

Bedingungen Berufshaftpflichtversicherung für Versicherungsvermittler 2017/07

1. Versichertes Risiko

1.1. Berufshaftpflichtversicherung im Rahmen dieses Vertrages

1.1.1. Versicherungsumfang

Versichert ist, nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVBV), im beigefügten Umfang sowie der nachfolgenden Bestimmungen, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers sowie ausdrücklich mitversicherte Personen aus von diesen oder deren Erfüllungsgehilfen schuldhaft zugefügten Vermögensschäden Dritter aus ihrer gewerblich oder aufsichtsrechtlich befugt ausgeübten Tätigkeit(en) als

- Versicherungsvermittler iS der Definition nach Pkt.1.2. dieser Bedingungen;

1.1.2. Versichertes Risiko

Das versicherte Risiko umfasst alle Eigenschaften, Rechtsverhältnisse und Tätigkeiten, zu denen der Versicherungsnehmer oder versicherte Personen im Rahmen Ihres Gewerbes öffentlich rechtlich berechtigt ist. Insbesondere erstreckt sich der Schutz auf die Nebenrechte i.S. der GewO i.d.g.F. Soweit sich die Berechtigung auf Vermittlung erstreckt, umfasst der Deckungsumfang auch die damit in Zusammenhang stehende Beratung.

Nicht umfasst und somit nicht versichert sind daher Tätigkeiten außerhalb des gesetzlich zulässigen Rahmens der Versicherten. Somit jede Tätigkeit oder jedes Produkt das diese nach öffentlich-rechtlichen Vorschriften nicht oder nicht wie erfolgt beraten, empfehlen, vermitteln oder verwalten dürfen.

1.1.3. Schutzzumfang für Versicherte

Der Schutzzumfang besteht für Versicherte gemäß 1.1.2, die – nach § 137 ff GewO oder auch im Rahmen des § 137d GewO - in das Versicherungsvermittlungsregister nach § 365c GewO eingetragen sind oder werden für den Bereich der Versicherungsvermittlung iS des § 137 GewO (in der jeweils geltenden Fassung zur Umsetzung der Richtlinie 2002/92/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. Dezember 2002 über Versicherungsvermittlung), jedenfalls im Umfang des § 137c GewO. Für diese gelten als besondere Regressvereinbarungen für sonst gegebene Versicherungsausschlüsse die Bedingungen nach Pkt. 10., wenn der Versicherer dem Geschädigten aus Versicherungsvermittlung nach §§ 137 und 137c GewO leisten muss.

1.1.4. Wegfall der Deckung oder des Versicherungsschutzes

Im Falle des Wegfalles der Deckung oder des Versicherungsschutzes erfolgt eine Meldung an die Behörde nach § 137c (4) GewO. In diesen Fällen gelten für die Haftung des Versicherers in Ansehung eines Dritten die Bestimmungen des § 92 GewO 1994 und die Bestimmungen der §§ 158b bis 158i des VersVG, BGBl. Nr. 2/1959, in der geltenden Fassung. Der § 92 GewO 1994 und die §§ 158b bis 158i des VersVG sind auch für Fälle einer sonstigen Haftungsabsicherung gemäß Abs. 1 oder 2 anzuwenden. § 158c Abs. 2 VersVG gilt mit der Maßgabe, dass der Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, gegenüber dem Dritten erst nach Ablauf von zwei Monaten wirksam wird, nachdem der Versicherer diesen Umstand der für die Führung des Gewerberegisters und des Versicherungsvermittlerregisters zuständigen Behörde angezeigt hat. Für die Frist nach § 137c Abs 4 GewO hat ein in das Versicherungsvermittlerregister nach § 365c GewO eingetragener Versicherungsnehmer die anteilige Prämie zu entrichten, sofern nicht ein anderer Versicherer für diesen Zeitraum binnen 2 Monaten als Haftpflichtversicherer der Behörde nachgewiesen wird durch Deckungsbestätigung an die Behörde und an den Versicherer.

1.1.5. Erweiterte Abwehrdeckung für Ansprüche gegen Versicherungsagenten und/oder -makler

Wird ein Versicherungsvermittler in Anspruch genommen, aufgrund seiner Tätigkeit als Versicherungsagent oder als Versicherungsmakler, und würde ein Deckungsausschluss bestehen, weil für die jeweilige Ausübungsart des Gewerbes nach § 137a GewO, derentwegen der Versicherte von Dritter Seite von einem Versicherungsnehmer (gilt somit nicht für Regress des Versicherers) genommen wird, keine spezifische Gewerbeberechtigung besteht, weil die Gewerbeberechtigung nur für die Ausübungsart Versicherungsagent und/oder Versicherungsmakler dem Versicherungsnehmer erteilt wurde, wird dennoch Deckung gewährt, sofern die Vorschriften des § 137f GewO Abs.8 GewO eingehalten wurden. Wird daher beispielsweise ein Versicherungsagent als Mehrfachagent in Auswahlberatung dieser Versicherung tätig und vom dritten Anspruchsteller als Versicherungsmakler in Anspruch genommen verliert allein aus diesem Grunde der Versicherungsagent seine Deckung aus dem Versicherungsvertrag nicht, obwohl er keine Gewerbeberechtigung als Versicherungsmakler hat. Gleiches kann auch umgekehrt, wenn der berechtigte Versicherungsmakler der als Anscheinsagent in Anspruch genommen wird.

1.1.6. Compliance-Tätigkeit (Deckungserweiterung)

Sofern im Zertifikat ausdrücklich gegen besondere oder ausdrücklich darin inkludierter Prämie versichert, ist auch umfasst und versichert die Tätigkeit von Personen die als Beauftragte oder Angestellte befugt tätig werden, im Rahmen einer unabhängigen Compliance-Funktion gemäß, einer unabhängigen Risiko-Management-Funktion gemäß, einer getrennten unabhängigen internen Revision gemäß, und die Funktionen eines Geldwäschebeauftragten oder Beauftragten für das Beschwerdemanagement, soweit diese von Dritten auf Ersatz von Vermögensschäden und nicht vom Versicherten in Anspruch genommen werden und keine Berufshaftpflichtversicherung dieser Personen für diese Tätigkeit (zu von Rechtsanwälten, Steuerberatern, oder Wirtschaftsprüfern etc.) anderweitig besteht.

Ebenso sind in Bezug auf diese Tätigkeit mitversichert die Geldwäsche- und Compliancebeauftragten von Versicherungs- und/oder gewerblichen Vermögensberatern in Bezug auf zivilrechtliche Ansprüche Dritter aus Vermögensschäden, die aus dieser deren Tätigkeit gegen diese erhoben werden, insbesondere aus der Verletzung der §§ 365m bis 365z GewO als leitendes Personal iS des § 365u GewO. Schäden aus und in Zusammenhang mit Verwaltungsstrafen sind in keinem Fall umfasst.

1.2. Besondere Bestimmungen (iS der GewO, VersVG, VAG)

Im Falle der Änderungen der GewO oder des VersVG oder des VAG gilt der Verweis auf die jeweils gültige Fassung des Gesetzes bezogen (Dynamische Verweisung).

1.2.1. Reiner Vermögensschaden

ist ein Schaden, der weder Personen- noch Sachschaden ist und sich auch nicht aus einem Personen- und/oder Sachschaden herleitet.

1.2.2. Schadenersatzverpflichtung

ist die Verpflichtung zum Ersatz eines Schadens, die dem Versicherungsnehmer wegen eines reinen Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts aufgrund seiner Tätigkeit bzw. seiner Erfüllungsgehilfen erwächst.

1.2.3. Versicherungsfall

in der Berufshaftpflichtversicherung ist ein Verstoß im Sinne des Art. 1 AVBV, gemäß bei Höher Insurance Services GmbH auf der Internetseite aufliegend, in Verbindung mit der erstmaligen schriftlichen Anspruchserhebung des tatsächlich oder vermeintlich Geschädigten gegenüber dem Versicherungsnehmer im direkten Zusammenhang mit dem versicherten Risiko während der Dauer dieses Vertrages. Bezüglich der zeitlichen Zuordnung von Versicherungsfällen zu den korrespondierenden Versicherungsjahren insbesondere in Ziffer 2.3, 2.4 und 2.5 dieser Polizzae gilt Art. 2 AVBV.

Der Versicherer der vorliegenden Polizzae haftet nur für solche Schäden, deren Verstoß nach dem in der Polizzae genannten Rückwirkungsdatum liegt, es sei denn ein Schaden wird vom Vorversicherer aufgrund Ablauf der 5 jährigen Nachdeckung abgelehnt. In dem Fall haftet der Versicherer auch für nach dieser Polizzae gedeckte Schäden deren Verstoß vor dem Rückwirkungsdatum liegt sofern eine entsprechende Vordeckung(periode) in Verbindung mit dem Rückwirkungsdatum vereinbart wurde und im Zertifikat dokumentiert ist.

Wird der Schaden durch Unterlassung gestiftet, so gilt im Zweifel der Verstoß an dem Tage begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden, spätestens jedenfalls aber am Tage der Beendigung des Versicherungsschutzes des Versicherungsnehmers.

Die positive Falschangabe über die Sicherheit oder das Risiko von Finanzanlagen, Versicherungen oder sonstige Finanzprodukte oder Anlagen gilt im Zweifel als Fehlberatung durch positive Falschangabe und nicht als unterlassene Risikoaufklärung.

1.2.4. Serienschaden

Als ein Versicherungsfall gelten im Zweifel auch alle Folgen

- eines aus mehreren Tätigkeiten und/oder Unterlassungen resultierenden einheitlichen Schadens, auch wenn diese Tätigkeiten ganz oder teilweise durch Personen vorgenommen wurden, für die der Versicherungsnehmer nach dem Gesetz einzutreten hat.
- einer Tätigkeit. Dabei steht die Deckungssumme für Anspruchserhebungen, die aus mehrfachem, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendem Tun oder Unterlassen resultieren, einmal zur Verfügung, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.
- aus der Fehleinschätzung oder Beschreibung des gleichen Finanzproduktes gegenüber verschiedenen Kunden

1.2.5. Gegenstand des Deckungsanspruches

des Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherer sind folgende Leistungen, die der Versicherer im Versicherungsfall übernimmt:

- die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen
- die Deckung von Kosten der außergerichtlichen und/oder der gerichtlichen Feststellung und Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung.

1.2.6. Deckungssumme

ist die Höchstleistung des Versicherers für einen Versicherungsfall. Das gilt unabhängig davon, auf wie viele schadenersatzpflichtige Personen sich der Versicherungsschutz erstreckt.

1.2.7. Zertifikat

ist der Versicherungsschein gemäß §3 VersVG und dieser Begriff wird mit dem Begriff Polizzae hierin synonym verwendet.

1.2.8. Versicherungsnehmer

ist bei Einzelversicherungen zugleich Versicherter betreffend seiner Berufshaftung.

1.2.9. Versicherte Personen

sind alle Mitarbeiter, Gehilfen, Aushilfen und solche Personen die gemäß Beschäftigungsbesorgungsvertrag oder anderweitiger vertraglicher Vereinbarung Tätigkeiten des Versicherungsnehmer im Auftrag desselben verrichten sowie Auszubildende und Praktikanten.

Mitversichert als versicherte Personen und somit von Regressen des Versicherten nicht betroffen, sind aber alle Angestellten des Versicherten, Auszubildende und Praktikanten die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bei dem Sozialversicherungsträger aufrecht gemeldet waren und die Organe des Versicherungsnehmers, die im Firmenbuch bei Verstoß registriert waren, nicht aber Personen, die aufgrund Werkvertrages oder Auftrags oder sonst als Erfüllungsgehilfen des Versicherten (Subagent, Submakler) tätig sind. Gegen Erfüllungsgehilfen, die weder ausdrücklich und namentlich mitversichert wurden und die auch nicht als mitversicherte Angestellte oder Organe, findet voller Regress des Versicherers statt. Der Versicherte hat durch Information an der Anspruchsdurchsetzung als Obliegenheit mitzuwirken.

