur Berechnung und Abführung der ausländischen Versicherungssteuer relevanten Informationen oder Schätzungen für jede Prämienberechnung zur Verfügung zu stellen.

Werden von der Steuerbehörde die Berechnungsgrundlagen angezweifelt oder steuerrechtlich abweichend bewertet und wird der Versicherer deshalb für die Abführung der Versicherungssteuer oder ähnlicher Abgaben in Anspruch genommen, stellt der Versicherungsnehmer die Berechnungsgrundlagen zur Verfügung und erstattet dem Versicherer eventuell dann nachzuentrichtende Versicherungssteuer oder sonstige Abgaben.

---

## **Allgemeine Bestimmungen**

### **Art. 55 Besteht ein Recht zur Aufrechnung?**

Dem Versicherungsnehmer steht das Recht, gegen die Prämienforderung des Versicherers mit einer Forderung aus dem Versicherungsvertrag aufzurechnen, erst dann zu, wenn diese Forderung vom Versicherer anerkannt oder rechtskräftig festgestellt worden ist.

### **Art. 56 Wie berechnet sich die Höhe der Entschädigung bei Verlust oder Beschädigung von Sachen oder Daten?**

Soweit der Schaden durch Verlust einer Sache entsteht, zahlt der Versicherer eine Entschädigung in Höhe des Zeitwerts der Sache. Soweit der Schaden durch Beschädigung einer Sache entsteht, zahlt der Versicherer eine Entschädigung in Höhe der tatsächlichen oder voraussichtlichen Wiederherstellungs- oder Wiederbeschaffungskosten, jeweils maximal bis zur Höhe des Zeitwerts der Sache. Beim Verlust von Daten zahlt der Versicherer eine Entschädigung in Höhe der Wiederherstellungskosten. § 94 VersVG (Verzinsung der Entschädigung) findet keine Anwendung.

### **Art. 57 Welche Währung liegt dem Vertrag zugrunde?**

Vertragswährung ist der Euro (EUR).

Entsteht ein Schaden in einer anderen Währung, wird für die Berechnung der Entschädigung der am Tag der Entdeckung des Versicherungsfalles durch die Europäische Zentralbank (EZB) ermittelte Referenzwechsellkurs, jedoch kein höherer als der am Tag des Eingangs der Anzeige des Versicherungsfalles beim Versicherer von der EZB ermittelte Referenzwechsellkurs, zugrunde gelegt.

Werden einem versicherten Unternehmen Kosten in einer anderen Währung in Rechnung gestellt, die nach den Regelungen der AVB erstattungsfähig sind, wird für die Berechnung des Erstattungsbetrages der von der EZB ermittelte Referenzwechsellkurs am Tag des Datums der Kostenrechnung zugrunde gelegt.

Währungen, für die es keinen Referenzwechsellkurs gibt, werden zum dem von der Oesterreichischen Nationalbank (OeNB) veröffentlichten Devisenkurs umgerechnet. Wird für den maßgeblichen Tag bzw. Zeitpunkt kein Kurs veröffentlicht, gilt der Kurs jenes davorliegenden Tages, für den ein Kurs veröffentlicht worden ist.

#### **Art. 58 Gehen Ansprüche auf den Versicherer über?**

Die dem versicherten Unternehmen gegen die Vertrauensperson oder einen Dritten zustehenden Ersatzansprüche gehen nach Maßgabe des § 67 VersVG auf den Versicherer über, soweit eine Entschädigung zum Ausgleich des Schadens gezahlt wurde. Rechte, die einem versicherten Unternehmen zur Sicherung der Ersatzansprüche gegen die Vertrauensperson oder einen Dritten eingeräumt worden sind oder aufgrund eines abstrakten Schuldanerkenntnisses bestehen und nicht kraft Gesetzes auf den Versicherer übergehen, sind an den Versicherer abzutreten.