Das Wissen mitversicherter Personen und/oder deren vorsätzlicher Verstoß gegen Gesetz, behördliche Auflagen, öffentliche Normen oder den Auftrag des Kunden ist dem Wissen des Versicherten oder der vorsätzlichen Handlung des Versicherten in Bezug auf den Deckungsumfang oder den Ausschluss der Deckung oder der Verletzung von Pflichten/Obliegenheiten des Versicherten jeder Art gleichzuhalten.

Betreffend die richtige und vollständige Schilderung des Schadensfalles und der Anzeige des Versicherungsfalles selbst durch Information eines mitversicherten Erfüllungsgehilfen ist dieser als vom Versicherten insoweit für die Abwicklung des Versicherungsfalles bevollmächtigter Vertreter anzusehen.

1.2.10. Versicherte Kosten

Die Versicherung umfasst zusätzlich zur Regelung in Pkt. 1.2.6. auch

- 1.2.10.1. den Ersatz von Rettungskosten gemäß § 62 VersVG
- 1.2.10.2. die Kosten der Verteidigung in einem Zivil-, Straf- oder Disziplinarverfahren, das wegen einer Handlung oder Unterlassung eingeleitet wurde, die einen Haftpflichtanspruch begründen könnte, sofern diese Kosten auf Weisung des Versicherers aufgewendet wurden. Die Kosten gemäß Pkt. 1.2.11.1 u. 1.2.11.2. werden auf die Deckungssumme gemäß Pkt. 1.2.6. i.V. mit Pkt. 1.2.11.1. angerechnet.
- 1.2.10.3. An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die der Versicherungsnehmer kraft Gesetzes oder gerichtlicher Anordnung zur Deckung einer Schadenersatzverpflichtung vorzunehmen hat, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang, wie an der Ersatzleistung.
- 1.2.10.4. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung einer Schadenersatzverpflichtung durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert und der Versicherer mittels eingeschriebenen Briefes oder per Telefax oder per E-Mail

die Erklärung abgibt, seinen vertragsgemäßen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den von der erwähnten Erklärung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Spezifische Definitionen

1.2.11. Versicherungsvermittler

iS der Bedingungen sind gewerblich befugte Vermittler nach § 94 Z 76 GewO in der Form als Versicherungsmakler und/oder Berater in Versicherungsangelegenheiten oder auch als Versicherungsagenten (Mehrfachagent)

2. Deckungssumme

- 2.1.** Je Versicherungsfall stehen jene Deckungssummen gemäß Zertifikat zur Verfügung.
- 2.2.** Der Versicherer leistet je Versicherungsnehmer, inklusive alle versicherter Personen für die innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle höchstens das dreifache der jeweils maßgebenden Deckungssummen, im Bereich der Versicherungsvermittlung nach §§ 137, 137a bis c GewO somit 3.335.025 Euro; bei abweichender Einzelvereinbarung für Vertriebsgruppen jedoch mindestens 1.667.513 Euro, für alle Schadensfälle;
- 2.3.** Der Versicherer ist berechtigt, bestimmte Mitversicherte aus der Deckung auszuschließen (Teilkündigung) oder deren Deckung bei Meldung zu verweigern, insbesondere aufgrund gehäufte Fehlberatungen oder Anzeichen nicht gegebener Verlässlichkeit. Die Gültigkeit des übrigen Vertrags wird dadurch nicht berührt.
- 2.4.** Die versicherten Kosten gemäß 1.2.11. sind Teil der Deckungssumme und nicht zusätzlich zu dieser vereinbart. Es sei denn dies ist gesetzlich abweichend geregelt.

3. Selbstbehalt

- 3.1.** Abweichend von Art. 3 (2) AVBV, trägt der Versicherungsnehmer von jeder Schadenersatzleistung einen Betrag selbst bis maximal zur Höhe, der im Zertifikat vereinbart wurde. Im Falle von Haftpflichtansprüchen mehrerer Anspruchsteller aufgrund des gleichen Versicherungsfalles aufgrund derselben oder gleichartigen Fehlberatung, wird der Selbstbehalt den der Versicherungsnehmers gemäß Zertifikat zu tragen hat je Anspruchsteller gesondert angewendet. Dies gilt jedoch nur für die anfallenden Schadenersatzzahlungen. Auf die gesamten auflaufenden Verteidigungskosten wird in diesem Fall der Selbstbehalt nur einmal angewendet.
- 3.2.** Soweit einem geschädigten Dritten ein gesetzlich normierter Direktanspruch gegen den Versicherer zusteht (siehe Pkt. 13), erbringt der Versicherer diesem gegenüber die Versicherungsleistung ohne Abzug eines Selbstbehaltes. Der Geschädigte erhält somit 100% des Schadens, nur im Innenverhältnis hat der Versicherungsnehmer neben der vereinbarten Prämie den Selbstbehalt als weiteren Prämienteil den Versicherer zu ersetzen. In allen Fällen, in denen ein Ausschluss vereinbart wurde oder eine Obliegenheitsverletzung zur Leistungsfreiheit führt, und der Versicherer für Ansprüche nach § 137c GewO aus Versicherungsvermittlung nach § 137 GewO dem geschädigten Dritten zu leisten hat oder leistet hat der Versicherer Anspruch auf Ersatz der gesamten Schadenssumme samt Kosten der Schadensabwicklung und etwaiger Abwehrkosten gegenüber dem Versicherungsnehmer im Umfang des Selbstbehaltes nach Leistung iS des § 137c GewO gegenüber dem Geschädigten (Art 5.2. AVBV).
- 3.3.** Wird der Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Versicherungsmakler oder Berater in Versicherungsangelegenheiten oder Versicherungsagent oder als sonst gewerblich befugt tätiger Versicherungsvermittler iS des § 137a GewO aufgrund Versicherungsvermittlung im Sinne § 137, 137a bzw. 137c GewO auf Schadenersatz in Anspruch genommen, findet der in Pkt. 3.1. vereinbarte Mindestselbstbehalt gegenüber dem geschädigten Dritten beim Verbrauchergeschäft keine Anwendung. Der Selbstbehalt ist nach erfolgter Schadensliquidierung durch den Versicherer als Teil der Prämie dem Versicherer zu ersetzen, dieser darf somit keinen Selbstbehalt von der Leistung an den Geschädigten im Rahmen der Berufshaftpflicht nach § 137c GewO in Abzug bringen.
- 3.4.** Bei Abgrenzung gemäß Pkt. 3.3. zwischen Verbraucher - und Unternehmensgeschäften ist darauf abzustellen, ob das schadensstiftende Ereignis sich als Pflichtverletzung darstellt, die sich auf ein Verbrauchergeschäft auf Seiten des geschädigten bzw. Anspruchstellers zum Zeitpunkt des schadensstiftenden Ereignisses bezieht oder nicht.
- 3.5.** Es gilt ein erweiterter Selbstbehalt bei unzutreffenden oder unvollständigen Angaben in der Schadensmeldung oder bei Nachfrage des Versicherers oder des Mitversicherten (insbesondere des selbständigen Erfüllungsgehilfen) über den Sachverhalt bei Schadensbearbeitung oder Führung eines Prozesses zur Anspruchsabwehr gegen den Geschädigten Dritten vereinbart. Hinsichtlich der Kosten der Anspruchsabwehr hat der Versicherte dem Versicherer zusätzlich zum vertraglichen Selbstbehalt die Kosten der Anspruchsabwehr, insbesondere von Gerichtsverfahren zu ersetzen, wenn dieser oder dessen Erfüllungsgehilfe seine Obliegenheit zur schriftlichen vollständigen und wahrheitsgemäßen Darstellung des Sachverhaltes im Schadensfall verletzt und dadurch dem Versicherer Abwehrkosten entstanden sind, die bei ordnungsgemäßer Darstellung des Sachverhaltes, insbesondere einem Eingeständnis der Verletzung von Normen oder Umständen, die eine Haftung bedingen können, vermieden hätten werden können (frustrierte Abwehrkosten).
- 3.6.** Der Versicherungsnehmer hat von jeder Schadenersatzleistung und Kostenzahlung den im Zertifikat ausgewiesenen Betrag selbst zu tragen. Die Ersatzleistung bzw. Kostenzahlung erfolgt jedoch gegenüber dem geschädigten Dritten ohne Verrechnung des Selbstbehaltes. Dieser ist vom Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich und ohne Aufrechnungsmöglichkeit gegenüber andersgearteten Ansprüchen direkt zu refundieren.

4. Prämie und Beginn des Versicherungsschutzes

- 4.1.** Die Jahresprämie ergibt sich aus der gewählten Deckungssumme unter Pkt. 2.1. und dem jeweils für die Versicherungsperiode gültigen Tarif. Prämienschuldner aus diesem Vertrag ist der Versicherungsnehmer.
- 4.2.** Prämienbemessungsgrundlage für die Erst- und Folgeprämien sind die von den einzelnen Versicherungsnehmern gewählten Deckungssummen, deren jeweiligen Gesamtumsätze des vorangegangenen Kalender- bzw. Wirtschaftsjahr (Einnahmen/Ausgabenrechnung bzw. Gewinn- und Verlustrechnung sind beizulegen), sowie deren objektive Risikomerkmale gemäß jeweiligem Antrag.
- 4.3.** Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die gültige Erstprämie bzw. Folgeprämie einschließlich Nebengebühren spätestens am Tage des im Zertifikat eingetragenen Beginn der Versicherungsperiode auf das ihm bekannt gegebene Konto einzubezahlen, sofern eine fristgerechte Abbuchung der jeweiligen Beträge vom Konto des Versicherungsnehmer mittels Einziehungsauftrag nicht erfolgen konnte und dies vom Versicherungsnehmer zu vertreten war.