Der Versicherer ist bereit, die nicht auf den Versicherer kraft Gesetzes übergegangen oder an den Versicherer abgetretenen Forderungen mit einzuziehen bzw. durch ein vom Versicherer beauftragtes Unternehmen mit einzuziehen zu lassen. Die Einzelheiten werden in einer Individualvereinbarung zwischen dem versicherten Unternehmen und dem Versicherer geregelt.

#### **Art. 59 Wann endet der Versicherungsvertrag und unter welchen Umständen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?**

Der Zeitpunkt des Endes des Versicherungsvertrages ergibt sich aus dem Versicherungsschein. Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor seinem jeweiligen Ende gekündigt wird.

Nach Anzeige eines Versicherungsfalles können sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigungspflicht zugehen. Bei einer Kündigung durch den Versicherer muss eine Kündigungsfrist von einem Monat eingehalten werden. Bei einer Kündigung durch den Versicherungsnehmer kann dieser bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem anderen Zeitpunkt, jedoch spätestens zum Ende des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird. Bestimmt der Versicherungsnehmer in der Kündigungserklärung keinen Zeitpunkt, wird seine Kündigung bindend zum Ende des laufenden Versicherungsjahres wirksam. Wird der Versicherungsvertrag nach Anzeige eines Versicherungsfalles gekündigt, so steht dem Versicherer ein Anspruch auf eine zeitanteilige Prämie gemäß § 40 VersVG zu.

#### **Art. 60 In welcher Form müssen Erklärungen abgegeben werden?**

Soweit nicht vertraglich abweichend geregelt, sind alle vom Versicherer oder vom Versicherungsnehmer abzugebenden Erklärungen oder Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, nur wirksam, wenn sie in geschriebener Form (§ 1b VersVG) abgegeben werden.

#### **Art. 61 Welches Recht findet auf den Versicherungsvertrag Anwendung?**

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich österreichisches Recht Anwendung.

## **Anhang**

### **A) Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)**

#### **§ 1b.**

(1) Soweit dieses Bundesgesetz für Erklärungen die Schriftform (Schriftlichkeit) verlangt, sind § 886 ABGB und § 4 SVG anzuwenden. Soweit dieses Bundesgesetz die geschriebene Form verlangt, ist keine Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur erforderlich, wenn aus der Erklärung die Person des Erklärenden hervorgeht.

(2) Wenn sich der Versicherer auf die Unwirksamkeit einer nicht in Schriftform abgegebenen Erklärung berufen will, so hat er dies dem Erklärenden unverzüglich nach dem Zugang der Erklärung mitzuteilen. Dem Empfänger steht es frei, das Formgebreechen sodann binnen 14 Tagen durch Absendung einer schriftlichen Erklärung fristwährend zu beseitigen.

#### **§ 3.**

(1) Der Versicherer hat eine von ihm unterzeichnete Urkunde über den Versicherungsvertrag (Versicherungsschein) dem Versicherungsnehmer auf Papier oder in Folge einer Vereinbarung der elektronischen Kommunikation (§ 5a) elektronisch zu übermitteln. Eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift genügt. Bezieht sich der Versicherungsvertrag auf eine Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Pensionsversicherung, so ist der Versicherungsschein trotz der Vereinbarung der elektronischen Kommunikation zusätzlich auch auf Papier zu übermitteln. Ist der Versicherungsschein auf den Inhaber ausgestellt (§ 4 Abs. 1), so darf er nur auf Papier übermittelt werden.

(2) Ist ein Versicherungsschein abhanden gekommen oder vernichtet, so kann der Versicherungsnehmer vom Versicherer die Ausstellung einer Ersatzurkunde verlangen. Unterliegt der Versicherungsschein der Kraftloserklärung, so ist der Versicherer erst nach der Kraftloserklärung zur Ausstellung verpflichtet.

(3) Der Versicherungsnehmer kann jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die er mit Bezug auf den Vertrag abgegeben hat. Der Versicherer hat ihn bei der Übermittlung des Versicherungsscheins auf dieses Recht aufmerksam zu machen. Braucht der Versicherungsnehmer die Abschriften für die Vornahme von Handlungen gegenüber dem Versicherer, die an eine bestimmte Frist gebunden sind, und sind sie ihm nicht schon früher vom Versicherer ausgehändigt worden, so ist der Lauf der Frist von der Stellung des Begehrens bis zum Einlangen der Abschriften gehemmt.

(4) Die Kosten der Ersatzurkunde und der Abschriften hat der Versicherungsnehmer zu tragen und auf Verlangen vorzuschließen.

#### **§ 5.**

(1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheines vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, so gilt die Abweichung als ge-



nehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Empfang des Versicherungsscheines in geschriebener Form widerspricht.

(2) Diese Genehmigung ist jedoch nur dann anzunehmen, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheines darauf hingewiesen hat, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Empfang des Versicherungsscheines in geschriebener Form widerspricht. Der Hinweis hat durch besondere Mitteilung in geschriebener Form oder durch einen auffälligen Vermerk im Versicherungsschein, der aus dem übrigen Inhalt des Versicherungsscheines hervorzuheben ist, zu geschehen; auf die einzelnen Abweichungen ist besonders aufmerksam zu machen.

(3) Hat der Versicherer den Vorschriften des Abs. 2 nicht entsprochen, so ist die Abweichung für den Versicherungsnehmer unverbindlich und der Inhalt des Versicherungsantrages insoweit als vereinbart anzusehen.

(4) Eine Vereinbarung, durch welche der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

#### § 5a.

(1) Die Vereinbarung der elektronischen Kommunikation bedarf der ausdrücklichen Zustimmung des Versicherungsnehmers, die gesondert erklärt werden muss. Sie kann von jeder der Vertragsparteien jederzeit widerrufen werden. Auf dieses Recht ist der Versicherungsnehmer vor Einholung seiner Zustimmung hinzuweisen.

(2) Bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation können sich die Vertragsparteien die Schriftform nur für Erklärungen, die Bestand oder Inhalt des Versicherungsverhältnisses betreffen, ausbedingen, sofern dies aus Gründen der Rechtssicherheit sachlich gerechtfertigt und für den Versicherungsnehmer nicht gröblich benachteiligend ist. Eine solche Vereinbarung der Schriftform bedarf der ausdrücklichen Zustimmung des Versicherungsnehmers, die gesondert erklärt werden muss. Die Vereinbarung der Schriftform für Rücktrittserklärungen nach § 5c ist unzulässig.

(3) Bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation kann der Versicherer Versicherungsbedingungen, Versicherungsscheine nach Maßgabe des § 3 Abs. 1, Erklärungen und andere Informationen, der Versicherungsnehmer Erklärungen und andere Informationen elektronisch übermitteln. Die elektronische Übermittlung durch den Versicherer kann auf einem anderen dauerhaften Datenträger als Papier oder über eine Website (Abs. 9) erfolgen, wenn die übrigen Voraussetzungen des § 128a Abs. 2 Z 1 und Z 2 VAG 2016 erfüllt sind.

(4) Auch bei Vereinbarung der elektronischen Kommunikation haben die Vertragsparteien das Recht, ihre Erklärungen und Informationen auf Papier zu übermitteln. Macht der Versicherer davon oder vom Recht des Widerrufs dieser Vereinbarung Gebrauch, so muss er den Versicherungsnehmer rechtzeitig elektronisch davon verständigen und ihn dabei auf die Rechtsfolgen des § 10 hinweisen.

(5) Hat der Versicherungsnehmer Versicherungsbedingungen, Versicherungsscheine, Erklärungen oder andere Informationen nur elektronisch erhalten, so ist ihm auf Verlangen unentgeltlich eine Papierfassung zu überlassen. Auf dieses Recht ist der Versicherungsnehmer vor Einholung seiner Zustimmung zur elektronischen Kommunikation hinzuweisen.