- 4.4. Der Versicherungsschutz beginnt mit dieser Zahlung, jedoch nicht vor dem im Zertifikat festgesetzten Zeitpunkt. Wird das Zertifikat nach diesem Zeitpunkt ausgehändigt, die Erstprämie bzw. Folgeprämie dann aber binnen 14 Tagen bezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem festgesetzten Zeitpunkt. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38, 39 u. 39a VersVG. Rückständige Erst- und Folgeprämien dürfen nur innerhalb eines Jahres nach Ablauf der nach §38 und § 39 VersVG gesetzten Zahlungsfrist gerichtlich geltend gemacht werden.
- 4.5. Die Prämienregulierung der Folgeprämie aus diesem Vertrag richtet sich nach den Angaben des Pkt. 4.2. und wird nach Erfassung der Schadensstatistik am Ende eines jeden Jahres nach den wirtschaftlichen Einschätzungen und den diesen zugrunde liegenden gesetzlichen Voraussetzungen des Landes, in dem der Versicherer seinen Hauptsitz hat, entsprechend angepasst.
- 4.6. Der Versicherer hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers zu überprüfen. Der Versicherungsnehmer hat zu diesem Zweck Einblick in sämtliche maßgebende Unterlagen zu gewähren. Wurden schuldhaft unrichtige, einen unrichtigen Gesamteindruck ergebend unvollständige oder keine Angaben gemacht, so ist der Versicherer unter Berücksichtigung des § 6 VersVG ab jenem Zeitpunkt (vorbehaltlich der Bestimmungen des § 137c (4) GewO) von der Verpflichtung zur Leistung frei, in dem der Versicherungsnehmer die richtigen Angaben spätestens zu machen gehabt hätte. Die Leistungsfreiheit endet mit Einlangen der richtigen Angaben beim Versicherer.
- 5. Vertragsdauer, Kündigung, Risikowegfall**
- 5.1. Vertragsdauer
- Der Vertrag ist auf die im Zertifikat festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens 1 Jahr, so gilt das Versicherungsverhältnis jedes Mal um 1 Jahr verlängert, wenn es nicht mindestens ein Monat vor Ablauf der Vertragszeit von einem der Vertragsteile schriftlich oder per Telefax oder per E-Mail gekündigt worden ist. Für Zeiträume, in denen der Versicherer nach § 137c (4) GewO für die versicherte Person Dritten haftet und ungeachtet des Ablaufes des Versicherungsschutzes weiterhin zu haften hat, gebührt dem Versicherer anteilig die Prämie bis zum Ende des Haftungszeitraumes; jedenfalls bei Versicherungsvermittlern bis 2 Monate nach der Austragung der versicherten Person aus dem Versicherungsvermittlerregister, sofern nicht eine andere Deckung oder Versicherung nach § 137c GewO von der versicherten Person der Behörde für und in diesen Zeitraum nachgewiesen wurde. Die Kündigung eines Mitversicherten ist seitens des Versicherers mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Quartals möglich und lässt den übrigen Vertrag unberührt. Diese bewirkt, dass bei Schäden nach Kündigungsablauf, die dieser verursacht hat, dieser regressverpflichtend werden kann und wird und nicht mehr als Mitversicherter regressfrei gestellt ist.
- 5.2. Kündigung im Versicherungsfall
- 5.2.1. Hat nach dem Eintritt des Versicherungsfalles der Versicherer seine Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung dem Versicherungsnehmer gegenüber anerkannt, oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so ist jeder Teil berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Das gleiche gilt, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es über den Haftpflichtanspruch des Dritten zum Rechtsstreit kommen zu lassen.
- 5.2.2. Für die Kündigung finden die Regelungen des VersVG sowie ähnliche nach internationalem Privatrecht sonst anwendbare Rechtsnormen anderer Länder Anwendung.
- 5.3. Insolvenz des Versicherungsnehmers
- Der Versicherer kann nachdem dieser von der Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Versicherungsnehmers oder Kenntnis erlangt den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen.
- 5.4. Risikowegfall
- 5.4.1. Fällt ein versichertes Risiko vollständig und dauernd weg, so erlischt die Versicherung bezüglich dieses Risikos. Im Übrigen findet Artikel 9 Ziffer IV ff. AVBV welche bei Höher Insurance Services GmbH auf der Internetseite aufliegen Anwendung.
- 5.4.2. Die Einschränkung der behördlichen Zulassung, Konzession oder Berechtigung oder der Eintragung einer Einschränkung in das Versicherungsvermittlungsregister oder des Wegfalls einer Berechtigung oder eine ex lege erfolgende Einschränkung der Berechtigung oder auch aufgrund von Auflagen oder Einschränkung von Berechtigungen oder Konzessionen bewirkt die Einschränkung des Versicherungsvertrages auf den verbleibenden Umfang. Keinesfalls umfasst der Versicherungsvertrag Tätigkeiten, zu denen der Versicherungsnehmer oder die betreffende versicherte Person nicht befugt ist.
- 5.4.3. Wird der Versicherungsvertrag vorzeitig rechtswirksam aufgelöst, so gebührt dem Versicherer die Prämie inkl. allfälliger Unkosten nur für die bis dahin verstrichene Vertragslaufzeit bzw. auch für den in Punkt 5.1. genannten Zeitraum iS des § 137c (4) GewO.
- 5.4.4. Eine Kündigung nach Pkt. 5.2.1., Pkt. 5.2.2 oder ein Risikowegfall nach Pkt. 5.4. schließt die Anwendung der Bestimmungen des Pkt. 5.3. nicht aus.
- 5.4.5. Schadensfallkündigung. Im Falle eines Schadensfalles ist der Versicherer zur Schadensfallkündigung auch in eingeschränkter Weise (Teilkündigung) berechtigt, in dem er die weitere Haftung für das vom Schadensfall betroffene Produkt (Finanz-, Versicherungs- oder Anlageprodukt) oder den betroffenen Mitarbeiter oder Erfüllungsgehilfen kündigt und somit die Deckung um diese Sachverhalte mit Wirkung für die Zukunft einschränkt.
- 6. Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes**
- 6.1. Abweichend von Art. 4. I. 1. AVBV gilt der Versicherungsschutz weltweit außer den U.S.A. und Kanada. Auf den jeweiligen Einzelvertrag und alle anderen Bestimmungen findet österreichisches Recht Anwendung.
- a) Im Bereich des §137c GewO umfasst der Versicherungsschutz die Vermittlung von Versicherungen aller im Gemeinschaftsgebiet befugt tätig werdenden Versicherer mit Ort der Vermittlungsleistung und örtlich gelegenen Risiken, deren Versicherung Gegenstand der Vermittlungsdienstleistung sind, jeweils außerhalb von Kanada und den Vereinigten Staaten.
- 6.2. Der Versicherungsschutz gemäß Pkt. 6.1. ist nicht gegeben, wenn die Schadenermittlung und -regulierung oder die Erfüllung sonstiger Pflichten des Versicherers durch Staatsgewalt, Dritte oder den Versicherungsnehmer verhindert wird oder darauf beruht, dass der Geschäftsherr, dessen Produkte vermittelt werden nicht befugt im Gemeinschaftsgebiet oder am Ort der Erbringung von Dienstleistungen an den Kunden außerhalb des Gemeinschaftsgebietes tätig wird.
- 6.3. Der Versicherungsschutz ist nicht gegeben, soweit die Tätigkeit des Versicherten am Ort der Beratung oder der Tätigkeit nicht befugt ausgeübt wird, etwa weil ein EU - Pass für eine Auslandstätigkeit nach dem WAG oder die lokale Gewerbeberechtigung oder Konzession oder Berechtigung für die befugte grenzüberschreitende Tätigkeit fehlt.

7. Vertragsgrundlagen und Obliegenheiten

7.1. Vertragsgrundlagen

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVBV - in der geltenden Fassung auf der Internetseite www.hoeher.info der Höher Insurance Services GmbH) sowie die vorliegenden Bedingungen – soweit hiervon abweichend und als speziellere Norm vorrangig – die Vereinbarungen im Rahmen des Zertifikates zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer des jeweiligen Einzelvertrages.

7.2. Obliegenheiten

Die Verletzung folgender Obliegenheiten bewirkt die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe des § 6 VersVG und in Versicherungsangelegenheiten im Deckungsumfang nach § 137c GewO zwar keine Leistungsfreiheit gegenüber dem geschädigten Dritten nach Maßgabe des § 137c GewO ein, verpflichtet jedoch den Versicherungsnehmer zum Ersatz der Leistung samt Kosten gegenüber dem Versicherer und diesen dem geschädigten Dritten leistenden Versicherers zum Regress beim Versicherten (siehe auch Pkt. 10. dieser Bedingungen):

7.2.1. Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Der Pflicht zur Anzeige des Versicherungsfalles wird genüge getan, wenn die Anzeige binnen 15 Tagen nach dem Zeitpunkt abgesendet wird, in dem der Dritte den Haftpflichtanspruch dem Versicherungsnehmer gegenüber außergerichtlich geltend gemacht hat oder ein Disziplinarverfahren wegen der den Haftpflichtanspruch begründenden Handlung oder Unterlassung eingeleitet worden ist oder eine Beschwerde bei der Finanzmarktaufsicht oder bei der Beschwerdestelle nach § 365u GewO erhoben oder sonst ein Verfahren bei einer Aufsichtsbehörde (zB FMA) oder bei Gericht eingeleitet worden ist.

7.2.2. Haftpflichtanspruch durch Dritte

Macht der Dritte seinen Haftpflichtanspruch gegen den Versicherungsnehmer schriftlich geltend, oder ergeht eine Strafverfügung, eine Streitverkündung, eine einstweilige Verfügung oder wird gegen ihn ein Beweissicherungsverfahren eingeleitet, oder eine Beschwerde nach § 365u GewO in Versicherungsangelegenheiten eingeleitet, so ist der Versicherungsnehmer außerdem verpflichtet, dem Versicherer hiervon unverzüglich Anzeige (15 Tage) zu erstatten. Gegen Zahlungsbefehle hat der Versicherungsnehmer überdies in offener Frist die gesetzlich vorgesehenen Rechtsmittel (Widerspruch) zu ergreifen und vom Geschehen den Versicherer in Kenntnis zu setzen. Führt einer dieser angezeigten Umstände zu einem rechtmäßigen Schadenersatzanspruch gegen den Versicherer unter einem Anschlussvertrag oder einer Verlängerung dieses Vertrages mit abweichenden Selbstbehalten und/oder Deckungssummen, finden der Selbstbehalt und die Deckungssumme Anwendung die zum Zeitpunkt der erstmaligen Mitteilung des anzuzeigenden Umstandes vereinbart gelten.

Liegen Umstände vor, die wahrscheinlich zu einem Versicherungsfall führen, können diese dem Versicherer während der Versicherungsperiode vorsorglich schriftlich angezeigt werden. Erforderlich sind dabei Angaben zur versicherten Tätigkeit, der Angabe der wahrscheinlich in Anspruch genommenen versicherten Person, sofern möglich, die Höhe des möglichen Schadens und des potenziellen Anspruchstellers bzw. des potenziellen Verfahrens. Ein auf diesen Umständen beruhender Versicherungsfall gilt als in der Versicherungsperiode, in welcher die Anzeige erstmals erfolgte, eingetreten ist, jedoch spätestens vor Ende der Vertragslaufzeit oder Ablauf einer Nachmeldefrist oder Run-Off Frist eintritt und gemeldet wird. Der für das Versicherungsjahr zutreffende Selbstbehalt und die vereinbarte Deckungssumme sind entsprechend anzuwenden.

7.2.3. Weisungen des Versicherers

Der Versicherungsnehmer und sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nicht Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche, vollständige und wahrheitsgemäße schriftliche Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden und ermächtigt den Versicherer Erkundigungen bei Dritten, Kunden und Mitarbeiter sowie Vertriebspartner betreffend den Schadensfall einzuziehen.

7.2.4. Streit über die Schadenersatzverpflichtung

Kommt es zum Streit über die Schadenersatzverpflichtung, so hat der Versicherungsnehmer die Prozessführung sowie Schadenregulierung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Erklärungen zu geben.

7.2.5. Anerkennung von Schadenersatzverpflichtungen

Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Schadenersatzverpflichtung anzuerkennen oder Vergleiche hierüber abzuschließen, es sei denn, dass sie nach den Umständen die Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnten.

7.2.6. Rentenzahlung

Wenn der Versicherungsnehmer infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangen, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen vom Versicherer ausüben zu lassen. Pkt. 7.2.3. und 7.2.5. finden entsprechende Anwendung.

7.2.7. Anzeigepflicht von Gefahrenerhöhungen (§§ 16 ff VersVG)

Der Versicherungsnehmer und dessen/deren Erfüllungsgehilfen sind weiters im Rahmen der Anzeigepflicht von Gefahrenerhöhungen (§§ 16 ff VersVG) verpflichtet, dem Versicherer anzuzeigen, wenn er die Vermittlung von Produkten gegenüber Verbrauchern aufnimmt, die zum öffentlichen Vertrieb nicht zugelassen sind oder die Voraussetzungen hierfür nicht erfüllen oder sonst sich auf Produkte oder Dienstleistungen beziehen, bei denen Dienstleistungen an Dritte ausgelagert werden.

7.2.8. Wahrheitsgemäße und vollständige Schilderung von schadenstiftenden Sachverhalten

Der Versicherungsnehmer und dessen/deren Erfüllungsgehilfen sind verpflichtet, schadensstiftende Sachverhalte schriftlich, wahrheitsgemäß und vollständig dem Versicherer zu schildern, um unnötige Verfahren zu vermeiden und rechtzeitige Vergleiche aber auch Regressanspruchserhebungen zu ermöglichen.

7.2.9. Kundenbeschwerden

Der Versicherungsnehmer und jeder Mitversicherte sind verpflichtet, jede Kundenbeschwerde schriftlich und fortlaufend aufzuzeichnen und dem Versicherer auf Verlangen zugänglich zu machen.

8. Versicherungsschutz und Deckungserweiterungen

8.1. Versicherungsschutz

8.1.1. Bis zur Höhe der vereinbarten Deckungssumme übernimmt der Versicherer im Versicherungsfall die Erfüllung von Deckungsansprüchen gemäß Pkt. 1.2.6.

8.1.2. Abweichend von Artikel 4. I. 4. AVBV bezieht sich der Versicherungsschutz auf Haftpflichtansprüche aus allen in Pkt.1. (Versichertes Risiko) angeführten Tätigkeiten.

8.1.3. Anspruchsabwehr und gleichzeitiger Prüfung eines Ausschlussgrundes: Im Falle, dass nach dem Verbringen des geschädigten Anspruchstellers sich ein Ausschlussgrund für die Deckung ableiten lässt, den der Versicherte bestreitet (wie zB der Vorwurf vorsätzlicher Schädigung oder der vorsätzlichen Verletzung von Gesetz, Auftrag oder Vorschriften) und dessen Vorliegen letztlich nur abhängig von den Feststellungen des Gerichtes oder Behörden in Verfahren abhängig ist, die zur Anspruchsabwehr des Geschädigten Dritten geführt werden, kann der Versicherer bedingte Deckung erklären, dh die Abwehrdeckung nur für den Fall aussprechen, dass in diesen Verfahren keine Feststellungen getroffen werden, die einen Ausschlussgrund bewirken. Ist dies der Fall, hat der Versicherte alle Kosten des Versicherers diesem vollinhaltlich zu ersetzen. Bis zur Feststellung dieses Umstandes betreffend das Vorliegen eines Deckungsausschlussgrundes sind Versicherungsnehmer und Versicherer verpflichtet, die Kosten der Anspruchsabwehr zu gleichen Teilen vorzufinanzieren. Gleiches gilt analog, wenn der Versicherte in Anspruch genommen wird aus der behaupteten Zurechnung des Verhaltens eines nicht für diesen befugt tätigen Erfüllungsgehilfen und dieser die Passivlegitimation und die Zurechnung des Verhaltens dieser Person zu seinem Unternehmen und dessen Erfüllungsgehilfeneigenschaft bestreitet. Vorgesteckte Verteidigungskosten mit Sublimit von 50.000 Euro und Regress bei negativer Feststellung.

8.2. Deckungserweiterungen

Der Versicherungsschutz umfasst im Rahmen des versicherten Risikos auch Schadenersatzverpflichtungen

8.2.1. Verwendung elektronischer Datenverarbeitung

durch den Einsatz und die Verwendung elektronischer Datenverarbeitung (Hard- und Software) sowie die Programmierung soweit dies zur Wahrnehmung der gesetzlichen Verpflichtungen des Versicherungsnehmers im Rahmen des versicherten Risikos für den eigenen Bedarf erfolgt und es sich bei Verstößen nicht um solche gegen die Datenschutzverordnungen (inklusive, aber nicht ausschließlich des DSGVO 2018), die Anwendung finden können, bezieht;

8.2.2. Gesetzlicher Vertreter

der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben in seiner jeweiligen räumlichen und sachlichen Ausdehnung angestellt hat;

8.2.3. Rechts- und Datenschutzpaket

Sofern ausdrücklich vereinbart und im Zertifikat dokumentiert gilt der Deckungsumfang des Rechts- und Datenschutzpaket gemäß folgendem Deckungsumfang als versichert.

Diese Deckung gilt subsidiär – das heißt, dass etwaige andere Versicherungsverträge vorrangig sind bzw. die Deckung aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag erst dann greift, wenn etwaige anderer Versicherungsverträge ihre Leistung erbracht oder zu Recht verweigert haben und im der Schaden vom nachfolgenden Deckungsumfang umfasst ist.

Der Deckungsanspruch entfällt rückwirkend, sofern der Verstoß durch vorsätzliches Handeln und/oder Unterlassen des Versicherungsnehmers und/oder dessen Mitarbeitern entstanden ist und dies von einem der oben angeführten Behörden/Gerichte mit einem rechtsgültigen Bescheid/Urteil festgestellt wurde – vom Versicherer bereits bezahlte Schadenkosten sind in vollem Umfang an diesen zurück zu erstatten.

Sofern der vom Versicherer ersetzte Schaden auf einer kriminellen Handlung beruht, gehen sämtliche Regressansprüche gegen den/die Verursacher der kriminellen Handlung auf den Versicherer über und werden hiermit unwiderruflich an den Versicherer abgetreten.

Ausgeschlossen sind Ansprüche/Schadenfälle aus gesetzlichen Prüfpflichten wie zum Beispiel der Prospektprüfung gem. Kapitalmarktgesetz.

Versichert sind Schadenfälle gem. dem nachfolgenden Bestimmungen aus dem Rechts- und Datenschutzpaket die innerhalb der im Zertifikat genannten Versicherungsperiode (Beginn und Ende des Vertrages) auftreten und nicht später als 3 Monate nach Beendigung des Vertrages beim Versicherer gemeldet werden, in diesen Fällen gilt der letzte Tag des Versicherungsvertrages als Schadendatum.

Für Schäden aus dem Rechts- und Datenschutzpaket gilt jeweils ein Selbstbehalt von 10% der Schadenkosten, mindestens jedoch EUR 1.500 pro Schadenfall als vereinbart.

Rechtspaket - Verfahren mit Aufsichtsbehörden:

Versicherungsschutz besteht im Rahmen der Deckungssumme von EUR 125.000 (diese steht pro Versicherungsjahr einmal zur Verfügung) für von österreichischen/europäischen Finanzmarktaufsichten (wie zB der FMA) und/oder der Aufsichtsbehörde für die Versicherungsvermittlung (wie zB Wirtschaftsministerium, EIOPA) und/oder beruflichen Ständesvertretungen oder Schutzverbänden erstmals durchgeführt oder schriftlich angekündigten Untersuchungen oder Maßnahmen, sowie zu deren Durchsetzung angewendet Zwangsmittel im Rahmen von Verwaltungsverfahren. Nicht gedeckt sind Maßnahmen der Aufsichtsbehörden in Zusammenhang mit gerichtlich strafbaren Straftatbeständen wegen Vorsatztaten oder Verfahren vor Strafgerichten oder Staatsanwaltschaften oder Verfahren in Zusammenhang mit Finanzdelikten wie nach dem FinStrG.

Der Versicherer übernimmt in diesem Fall die erforderlichen und angemessenen Kosten der Verteidigung des Versicherungsnehmers (Definition siehe Punkt 1.2.8.) und der versicherten Personen (Definition siehe Punkt 1.2.9.) nur dann, wenn dies besonders vereinbart und im Zertifikat dokumentiert ist - gegen diese Untersuchungen bzw. Maßnahmen sowie gegen Zwangsmittel soweit diese im Rahmen der Untersuchungen als Gegenstand solcher Untersuchungen benannt werden oder aufgefordert werden Teil dieser Untersuchungen auf Verlangen der FMA oder anderer

Behörden werden und sich die Untersuchung nicht ausschließlich auf branchenweite Untersuchungsgegenstände bezieht sondern auf konkrete Unternehmen oder Personen in Ihrer Eigenschaft als versicherte Personen.

Als Schadenfall (= Versicherungsfall) gilt das Bekanntwerden von Ermittlungen der zuvor angeführten Behörden, spätestens jedoch die Zustellung eines entsprechenden Bescheides dieser betreffend der zuvor erwähnten Untersuchungen oder Maßnahmen sowie zu deren Durchsetzung angewendeten Zwangsmittel.

Im Rahmen der Deckungssumme ersetzt der Versicherer die angemessenen und nachgewiesenen Kosten eines qualifizierten Rechtsvertreters für die außergerichtliche und gerichtliche Abwehr unbegründeter Ansprüche und die Befriedigung begründeter Ansprüche sowie sämtliche damit verbundene fachlich und sachlich gerechtfertigter Kosten. Fachlich und sachlich gerechtfertigte Kosten sind jene Kosten die im Anlassfall aufgrund von gesetzlichen Verpflichtungen anfallen Kosten für Gutachten (sofern diese im jeweiligen Anlassfall angemessen und zweckdienlich sind) sowie bei Nicht-Kapitalgesellschaften die Kosten der Firmenstellungnahme in einem Ermittlungsverfahren.

Datenschutzpaket:

Im Rahmen der Deckungssumme von EUR 125.000 (diese steht pro Versicherungsjahr einmal zur Verfügung) besteht Versicherungsschutz für Schäden Dritter nach dem DSGVO zufolge mangelnder Datensicherheit (unzureichender Datensicherheitsmaßnahmen) der Daten Dritter wegen Verstoßes gegen § 14 DSGVO für die der Versicherte nach zivilrechtlichen Normen einzustehen hat, sofern es sich nicht um Schäden aus mangelnder Sicherheit von bei Dritten gespeicherten oder verarbeiteten oder an Dritte ausgelagerte oder bei Dritten gespeicherten Daten und/oder deren Verarbeitung handelt,

Die angemessenen und nachgewiesenen Kosten der gesetzlichen Informationsverpflichtung gem. österreichischem Datenschutzgesetz, wie zum Beispiel die Kosten für die Verpflichtung gemäß Datenschutzgesetz zur Verständigung betroffener Personen im Falle eines Abhandenkommen von Daten nach einem nicht durch mitversicherte Personen oder Organe des Versicherten oder dessen Erfüllungsgehilfen oder Mitarbeiter, sondern unbefugt auf die beim Versicherungsnehmern gespeicherten Daten zugreifenden Hackerangriff, die vom Versicherungsnehmer - und sofern diese Deckung auch ausdrücklich vereinbart und im Zertifikat dokumentiert ist – getragen werden müssen. Als auslösendes Ereignis (= Versicherungsfall) gilt das Bekanntwerden des Hackerangriffes bzw. unbefugten Datenzugriffes, der Versicherungsnehmer ist abweichend von den allgemeinen Regelungen zur Schadenmeldung in diesen Bedingungen binnen 5 Tagen zur Meldung an den Versicherer, bei sonstiger Leistungsfreiheit, verpflichtet.