(Anm.: Abs. 6 aufgehoben durch Art. 2 Z 4, BGBl. I Nr. 16/2018)

(7) Bei elektronischer Übermittlung von vertragsrelevanten Inhalten ist der Versicherungsnehmer klar und deutlich darauf hinzuweisen, dass die Sendung einen Versicherungsschein oder eine bestimmte andere vertragsrelevante Information betrifft.

(Anm.: Abs. 8 aufgehoben durch Art. 2 Z 5, BGBl. I Nr. 16/2018)

(9) Bei Übermittlung von vertragsrelevanten Inhalten über eine Website muss der Versicherer Versicherungsbedingungen während der gesamten Vertragslaufzeit, Erklärungen und andere Informationen während der Zeit, in der sie bedeutend sind, unverändert auf der bekanntgegebenen Stelle dieser Website dauerhaft zur Abfrage bereitstellen und es dem Versicherungsnehmer auch ermöglichen, die Versicherungsbedingungen dauerhaft zu speichern und laufend wiederzugeben.

(10) Sind die Erfordernisse der Abs. 3 und 9 erfüllt und bei der Übermittlung auch beachtet worden, so wird vermutet, dass die Sendung dem Empfänger elektronisch zugegangen ist.

(11) Die Abs. 1 bis 10 gelten auch für die elektronische Kommunikation zwischen dem Versicherer und einem Versicherten oder einem sonstigen Dritten.

#### § 5c.

(1) Der Versicherungsnehmer kann vom Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen, bei Lebensversicherungen innerhalb von 30 Tagen, ohne Angabe von Gründen zurücktreten.

(2) Die Frist für die Ausübung des Rücktrittsrechts beginnt mit dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist und der Versicherungsnehmer darüber informiert worden ist, jedoch nicht bevor der Versicherungsnehmer folgende Informationen erhalten hat:

1. den Versicherungsschein (§ 3),
2. die Versicherungsbedingungen,
3. die Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit diese nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie sowie
4. eine Belehrung über das Rücktrittsrecht (Abs. 3).

(3) Die nach Abs. 2 Z 4 zu erteilende Rücktrittsbelehrung muss enthalten:

1. Informationen über die Rücktrittsfrist und deren Beginn,
2. die Anschrift des Adressaten der Rücktrittserklärung,
3. einen Hinweis auf die Regelungen der Abs. 4 bis 6.

Die Rücktrittsbelehrung genügt jedenfalls diesen Anforderungen, wenn das Muster gemäß Anlage A verwendet wird.

(4) Der Rücktritt ist in geschriebener Form gegenüber dem Versicherer zu erklären. § 45 Abs. 1 Z 2 bleibt unberührt. Die Rücktrittsfrist ist gewahrt, wenn die Rücktrittserklärung innerhalb der Frist abgesendet wird.

(5) Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheines einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

(6) Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm die der Dauer der Deckung entsprechende Prämie.

(7) Die vorstehenden Absätze gelten nicht für Versicherungsverträge über Großrisiken gemäß § 5 Z 34 VAG 2016.

## § 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 bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, 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.

## § 15a.

(1) Auf eine Vereinbarung, die von den Vorschriften der § 1a, § 1b, § 1c, § 1d, § 3, § 5 Abs. 1 bis 3, § 5a, § 5b, § 5c, § 6 Abs. 1 bis 3 und Abs. 5, § 8 Abs. 2 und 3, § 11, § 11a, § 11b, § 11c, § 11d, § 12 und § 14 zum Nachteil des Versicherungsnehmers abweicht, kann sich der Versicherer nicht berufen.

(2) Wenn die Vertragsparteien nicht die elektronische Kommunikation (§ 5a) vereinbart haben, können sie die Schriftform ausbedingen, sofern dies aus Gründen der Rechtssicherheit sachlich gerechtfertigt und für den Versicherungsnehmer nicht gröblich benachteiligend ist. Eine solche Vereinbarung der Schriftform bedarf der ausdrücklichen Zustimmung des Versicherungsnehmers, die gesondert erklärt werden muss. Die Vereinbarung der Schriftform für Rücktrittserklärungen nach § 5c ist unzulässig.