9. Deckungsausschlüsse (siehe auch Pkt.10 für die Versicherungsvermittlung nach §137 GewO)

In Ergänzung von den bei Höher Insurance Services GmbH Internetseite aufliegenden Artikel 4 AVBV erstreckt sich der Versicherungsschutz nicht auf Haftpflichtansprüche, die dadurch entstanden sind, dass:

- 9.1. die vorgenommenen Rechtsgeschäfte ohne Berechtigung/Konzession oder sonstige nach öffentlichen Vorschriften nötige Erlaubnis oder Berechtigung zur Ausübung der Tätigkeit bzw. des Gewerbes** (insbesondere im Rahmen der Versicherungsvermittlung nach § 137 GewO in Verletzung der Gewerbeordnung durch nicht in das Versicherungsvermittlungsregister eingetragene Personen oder entgegen dem § 17e VAG) oder ohne Berechtigung zur Erbringung der Bank- oder Finanzdienstleistungen (insbesondere iS des § 1 Abs 1 Z 18 Z 3 und 19 BWG oder der §§ 3 und 4 WAG 2007) oder durch nicht in das Register eingetragene Erfüllungsgehilfen oder sonst zur Beratung des Kunden nicht befugte Personen oder über die eingeräumte Befugnis oder Konzession hinaus ausgeübt werden oder sich auf Geschäfte beziehen, die sonst nach öffentlich-rechtlichen Vorschriften in einer unbefugten Weise oder Modalität ausgeübt werden oder ausschließlich Kreditinstitute durchzuführen berechtigt sind, oder sich auf die unbefugte Entgegennahme von zu veranlagenden Geldern oder Finanzinstrumenten von Kunden in das Vermögen des Finanzdienstleisters oder betreffend Prämieninkasso durch Personen, die nicht laut Eintragung in das Vermittlerregister nach § 365c GewO zur Entgegennahme von Prämien (§ 31a MaklerG) befugt sind, beziehen oder auf die Vermittlung von Krediten, die nicht durch befugte Personen nach § 1 Abs 1 Z 18 BWG bzw. Immobilienmakler und Vermögensberater, Steuerhinterziehungszwecken gedient oder dienenden Tatbestand geschaffen haben, der den Gläubigerschutzbestimmungen des Insolvenzrechtes unterliegt. Ebenso sind ausgeschlossen Ansprüche aufgrund der Hinterlegung von Finanzinstrumenten oder Kundengeldern bei Unternehmen oder Personen, die im Gemeinschaftsgebiet hierzu nicht befugt sind (siehe §§ 30,31 WAG 2007) oder bei Unternehmen oder Personen in Drittstaaten, die keine Kreditinstitute oder qualifizierte Geldmarktfonds i S des § 33 Abs.3 WAG 2007 sind oder für die Tätigkeit von Personen, die nach § 136a oder § 136b GewO oder dem §28 WAG nicht zu deren Tätigkeit befugt sind, nicht in das Register eingetragen wurden oder nur zum Schein als Erfüllungsgehilfen aufgetreten sind, während die Beratung tatsächlich im wesentlichen Umfang durch eine hierzu nicht befugte Person durchgeführt wurde (zb Befugnis Überschreitung eines „Tippsgebers“ etc).
Eine nicht vorsätzliche, wenn auch grob fahrlässige Beratung oder grob fahrlässige Nicht-, Schlechterfüllung oder verspätete Erfüllung der Vorgaben des Kunden im Rahmen der Verwaltung oder der Durchführung von Transaktionen (Ordererteilung, Abwicklung, Weiterleitung von Anträgen, Warnung des Kunden), der Fehlaufklärung durch den Versicherungsnehmer oder sonstige Verstöße gegen die Wohlverhaltensregeln versicherter Personen nach §§ 11 ff. WAG oder ab dem 1.11.2007 §§ 38-63 WAG 2007 , § 75 VAG , §§ 136a bis 136d, 137 f bis 138 GewO oder §§ 26, 28 ff MaklerG oder Aufklärungs – oder Interessenwahrungspflichten gegenüber dem Kunden erfüllen jedoch für sich alleine noch keine Ausschlussatbestand, auch wenn es sich hierbei um ein standeswidriges Verhalten im Sinne der berufsständischen Ausübungsrichtlinien handelt;
- 9.2. Garantie- und Erfolgswzusagen** gemacht oder über den Wert von Sachen und Rechten besondere Zusicherungen gemacht oder Auskünfte erteilt werden oder in Aussicht gestellte Renditen, Gewinnerwartungen, Entwicklungen und steuerliche Erwartungen nicht eingetroffen sind (ausgenommen betreffend Versicherungsverträge im Umfang der Haftung nach § 137c GewO mit Regressfolge gegenüber dem Geschädigten leistenden Versicherer nach Pkt.10.) sowie Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen, besonderen vertraglichen Zusagen und die an die Stelle der Erfüllung tretende Ersatzleistung sowie auf Erfüllung der Zusage bestimmter Erträge und Renditen (positives Vertragsinteresse). Ansprüche auf Gewährleistung für offene oder verdeckte Sachmängel, für die der Versicherungsnehmer zu haften hat;
- 9.3. die Bonität von Produktanbietern, Versicherungsgesellschaften oder anderen Vertriebspartnern nicht geprüft** oder Kenntnisse über deren mangelnde Bonität nicht weitergegeben werden, es sei denn, dass eine solche Prüfung fahrlässig unterblieben ist, weil die Genannten über ihre Bonität unrichtige Informationen abgegeben haben, bzw. ein Handeln der Aufsichtsbehörden nicht erfolgte (ausgenommen vom Deckungsausschluss jedoch Haftungen aus der Bonitätsprüfung von Versicherungen im Rahmen der Versicherungsvermittlung oder Beratung in Versicherungsangelegenheiten nach dem MaklerG, die nach Maßgabe des § 137c GewO gedeckt sind und unter Pkt.10. fallen);
- 9.4. Tätigkeiten für Auftraggeber ausgeführt werden, die mit dem Versicherungsnehmer durch Personalunion, Gesellschaftsverhältnis oder Kapitalbeteiligung verbunden sind.**
- 9.5. die Schweigepflicht** absichtlich und bewusst verletzt oder Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse unbefugt verwertet werden;
- 9.6. Kredite oder Zwischenfinanzierungen nicht gewährt**, Kostenanschläge und Finanzierungspläne nicht eingehalten oder verbindliche Zusagen über die Zuteilungsreife von Bausparverträgen erteilt werden;
- 9.7. der Zustand des Bodens, des Wassers oder der Luft** nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt wird, dass Aussagen zur Nutzbarkeit von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen getroffen werden, sofern keine Wert- bzw. Sachverständigengutachten eingeholt wurden;

9.8.

- a) der Versicherungsnehmer **Prospekte** (Verkaufs- und/oder Kapitalmarktprospekte) erstellt und/oder weitergeleitet, oder als **Prospektmitemsteller** oder **Prospektverantwortlicher** und nicht lediglich in seiner Eigenschaft als Vermittler in Umlauf gebracht oder sonst daran mitgewirkt hat und deshalb unter dem Gesichtspunkt der Prospekthaftung (nach dem KMG oder ähnlicher Normen oder auch nach allgemeinem Zivilrecht) in Anspruch genommen wird.
- b) Ausgeschlossen bleiben weiters Haftpflichtansprüche aus der **Beratung und/oder Vermittlung von prospektpflichtigen und nach den Gesetzen von der Prospektspflicht nicht befreiten Veranlagungen** und Wertpapieren nach dem Kapitalmarktgesetz, wenn nicht die jeweiligen nach den Bestimmungen des Kapitalmarktgesetzes erstellten, geprüften und bei der gesetzlichen Hinterlegungsstelle hinterlegten Prospekte der Beratung/Vermittlung zugrunde gelegt wurden.
- c) Ausgeschlossen bleiben weiters Haftpflichtansprüche aus der Abweichung bei **Beratung von Prospektinhalten gegenüber Kunden** seitens einer versicherten Person;

9.9.

Schäden die aus der **Verwaltung von Wertpapieren**, die sich nicht auf unterlassene, verspätete, unrichtige oder den Risikovorgaben des Kunden nicht entsprechende Ordererteilungen in Bezug auf Wertpapiere oder Finanzinstrumente als Verwalter beziehen, sondern auf Schäden aus nicht eingeleiteten oder im Vollmachtsnamen des Kunden auf dessen Konten – oder Depotkreis disponierten Vermögenswerten oder auf die Ausfolgung von Wertpapieren, Finanzinstrumenten oder den dafür an den Verwalter geleisteten Gegenwert oder sonstige entgegen den gesetzlichen Bestimmungen an den Finanzdienstleister vom Kunden geleisteten oder übergebenen Gelder zur Veranlagung sind - es sei denn es handelt sich um eine fahrlässige Tat oder Unterlassung, bei der gegen gesetzliche Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts verstoßen wurde. Ebenfalls nicht versichert gelten Schäden in Zusammenhang mit nicht erfüllten Ansprüchen auf Ausfolgung von Werten aus dem Depotgeschäft eines Finanzdienstleisters. Ausgeschlossen sind jedenfalls Schäden aus der vorsätzlichen Nichtbeachtung von Kundenaufträgen, -vorgaben oder – Risikobeschränkung oder vorsätzlichen Missachtung der Bestimmungen der §§ 17-63 WAG bzw. 75 VAG und §§ 137-138 GewO, soweit diese Vorschriften dem Schutze des Kunden oder Anlegers dienen.

Haftungen aus der nicht vorsätzlichen Verletzung der Verpflichtung zur bestmöglichen Orderausführung iS des § 52 WAG 2007 oder nicht vorsätzlicher Verletzung der Tätigkeit im „Besten Interesse“ des Kunden nach § 38 WAG 2007 sind von der Deckung jedoch jedenfalls umfasst;

9.10.

Schadenersatzansprüche oder Regulierungskosten entstanden im Zusammenhang mit jeglichem **punitiven oder exemplarischen Schadenersatz**, jeglichem Schadenersatz der ein Vielfaches eines Schadenausgleiches darstellt, Ordnungsgeldern/Bußeln, Strafmaßnahmen oder Geldstrafen;

9.11.

Schadenersatzansprüche in Zusammenhang mit einer Tätigkeit, die entgegen einschlägigen Normen zur Bekämpfung der **Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung** erfolgte oder in Zusammenhang mit der Hinterziehung von Abgaben oder Verletzung von abgabenrechtlichen Erklärungs- oder Informationspflichten;

9.12.

Schadenersatzansprüche aus **gerichtlich strafbarem oder vorsätzlichem Marktmissbrauch und Insidertrading** iS der Market Abuse RL Richtlinie 2003/6/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 28. Januar 2003 über Insider-Geschäfte und Marktmanipulation (Marktmissbrauch) oder iS der §§ 48ff BörseG oder Verletzungen des KMG;

9.13.

Nicht umfasst sind ferner Ansprüche der Auftraggeber des Versicherungsnehmers (z.B. Versicherer, deren Vertriebsgesellschaften und Beauftragte) im Bereich der Versicherungsvermittlung nach § 137 GewO betreffend Rückersatz gegenüber dem Versicherungsnehmer, die somit nicht seitens des geschädigten Kunden, sondern seitens des diesem Kunden leistenden oder haftenden Geschäftsherren gegen den Versicherten im Regress erhoben werden und damit verbundene Abwehrkosten, wenn der Versicherte als Agent dieses Geschäftsherren entweder ohne Auswahlberatung unter mehreren konkurrierenden Produkten (Agent für einen Versicherer oder dessen Vertriebsbeauftragten) oder für mehrere nicht in Konkurrenz stehende Versicherer bzw. nicht Auftrags mehrerer Geschäftsherren - gegenüber dem Kunden in Bezug auf das schadensstiftende Ereignis tätig war oder der Regressanspruch sonst den Bestimmungen des Dienstnehmerhaftpflichtgesetzes unterliegt;

9.14.

Nicht umfasst sind ferner Ansprüche auf **Rückzahlung von Belohnungen, Provisionen und Entgelte** zufolge der Auflösung des Vertrages oder fehlender oder vermindertem Entgelts- oder Honoraranspruches zufolge der versicherten Handlung oder Unterlassung oder Ansprüche auf bloße vom erlittenen Schaden unabhängige Rückzahlung geleisteter Honorare, Aufwandsersatz oder Entgelte oder Provisionen oder wegen unzulässiger Kumulierung von Provisionseinkünften oder Honoraren nach § 138 GewO oder unzulässiger Vorteilsannahme nach § 39 WAG oder den Bestimmungen des ABGB über Vorteilsannahmen von Machthabern;

9.15.