## § 15b.

(1) Eine Vereinbarung der inländischen Gerichtsbarkeit nach § 104 Abs. 1 JN ist nur für bereits entstandene Streitigkeiten wirksam; das Fehlen der inländischen Gerichtsbarkeit heilt jedoch nach § 104 Abs. 3 JN.

(2) Der Abs. 1 ist insoweit zur Gänze oder zum Teil nicht anzuwenden, als nach Völkerrecht oder besonderen gesetzlichen Anordnungen ausdrücklich anderes bestimmt ist.

## § 16.

(1) Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluß des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluß auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

(2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

(3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen,

wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

#### § 17.

(1) Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblich Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

(2) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

#### § 18.

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrenumstände an Hand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

#### § 19.

Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, daß die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

#### § 20.

(1) Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monats zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

(2) Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit dieses Bundesgesetz nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

#### § 21.

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

#### § 22.

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

#### § 23.

(1) Nach Abschluß des Vertrages darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erlangt der Versicherungsnehmer davon Kenntnis, daß durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

#### § 24.

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer die Vorschrift des § 23 Abs. 1, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers, so muß dieser die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monats gegen sich gelten lassen.

(2) Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

#### § 25.

(1) Der Versicherer ist im Fall einer Verletzung der Vorschrift des § 23 Abs. 1 von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherer ist jedoch auch in diesem Fall von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die im § 23 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht wird und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, daß ihm in diesem Zeitpunkt die Erhöhung der Gefahr bekannt war.

(3) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt auch dann bestehen, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

#### § 26.

Die Vorschriften der §§ 23 bis 25 sind nicht anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer zu der Erhöhung der Gefahr durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Ereignis, für das der Versicherer haftet, oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlaßt wird.

#### § 27.

(1) Tritt nach dem Abschluß des Vertrages unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eine Erhöhung der Gefahr ein, so ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt hat, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

(2) Der Versicherungsnehmer hat, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

(3) Ist die Erhöhung der Gefahr durch allgemein bekannte Umstände verursacht, die nicht nur auf die Risiken bestimmter Versicherungsnehmer einwirken, etwa durch eine Änderung von Rechtsvorschriften, so erlischt das Kündigungsrecht des Versicherers nach Abs. 1 erst nach einem Jahr und ist Abs. 2 nicht anzuwenden.

#### **§ 28.**

(1) Wird die im § 27 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Erhöhung der Gefahr in dem Zeitpunkt bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

#### **§ 29.**

Eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr kommt nicht in Betracht. Eine Erhöhung der Gefahr kommt auch dann nicht in Betracht, wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, daß das Versicherungsverhältnis durch die Erhöhung der Gefahr nicht berührt werden soll.

#### **§ 30.**

Die Vorschriften der §§ 23 bis 29 sind auch auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Erhöhung der Gefahr anzuwenden, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.

#### **§ 31.**

(1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Kapitels zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur für einen Teil der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, so steht dem Versicherer das Recht des Rücktrittes oder der Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, daß für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bestimmungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht des Rücktrittes oder der Kündigung für einen Teil der Gegenstände oder Personen Gebrauch, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis für den übrigen Teil zu kündigen; die Kündigung kann jedoch nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt des Versicherers oder seine Kündigung wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Erhöhung der Gefahr von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, für einen Teil der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, so ist die Vorschrift des Abs. 1 auf die Befreiung entsprechend anzuwenden.

#### **§ 32.**

Eine Vereinbarung, durch welche der Versicherungsnehmer bestimmte Obliegenheiten zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder zum Zweck der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr übernimmt, wird durch die Vorschriften dieses Kapitels nicht berührt.

#### **§ 33.**

(1) Der Versicherungsnehmer hat den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

(2) Auf eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, wenn der Pflicht zur Anzeige des Versicherungsfalles nicht genügt wird, kann sich der Versicherer nicht berufen, sofern er in anderer Weise von dem Eintritt des Versicherungsfalles rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

#### **§ 34.**

(1) Der Versicherer kann nach dem Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, daß der Versicherungsnehmer jede Auskunft erteilt, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist.

(2) Belege kann der Versicherer insoweit fordern, als die Beschaffung dem Versicherungsnehmer billigerweise zugemutet werden kann.

#### **§ 34a.**

Auf eine Vereinbarung, die von den Vorschriften der §§ 16 bis 30 und des § 34 Abs. 2 zum Nachteil des Versicherungsnehmers abweicht, kann sich der Versicherer nicht berufen. Jedoch kann für die dem Versicherungsnehmer obliegenden Anzeigen die geschriebene Form ausbedungen werden, die Schriftform aber nur unter den Voraussetzungen des § 5a Abs. 2 bei elektronischer Kommunikation bzw. des § 15a Abs. 2 außerhalb der elektronischen Kommunikation.

#### **§ 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 Eintrittes 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.

#### **§ 40.**

Wird der Versicherungsvertrag während der Versicherungsperiode oder sonst vorzeitig aufgelöst, so gebührt dem Versicherer die Prämie nur für die bis dahin verstrichene Vertragslaufzeit, soweit nicht Sonderbestimmungen anderes vorsehen. Die Möglichkeit für den Versicherer, sich für diesen Fall die Zahlung einer angemessenen Konventionalstrafe (Geschäftsgebühr) auszubedingen (§ 1336 ABGB), bleibt unberührt.

#### **§ 58.**

(1) Wer für ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern Versicherung nimmt, hat jedem Versicherer von der anderen Versicherung unverzüglich Mitteilung zu machen.

(2) In der Mitteilung ist der Versicherer, bei welchem die andere Versicherung genommen worden ist, zu bezeichnen und die Versicherungssumme anzugeben.

#### **§ 59.**

(1) Ist ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem einzelnen Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden (Doppelversicherung), so sind die Versicherer in der Weise zur ungeteilten Hand verpflichtet, daß dem Versicherungsnehmer jeder Versicherer für den Betrag haf-

tet, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt, der Versicherungsnehmer aber im ganzen nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.

(2) Die Versicherer sind nach Maßgabe der Beträge, deren Zahlung ihnen dem Versicherungsnehmer gegenüber vertragsmäßig obliegt, untereinander zum Ersatz verpflichtet. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, so kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, vom anderen Versicherer nur dann Ersatz verlangen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgebenden Recht zum Ersatz verpflichtet ist.

(3) Hat der Versicherungsnehmer eine Doppelversicherung in der Absicht genommen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

#### **§ 60.**

(1) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch welchen die Doppelversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Doppelversicherung abgeschlossen, so kann er verlangen, daß der später abgeschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme, unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie, auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

(2) Das gleiche gilt, wenn die Doppelversicherung dadurch entstanden ist, daß nach Abschluß der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind jedoch in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer abgeschlossen worden, so kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

(3) Die Aufhebung oder Herabsetzung wird erst mit dem Ablauf der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird. Das Recht, die Aufhebung oder die Herabsetzung zu verlangen, erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Doppelversicherung Kenntnis erlangt hat.

#### **§ 61.**

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder durch grobe Fahrlässigkeit herbeiführt.

#### **§ 62.**

(1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, beim Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen; er hat, wenn die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen. Sind mehrere Versicherer beteiligt und haben diese entgegenstehende Weisungen gegeben, so hat der Versicherungsnehmer nach eigenem pflichtgemäßen Ermessen zu handeln.

(2) Hat der Versicherungsnehmer diese Verpflichtungen verletzt, 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 der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Verpflichtungen nicht geringer gewesen wäre.