Der Versicherungsschutz ist nicht gegeben, wenn die **Schadenermittlung, die Schadenregulierung oder die Erfüllung sonstiger Pflichten des Versicherers durch Staatsgewalt, Dritte oder den Versicherungsnehmer, bzw. die versicherte Person selbst verhindert** wird. (ausgenommen betreffend Versicherungsverträge im Umfang der gesetzlichen Pflichthaftung nach § 137c GewO mit Regressfolge gegenüber dem Geschädigten leistenden Versicherer nach Pkt.10.);

Der Versicherungsschutz umfasst weiters keine Schadenersatzverpflichtungen des Versicherungsnehmers

9.16.

aus **Verletzung gewerblicher Schutzrechte**;

9.17.

wegen **Beschädigung, Vernichtung, Verlust oder Abhandenkommen** von Geld, Wechsel, Wertpapieren, Finanzinstrumenten und Wertzeichen; In Bezug auf Prämien und Schäden gelten jedoch fahrlässig herbeigeführte Versicherungsfälle im Rahmen des Zahlungs- oder Wertpapierclearingverkehrs bis zur maximalen Schadenshöhe im Rahmen der jeweils vereinbarten Deckungssumme versichert;

9.18.

wegen **Veruntreuung oder Untreuehandlungen** seitens des Personals des Versicherungsnehmers oder anderer Repräsentanten, deren er sich bedient (umfasst ist aber die Deckung für kassierte Prämien nach § 31a Makler durch Personen, die im Vermittlerregister als zum Prämieninkasso befugt eingetragen sind außer bei vorsätzlichen Handlungen); ebenso wegen oder im Zusammenhang Veruntreuung von Kundengeldern oder von Finanzinstrumenten oder Wertpapieren des Kunden oder Entgegennahme oder Vermischung von Kundengeldern oder von Finanzinstrumenten der Kunden oder sonstige Deponierung oder Veranlagung, bei der dem Kunden kein effektives Aussonderungsrecht seiner Gelder oder Finanzinstrumente zusteht, oder die Art und der Ort Deponierung/Verwahrung des Kundenvermögens sonst dem WAG 2007 widerspricht; etwa weil diese außerhalb des Gemeinschaftsgebiete bei Nichtbanken ohne wirksame Einwilligung und Warnung des Kunden erfolgt;

9.19.

aus der Tätigkeit als **Havariekommissar oder Rückversicherungsmakler**;

Der Versicherungsschutz umfasst ferner keine Schadenersatzverpflichtungen des Versicherungsnehmers gegenüber folgenden Personen:

9.20.

Personen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen mitversicherten **Personen in häuslicher Gemeinschaft** leben, sowie Angehörige des Versicherungsnehmers; als Angehörige gelten der Ehegatte des Versicherungsnehmers (die außereheliche Gemeinschaft ist in ihrer Auswirkung der ehelichen gleichgestellt) und die mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im 2. Grad der Seitenlinie Verwandten oder

Verschwägerten. Ansprüche von Mündeln, gegen den in dieser Eigenschaft versicherten gerichtlich bestellten Vormund werden durch diese Ausschlüsse nicht betroffen;

- 9.21.** Personen, mit denen der Versicherungsnehmer zur Ausübung der versicherten Tätigkeit in einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder in einer atypischen stillen Gesellschaft oder sonstiger arbeitgemeinschaftlicher **Mitunternehmerschaft** verbunden ist;
- 9.22.** Juristische Personen, auf die der Versicherungsnehmer aufgrund der **Beteiligungsverhältnisse** bestimmenden Einfluss ausüben kann oder selbst oder gemeinsam mit Angehörigen iS des § 72 StGB eine wesentliche Beteiligung hält. Eine Beteiligung ist wesentlich, wenn diese eine Sperrminorität bei Änderungen von Satzungs- oder Gesellschaftsvertragsbestandteilen oder Teilen hiervon nach Gesetz oder Satzung/Gesellschaftsvertrag ermöglicht oder iS des § 2 Z 3 BWG qualifiziert ist;
- 9.23.** Der Versicherungsschutz bezieht sich auch nicht auf Haftpflichtansprüche im Zusammenhang mit **rechtlichen oder steuerlichen Auskünften**. Gedeckt bleiben jedoch Auskünfte über die grundsätzliche steuerliche Behandlung einzelner Anlage- und Versicherungsformen, soweit die persönlichen steuerlichen Verhältnisse des jeweiligen Mandanten nicht Gegenstand der Auskünfte sind sowie Rechtsauskünfte, die mit der Produktberatung im Versicherungsbereich und der Schadensabwicklung nach § 137 GewO notwendigerweise verbunden sind;
- 9.24.** Ausgeschlossen von der Versicherung sind:
- (a) **Sachschäden aller Art** sowie daraus entstehende Verluste, Aufwendungen und Folgeschäden.
 - (b) die **gesetzliche Haftpflicht**, gleich welcher Art, die direkt oder indirekt, ganz oder teilweise verursacht werden oder entstehen durch
 - (i) ionisierende Strahlen oder radioaktive Verseuchung durch nukleare Brennstoffe oder nukleare Abfälle aus der Verbrennung nuklearer Brennstoffe;
 - (ii) die radioaktiven, giftigen, explosiven oder anderen gefährlichen Eigenschaften irgendeiner explosiven nuklearen Verbindung oder eines nuklearen Bestandteils davon;
- 9.25.** Ungeachtet aller gegenteiligen Bestimmungen in dieser Versicherung oder irgendeinem Nachtrag dazu gilt vereinbart, dass unter der vorliegenden Versicherung **Verluste, Schäden, Kosten oder Aufwendungen jeglicher Art** ausgeschlossen sind, welche direkt oder indirekt verursacht werden durch oder sich ergeben aus oder in Verbindung mit irgendeinem/m der nachstehenden Umstände, ungeachtet einer jeden anderen Ursache oder eines jeden anderen Ereignisses, die/das gleichzeitig oder in anderer Aufeinanderfolge zu dem Schaden beiträgt:
- (1) **Krieg**, Invasion, Handlungen ausländischer Feinde, Feindseligkeiten oder kriegsähnliche Operationen (ungeachtet, ob Krieg erklärt wurde oder nicht), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufruhr, Bürgerunruhen, welche das Ausmaß eines Volksaufstandes annehmen oder sich zu einem solchen ausweiten, oder militärische bzw. widerrechtliche Machtergreifung; oder
 - (2) jede **terroristische Handlung**.

Zum Zwecke dieses Nachtrages definiert sich eine terroristische Handlung als eine Handlung, wobei unter anderem die Anwendung und/oder Androhung von Zwang oder Gewalt eingeschlossen gilt, von Seiten irgendeiner Person oder Personengruppe(n), ungeachtet ob diese die Handlung alleine oder im Auftrag oder in Verbindung mit irgendeiner (irgendwelchen) Organisation(en) oder Regierung(en) begeht, und ob sie für politische, religiöse, ideologische oder ähnliche Ziele handelt. Dies schließt auch die Absicht mit ein, Einfluss auf irgendeine Regierung auszuüben und/oder die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst und Schrecken zu versetzen.

Dieser Ausschluss enthält auch einen Ausschluss für Verluste, Schäden, Kosten oder Aufwendungen jeglicher Art, welche direkt oder indirekt verursacht werden durch oder sich ergeben aus oder in Verbindung mit irgendwelchen Maßnahmen, die zur Kontrolle, Vorbeugung oder Bekämpfung eines der oben unter (1) und (2) beschriebenen Umstände ergriffen werden oder irgendwie damit in Verbindung stehen.

Sollten die Versicherer behaupten, dass irgendwelche Verluste, Schäden, Kosten oder Aufwendungen nicht unter dieser Versicherung gedeckt sind, so liegt die Beweislast für das Gegenteil bei dem Versicherungsnehmer.

Sollte sich herausstellen, dass irgendein Teil dieses Nachtrages unwirksam oder nicht vollstreckbar ist, so bleibt der Rest vollständig in Kraft und wirksam.

10. Regressvereinbarungen im Umfang der Deckung nach § 137c GewO

In allen Fällen, in denen ein Ausschluss vereinbart wurde oder eine Obliegenheitsverletzung zur Leistungsfreiheit führt, und der Versicherer für Ansprüche nach § 137c GewO aus Versicherungsvermittlung nach § 137 GewO oder auch diese Norm verweisende Bestimmungen dem geschädigten Dritten zu leisten hat oder leistet, sowie in den tieferstehend beschriebenen Fällen, hat der Versicherer Anspruch auf Ersatz der gesamten Schadenssumme samt Kosten der Schadensabwicklung und etwaiger Abwehrkosten gegenüber dem Versicherungsnehmer r; dies sind :

- 10.1. Ansprüche aufgrund wissentlichen Abweichen von Aufträgen, Vorgaben oder Rahmenbedingungen des Kunden;**
- 10.2.** Im Fall des Pkt. 1.1.4 (Formale Haftung nach Ende des Vertrages nach § 137c Abs. 4 GewO) leistet aufgrund des § 137(4) GewO der Versicherer gegenüber einem von einem Versicherungsvermittler geschädigten Dritten trotz Erlöschens oder Ablauf der Versicherungsdeckung im Verhältnis zur versicherte Person , hat die versicherte Person dem Versicherer die Versicherungsleistung zu ersetzen;
- 10.3.** In den Fällen des Pkt. 7.2 (**Obliegenheitsverletzungen**) oder von **Obliegenheitsverletzungen** nach den AVBV;
- 10.4.** Im Falle der Ansprüche aus der **Entgegennahme von zu veranlagenden Geldern oder Finanzinstrumenten von Kunden** in das Vermögen des Finanzdienstleisters oder sonst nicht nach dem WAG oder BWG hierzu gefugten Personen oder aus dem Prämieninkasso, insbesondere wegen Veruntreuung seitens des Personals des Versicherungsnehmers oder anderer Personen, deren er sich bedient außer der Versicherte beweist, dass der Verlust der inkassierten Prämien oder deren Nichtweiterleitung oder die Nichteinzahlung auf Anderkonten (§ 31a MaklerG) nicht auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten oder seines Personals oder seiner Agenten oder Erfüllungsgehilfen zurückzuführen ist;
- 10.5.** aus **vorsätzlichen Verstößen** gegen die Wohlverhaltensregeln nach § 11 ff. bis 19 WAG, den Kundenschutzbestimmungen der §§ 16- 63 WAG 2007, § 75 VAG, § 137f bis 138 GewO oder §§ 26, 28 ff MaklerG oder gegen Aufklärungs- oder Interessenwahrungspflichten gegenüber dem Kunden;
- 10.6.** aus Ansprüchen auf das **positive Vertragsinteresse** d.h. Erfüllung von Garantie- und Erfolg Zusagen oder soweit besondere vertragliche Zusagen von Renditen oder Leistungen gemacht oder über den Wert von Sachen und Rechten besondere Zusicherungen gemacht wurden oder a) weil in Aussicht gestellte Renditen, Gewinnerwartungen, Entwicklungen und steuerliche Erwartungen nicht eingetroffen sind, Kredite oder Zwischenfinanzierungen nicht gewährt, Kostenanschläge und Finanzierungspläne nicht eingehalten oder b) gesetzliche verpflichtende Aufklärungen betreffend die Verwendung von Versicherungen als Tilgungsträger, letzteres aber nur soweit diese durch Versicherungsvermittler, die nicht auch zur Vermittlung von Krediten befugt sind, vorgenommen wurden;

- 10.7. der Versicherungsnehmer **Prospekte** für Versicherungsprodukte oder Kombinationen mit solchen erstellt und als **Prospekt(mit)ersteller** oder **Prospektverantwortlicher** und nicht lediglich in seiner Eigenschaft als Vermittler in Anspruch genommen wird;
- 10.8. Wenn die **Schadensermittlung oder Schadensregulierung** oder die Erfüllung der Pflichten durch einen Versicherer durch Staatsgewalt, Krieg, Terrorismus, Dritte oder Verfügungen von Behörden oder Gerichte oder den Versicherungsnehmer selbst be- oder verhindert wird;
- 10.9. als Folge von Tod, oder Erwerbsunfähigkeit des Versicherten, Pensionierung oder Rentenantritt oder Geschäftsaufgabe – und **Unterlassung der Interessenswahrung des Kunden** zufolge plötzlichen Wegfalls der Dienstleistung und/oder Verletzung des § 5 Abs.3 WAG zufolge Unterlassung der geordneten Abwicklung der Geschäfte bei Aufgabe der Tätigkeit;
- 10.10. Die Fälle des **§ 137 Abs. 5 und 6 GewO**;
- 10.11. In den Fällen, in denen der **Versicherer gegenüber dem Geschädigten mehr geleistet hat**, als er nach §§ 158c und/oder 158e VersVG müsste;
- 10.12. Soweit Regressansprüche gegen Versicherte erhoben werden, die nach dem **DHG** ohne Bestehen der Versicherung gänzlich oder geringer bemessen würden;
11. **Nachdeckung (Nachdeckungszeitraum)**

Versicherungsschutz ist nicht gegeben, wenn die Geltendmachung des Anspruches des Dritten nach Ablauf von 5 Jahren nach Beendigung des Versicherungsschutzes erfolgt.

Für den Fall der Vertragsbeendigung aufgrund von Tod, Gewerbeauflösung aus altersbedingten oder gesundheitlichen Gründen, Eintritt in den Ruhestand oder Aufgabe der versicherten Tätigkeit (ausgeschlossen sind Beendigungsgründe die von Dritter Seite erzwungen/aufgelegt wurden wie etwa Entzug der Gewerbeberechtigung/Konzession durch eine Behörde, Insolvenzfall oder die aus anderen Gründen als Berufsunfähigkeit oder Pensionsantritt oder Unternehmensaufgabe erfolgende Rücklegung oder aus sonstigen Gründen des Erlöschens oder der Rücklegung während eines eingeleiteten Entzugsverfahrens der Berechtigung, oder erlischt diese mangels Erfüllung bzw Nachweis der Berechtigungsvoraussetzungen gegenüber der Behörde) des Versicherungsnehmers gilt diese Periode um weitere 5 Jahre vom Datum des Ablaufs der vorhergehenden 5 Jahre verlängert, sofern für die Verlängerung der Periode im Deckungszertifikat ausdrücklich die Mitversicherung unter dieser Klausel bestätigt wurde.

Wird somit die Gewerbeberechtigung entzogen oder zurückgelegt, erlischt diese mangels Erfüllung bzw Nachweis der Berechtigungsvoraussetzungen (außer zufolge vom Versicherungsnehmer dem Versicherer nachgewiesener Unternehmensaufgabe, Pensionsantritt oder Berufsunfähigkeit oder Tod) gegenüber der Behörde oder endet diese mit Rücklegung während eines eingeleiteten Entzugsverfahrens, besteht somit die Nachdeckung nur 5 Jahre.

Der Versicherungsnehmer oder dessen Erben hat/haben als Obliegenheit über alle diesbezüglichen Umstände den Versicherer zu informieren, sei es durch Sterbeurkunden, Bescheids über Entzug, Einleitung von Entzugsverfahren oder Pensionsbescheide oder Gutachten zur Berufsunfähigkeit oder Bescheids über daraus resultierende Pensionen oder Sozialleistungen.

Soweit es sich um von § 137c GewO erfasste Ansprüche aus Versicherungsvermittlung iS der §§ 137 und 137 c GewO eines während des schadensstiftenden Ereignisses in das Register der Versicherungsvermittler iS des § 365c GewO eingetragene Versicherungsvermittlers iS des § 137a GewO handelt ist die Nachhaftung zeitlich auf 5 Jahre ab dem Zeitpunkt nach § 137c Abs 4 GewO beschränkt, sofern keine Deckungserweiterung gesondert vereinbart wurde.

12. **Übernahme der Nachdeckung eines Vorvertrages**

Bestand bis zum Beginn des Versicherungsschutzes aus diesem Vertrag Versicherungsschutz für das Berufshaftpflichtrisiko des Versicherungsnehmers bei einem anderen Versicherer, gilt zusätzlich:

Der Versicherer ist nicht verpflichtet, dem Versicherungsnehmer oder dem geschädigten Dritten (soweit dieser nach dem Gesetz direkt anspruchsberechtigt ist (§ 137c GewO) Deckung zu gewähren oder den Versicherungsnehmer für einen Schadenersatzanspruch oder für Schadenersatzansprüche zu entschädigen, insoweit diese durch eine andere Versicherung des Versicherungsnehmers gedeckt sind und somit eine Berufshaftpflichtversicherung eines anderen Versicherers besteht, und zwar unabhängig, ob der Deckungsumfang des Vorversicherers die konkrete Deckung umfasst hat oder nicht oder ein geringerer Deckungsumfang bestanden hat .

Sofern im Versicherungsvertrag als ausdrückliche Deckungserweiterung dies besonders vereinbart wurde, außer für einen allfälligen durch die Versicherung nicht gedeckten Mehrbetrag bzw. soweit die Deckung im konkreten Schadensfall durch die andere Versicherung nicht umfasst oder ausgeschlossen ist.

Ist der geltend gemachte Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt, so geht der anderweitige Versicherungsvertrag vor. Die Leistungspflicht des Versicherers besteht nur, wenn und insoweit der Schaden unter dem anderweitigen Vertrag nicht gedeckt gilt.

13. **Besondere Bestimmungen für die Berufshaftpflichtversicherung für Versicherungsvermittler nach den §§ 137c ff GewO (Versicherungsvermittler)**

13.1. Soweit eine gesetzliche Verpflichtung des Versicherten zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung nach den §§ 137c ff GewO (Versicherungsvermittler) besteht, finden folgende Bestimmungen Anwendung:

- Dem geschädigten Dritten steht gegen den Versicherer ein von der Innehabung des Versicherungsscheines unabhängiger, unmittelbarer Anspruch zu.
- Die §§ 158b bis 158i VersVG sind sinngemäß anzuwenden.
- Es gilt eine fünfjährige Nachhaftung vereinbart, im Falle der Haftung nach § 137c GewO besteht die Nachhaftung gegenüber dem geschädigten Dritten 5 Jahre ab dem Erlöschenszeitpunkt der Haftung iS des § 137c (4) GewO (Zweimonatsfrist).
- Der Versicherer hat ein allfälliges späteres Erlöschen des Versicherungsschutzes bei sonstiger Schadenersatzpflicht der FMA bzw. der für Versicherungsvermittler zuständigen Behörde unverzüglich schriftlich bekannt zu geben.
- Auf den gegenständlichen Vertrag ist österreichisches Recht anzuwenden.
- Die Bestimmungen unter Pkt.12. zur Übernahme der Vorhaftung finden ebenfalls in gleichem Umfang für die Berufshaftpflichtversicherung Anwendung.

13.2. Der Versicherer darf und wird allfällige Deckungsänderungen sowie das Erlöschen des Versicherungsschutzes des gegenständlichen Vertrages der FMA bzw. der für Versicherungsvermittler oder gewerblichen Vermögensberater zuständigen Behörde unverzüglich bekanntgeben (§§ 136a Abs. 12 und 137c GewO).

13.3. Die in den Gesetzen genannten Mindestdeckungssummen erhöhen oder vermindern sich ab 15.1.2013 und danach regelmäßig alle fünf Jahre prozentuell entsprechend den von Eurostat veröffentlichten Änderungen des Europäischen Verbraucherpreisindex, wobei sie auf den nächst höheren vollen Eurobetrag aufzurunden sind.

14. Erweiterung des Versicherungsschutzes für und Funktionäre der Interessensvertretung

14.1. Mitversichert gilt, sofern der Versicherungsnehmer in das Vermittlerregister mit der schadensstiftenden Tätigkeit oder dem betroffenen Agenturverhältnis(sen) auch eingetragen ist (§ 365c GewO) auch die Tätigkeit als Versicherungsagent (somit auch als Mehrfachagent iS des § 137f Abs 8 Zif 2 b GewO) oder in der Form als Vermittler iS des § 137f (8) GewO im Rahmen seiner gültigen Gewerbeberechtigung oder zulässiger Ausübung nach § 137 (2) GewO und/oder im Rahmen des § 32(6) GewO, soweit diese Vermittlung auch nach § 376 Z 18 GewO zulässig ausgeübt wird oder als sich einer konkreten Beratung des Kunden enthaltender bloßer Tippgeber iS des § 376 Z 18 Abs. 8 GewO; jedoch in allen Fällen nur insoweit, als hierfür nicht anderweitig ein aus dem Vermittlerregister nach § 365c GewO ersichtlicher Versicherungsschutz bzw. Haftung eines Versicherers für den Agenten oder einer Bank oder Garanten iS des § 137c GewO besteht.

14.2. Mitversichert gilt, sofern der Versicherungsnehmer eine Berechtigung für die Tätigkeit als Versicherungsvermittler iS der § 94 Z 76 und § 137 GewO befugt im Rahmen eines bestehenden Unternehmens oder deren organschaftlichen Leitung die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Funktionär einer Interessensvertretung.

14.3. Der Versicherungsschutz gemäß Pkt. 14.1. erstreckt sich nicht auf Haftpflichtansprüche aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Havariekommissar oder Rückversicherungsmakler und auch nicht auf die Fälle des § 137 Abs. 5 und 6 GewO.

15. Informationen zum Versicherer

15.1. Der Versicherer gem. Zertifikat ist zum Dienstleistungsverkehr berechtigter EWR-Versicherer in Österreich.

15.2. Sie schließen den Versicherungsvertrag mit den Versicherern über eine Zeichnungsagentur mit Abschlussvollmacht ("Coverholder") ab, deren Name und Anschrift wie folgt lautet:

Höher Insurance Services GmbH
Doktor-Kraitschek-Gasse 4, A-2486 Pottendorf
www.hoeher.info

Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers gelten dem Versicherer als zugegangen, wenn diese bei der o.a. Coverholder eingelangt sind. Der Coverholder ist zu deren unverzüglichen Weiterleitung an den Versicherer verpflichtet.

16. Vollmacht des Versicherers

Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Verpflichtung zur Leistung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

17. Verjährung, Klagefrist

Für die Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag und die Geltendmachung von Ansprüchen auf Leistung gilt § 12 VersVG.

18. Gerichtsstand

Siehe Art.10 AVBV

19. Schriftlichkeitserfordernis

Siehe Art.11 AVBV

20. Anhang

Der Tätigkeitsumfang der versicherten Risiken und Berufe bzw. Gewerbe (Pkt.1) wird in den Gesetzesbestimmungen normiert, auf die die Bedingungen verweisen, und zwar in der jeweils gültigen Fassung der Gesetze. Diese werden zu Informationszwecken auf der Internetseite www.hoeher.info der Höher Insurance Services GmbH beschrieben und etwaige Änderungen aufgrund der Gesetzesänderungen dort präzisiert. Die Definitionen beziehen sich auf die genannten Gesetzesbestimmungen in der jeweils gültigen Fassung.