### § 63.

(1) Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer gemäß § 62 macht, fallen, auch wenn sie erfolglos bleiben, dem Versicherer zur Last, soweit der Versicherungsnehmer sie den Umständen nach für geboten halten durfte. Der Versicherer hat Aufwendungen, die den von ihm gegebenen Weisungen gemäß gemacht worden sind, auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der übrigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen. Er hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

(2) Bei einer Unterversicherung sind die Aufwendungen nur nach dem in den §§ 56 und 57 bezeichneten Verhältnis zu ersetzen.

### § 67.

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.

(2) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

### § 74.

(1) Die Versicherung kann von demjenigen, welcher den Vertrag mit dem Versicherer abschließt, im eigenen Namen für einen anderen, mit oder ohne Benennung der Person des Versicherten, genommen werden (Versicherung für fremde Rechnung).

(2) Wird die Versicherung für einen anderen genommen, so ist, auch wenn der andere benannt wird, im Zweifel anzunehmen, daß der Vertragsschließende nicht als Vertreter, sondern im eigenen Namen für fremde Rechnung handelt.

### § 75.

(1) Bei der Versicherung für fremde Rechnung stehen die Rechte aus dem Versicherungsvertrag dem Versicherten zu. Die Übermittlung eines Versicherungsscheines kann jedoch nur der Versicherungsnehmer verlangen.

(2) Der Versicherte kann ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über seine Rechte nur dann verfügen und diese Rechte nur dann gerichtlich geltend machen, wenn er im Besitz eines Versicherungsscheines ist.

### § 76.

(1) Der Versicherungsnehmer kann über die dem Versicherten aus dem Versicherungsvertrag zustehenden Rechte im eigenen Namen verfügen.

(2) Ist ein Versicherungsschein ausgestellt, so ist der Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherten nur dann zur Annahme der Zahlung und zur Übertragung der Rechte des Versicherten befugt, wenn er im Besitz des Scheines ist.

(3) Der Versicherer ist zur Zahlung an den Versicherungsnehmer nur verpflichtet, wenn dieser ihm gegenüber nachweist, daß der Versicherte seine Zustimmung zur Versicherung erteilt hat.

### § 77.

Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherten oder, falls über das Vermögen des Versicherten ein Insolvenzverfahren eröffnet ist, dem Insolvenzverwalter beziehungsweise dem Treuhänder der Gläubiger den Versicherungsschein auszuliefern, bevor er wegen der ihm gegen den Versicherten in Bezug auf die versicherte Sache zustehenden Ansprüche befriedigt ist. Er kann sich für diese Ansprüche aus der Entschädigungsforderung gegen den Versicherer und nach der Einziehung der Forderung aus der Entschädigungssumme vor dem Versicherten und dessen Gläubigern befriedigen.

### § 78.

Soweit nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht.

### § 79.

(1) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht tunlich war.

(2) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten abgeschlossen und beim Abschluß das Fehlen des Auftrages dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser die Einwendung, daß der Vertrag ohne Wissen des Versicherten abgeschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.

### § 80.

(1) Ergibt sich aus den Umständen nicht, daß die Versicherung für einen anderen genommen werden soll, so gilt sie als für eigene Rechnung genommen.

(2) Ist die Versicherung für Rechnung „wen es angeht“ genommen oder ist sonst aus dem Vertrag zu entnehmen, daß unbestimmt gelassen werden soll, ob eigenes oder fremdes Interesse versichert ist, so sind die Vorschriften der §§ 75 bis 79 anzuwenden, wenn sich ergibt, daß fremdes Interesse versichert ist.

### § 94.

(1) Die Entschädigung ist nach Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles mit vier vom Hundert für das Jahr zu verzinsen, soweit nicht aus besonderen Gründen eine weitergehende Zinspflicht besteht.

(2) Der Lauf der im Abs. 1 bezeichneten Frist ist gehemmt, solange infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers der Schaden nicht festgesetzt werden kann. ■