Anhang zur Berufshaftpflichtversicherung für Versicherungsvermittler 2017/07

Gewerbeordnung 1994 - GewO 1994
BGBl. Nr. 194/1994 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2015

II Hauptstück Bestimmungen für einzelne Gewerbe Reglementierte Gewerbe

Versicherungsvermittlung

- § 137. (1) Bei der Tätigkeit der Versicherungsvermittlung handelt es sich um das Anbieten, Vorschlagen oder Durchführen anderer Vorbereitungsarbeiten zum Abschließen von Versicherungsverträgen oder das Abschließen von Versicherungsverträgen oder das Mitwirken bei deren Verwaltung und Erfüllung, insbesondere im Schadensfall. Es kann sich dabei insbesondere um Versicherungsagenten- oder um Versicherungsmaklertätigkeiten im Sinne des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG), BGBl. Nr. 2/1959, in der geltenden Fassung, und des Maklergesetzes, BGBl. Nr. 262/1996, in der geltenden Fassung, handeln.
- (2) Nach diesem Bundesgesetz kann die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung - entsprechend der tatsächlichen Beziehung zu Versicherungsunternehmen - in der Form „Versicherungsagent“ oder in der Form „Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten“ erfolgen und zwar im Umfang einer Gewerbeberechtigung nach § 94 Z 75 oder Z 76 oder als Nebengewerbe. Bei einem Nebengewerbe kann es sich entweder um ein sonstiges Recht im Rahmen einer Berechtigung nach diesem Bundesgesetz im Sinne des § 32 Abs. 6 oder um eine Nebentätigkeit zur Ergänzung von im Rahmen einer Hauptberufstätigkeit auf Grund eines anderen Gesetzes gelieferten Waren oder erbrachten Dienstleistungen handeln.
- (2a) Nebengewerbliche Tätigkeiten im Sinne des Abs. 2 sind nur soweit zulässig, als
1. ein zwingender und wirtschaftlich sinnvoller enger Zweckzusammenhang mit dem Hauptinhalt des jeweiligen Geschäftsfalles besteht,
 2. ein zwingender und wirtschaftlich sinnvoller enger Zweckzusammenhang zwischen den vermittelten Versicherungsverträgen und dem Haupttätigkeitsinhalt des Gewerbetreibenden besteht und
 3. im Rahmen des jeweiligen Geschäftsfalles der Umsatzerlös aus der Versicherungsvermittlung einen Anteil von 20vH des Umsatzerlöses aus dem damit verbundenen Hauptgeschäftsfall nicht überschreitet.

Ein Nebengewerbe der Versicherungsvermittlung kann bis spätestens 31. Dezember 2008 neu begründet werden.

- (3) Die Bestimmungen über Versicherungsvermittlung gelten in gleicher Weise für die Rückversicherungsvermittlung.
- (4) Sonstige Ausübende selbstständiger, nicht gewerblicher Berufe dürfen ohne eine entsprechende Gewerbeberechtigung zu begründen, Tätigkeiten der Versicherungsvermittlung nicht vornehmen.
- (5) Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 4 und der §§ 137a bis 138 und die sonstigen Bestimmungen über Versicherungsvermittlung finden keine Anwendung auf Personen, die Vermittlungsdienste für Versicherungsverträge anbieten, wenn sämtliche nachstehenden Bedingungen erfüllt sind:
- a) für den betreffenden Versicherungsvertrag sind nur Kenntnisse des angebotenen Versicherungsschutzes erforderlich,
 - b) bei dem Versicherungsvertrag handelt es sich nicht um einen Lebensversicherungsvertrag,
 - c) der Versicherungsvertrag deckt keine Haftpflichtrisiken ab,
 - d) die betreffende Person betreibt die Versicherungsvermittlung nicht hauptberuflich,
 - e) die Versicherung stellt eine Zusatzleistung zur Lieferung einer Ware bzw. der Erbringung einer Dienstleistung durch einen beliebigen Anbieter dar, wenn mit der Versicherung Folgendes abgedeckt wird:
 - aa) das Risiko eines Defekts, eines Verlusts oder einer Beschädigung von Gütern, die von dem betreffenden Anbieter geliefert werden oder
 - bb) Beschädigung oder Verlust von Gepäck und andere Risiken im Zusammenhang mit einer bei dem betreffenden Anbieter gebuchten Reise, selbst wenn die Versicherung Lebensversicherungs- oder Haftpflichtrisiken abdeckt, vorausgesetzt, dass die Deckung zusätzlich zur Hauptversicherungsdeckung für Risiken im Zusammenhang mit dieser Reise gewährt wird und
 - f) die Jahresprämie übersteigt nicht 500 Euro, und der Versicherungsvertrag hat eine Gesamtlaufzeit, eventuelle Verlängerungen inbegriffen, von höchstens fünf Jahren.
- (6) Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 4 und der §§ 137a bis 138 und die sonstigen Bestimmungen über Versicherungsvermittlung finden weiters keine Anwendung, wenn
1. beiläufige Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit einer anderen beruflichen Tätigkeit stehen, die nicht zum Ziel hat, den Kunden beim Abschluss oder der Handhabung eines Versicherungsvertrages zu unterstützen,
 2. die berufsmäßige Verwaltung der Schadensfälle eines Versicherungsunternehmens oder die Schadensregulierung und Sachverständigenarbeit im Zusammenhang mit Schadensfällen erfolgt.

Sonstige Begriffsbestimmungen

- § 137a. (1) Versicherungsvermittler ist jede natürliche oder juristische Person oder eingetragene Personengesellschaft, die die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung gegen Vergütung aufnimmt oder ausübt. Tätigkeiten gelten nicht als Versicherungsvermittlung, wenn sie von einem Versicherungsunternehmen oder einem Angestellten eines Versicherungsunternehmens, der unter der Verantwortung des Versicherungsunternehmens tätig wird, ausgeübt werden.
- (2) Unter „dauerhafter Datenträger“ wird jedes Medium verstanden, das es dem Verbraucher ermöglicht, persönlich an ihn gerichtete Informationen so zu speichern, dass diese während eines für den Informationszweck angemessenen Zeitraums abgerufen werden können, und das die unveränderte Wiedergabe der gespeicherten Daten ermöglicht. Dazu gehören insbesondere Disketten, CD-Roms, DVDs und die Festplatten von Computern, auf denen elektronische Post gespeichert wird, jedoch nicht eine Internet-Website, es sei denn, diese entspricht den im ersten Satz genannten Kriterien.

Berufliche Anforderungen - Guter Leumund und Befähigung

- § 137b. (1) Der Einzelunternehmer oder im Falle von Gesellschaften (§ 9 Abs. 1) wenigstens ein Drittel aller dem Leitungsorgan eines Unternehmens angehörenden Personen, die für die Versicherungsvermittlung verantwortlich sind, sowie alle direkt bei der Versicherungsvermittlung mitwirkenden Beschäftigten haben die dazu erforderliche fachliche Eignung zu besitzen. Diese kann entweder durch den Befähigungsnachweis für die Gewerbe Versicherungsvermittlung oder Gewerbliche Vermögensberatung oder gemäß § 19 durch einschlägige Ausbildungsgänge oder durch adäquate Verwendungszeiten erfüllt werden.

- (2) Bezüglich der direkt bei der Versicherungsvermittlung mitwirkenden Beschäftigten genügt der Nachweis über interne Einschulungen im Hinblick auf die vertriebenen Produkte oder vergleichbare Ausbildungen.
- (3) Wird die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung ausschließlich in der Form Versicherungsagent ausgeübt und werden weder Prämien noch für den Kunden bestimmte Beträge in Empfang genommen und erfolgt die Tätigkeit aufgrund eines Nebengewerbes, so kann die fachliche Eignung, sofern eine Verordnung nach § 18 dies vorsieht, durch eine Bestätigung des Versicherungsunternehmens (der Versicherungsunternehmen) über eine Ausbildung, die den Anforderungen im Zusammenhang mit den vertriebenen Produkten entspricht, erfolgen.
- (4) Bezüglich der fachlichen Eignung bei nebengewerblicher Tätigkeit, bei eingeschränkter Tätigkeit und in den in Abs. 2 und 3 genannten Fällen können in einer Verordnung gemäß § 18 nähere Vorschriften getroffen werden. Der Inhalt der nachzuweisenden Befähigung hat dabei aus allgemeinem versicherungsspezifischem Grundwissen entsprechend der beabsichtigten Ausübungsform und spartenspezifischem Wissen im Hinblick auf die zulässigen Versicherungszweige entsprechend dem jeweiligen Nebengewerbe oder der Gewerbebeschränkung zu bestehen.
- (5) Die dem Leitungsorgan eines Unternehmens angehörenden Personen sowie alle direkt bei der Versicherungsvermittlung mitwirkenden Beschäftigten dürfen nicht nach § 13 Abs. 1 bis 4 von der Ausübung eines Gewerbes ausgeschlossen sein.
- (6) Die Behörde überprüft regelmäßig das Vorliegen der Anforderungen nach Abs. 1 bis 5, im Falle des Absatzes 3 unter Mitwirkung des Versicherungsunternehmens (der Versicherungsunternehmen), das eine Bestätigung abgegeben hat (die eine Bestätigung abgegeben haben). Die zur Versicherungsvermittlung Berechtigten sind verpflichtet, die nötigen Aufzeichnungen zu führen und evident zu halten und die Überprüfung bei Bedarf zu ermöglichen.
- (7) In einem anderen Vertragsstaat des EWR eingetragene Versicherungsvermittler dürfen die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs auch in Österreich ausüben. Dies erfordert eine Verständigung der zuständigen Behörden durch die zuständigen Behörden des Herkunftsmitgliedstaates. Wird eine Niederlassung in Österreich begründet, so sind als Voraussetzung für die Eintragung im GISA (Versicherungsvermittlerregister) die Registereintragung im Herkunftsstaat unter Vorlage der dieser zu Grunde liegenden Nachweise und eine Haftpflichtabsicherung gemäß § 137c nachzuweisen. Ein Verfahren gemäß dem VI. Hauptstück entfällt.

Haftpflichtabsicherung, Verfahrensbestimmungen

- § 137c. (1) Zur Erlangung einer Berechtigung zur Tätigkeit der Versicherungsvermittlung ist eine für das gesamte Gebiet der Gemeinschaft geltende Berufshaftpflichtversicherung oder eine andere, die Haftpflicht bei Verletzung beruflicher Sorgfaltspflichten abdeckende wirtschaftlich und rechtlich dazu mindestens gleichwertige umfassende Deckungsgarantie in Höhe von mindestens 1 000 000 Euro für jeden einzelnen Schadensfall und von 1 500 000 Euro für alle Schadensfälle eines Jahres nachzuweisen. Die genannten Mindestversicherungssummen erhöhen oder vermindern sich ab 15.1.2008 und danach regelmäßig alle fünf Jahre prozentuell entsprechend den von Eurostat veröffentlichten Änderungen des Europäischen Verbraucherpreisindex, wobei sie auf den nächst höheren vollen Eurobetrag aufzurunden sind. Die Berufshaftpflichtversicherung muss bei einem Unternehmen erfolgen, das zum Geschäftsbetrieb in Österreich befugt ist. Auf den Versicherungsvertrag muss österreichisches Recht anwendbar und der Gerichtsstand Österreich sein.
- (2) Anstelle der Berufshaftpflichtversicherung oder Deckungsgarantie nach Abs. 1 gilt für Tätigkeiten der Versicherungsvermittlung, wenn die Versicherungsvermittlung nur für ein oder - wenn die Versicherungsprodukte nicht zueinander in Konkurrenz stehen - mehrere Versicherungsunternehmen ausgeübt wird, auch eine wirtschaftlich und rechtlich dazu mindestens gleichwertige von einem Versicherungsunternehmen oder Rückversicherungsunternehmen, in dessen Namen der Versicherungsvermittler handelt oder zu handeln befugt ist, abgegebene uneingeschränkte Haftungserklärung. Mehrere Unternehmen, die eine Haftungserklärung abgegeben haben, haften dort, wo es keine direkte Zurechenbarkeit gibt, solidarisch.
- (3) Bei der Anmeldung des Gewerbes der Gewerblichen Vermögensberatung (§ 94 Z 75), sofern die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung nicht durch den Gewerbeumfang ausgeschlossen ist, und des Gewerbes der Versicherungsvermittlung (§ 94 Z 76) sowie bei der Begründung des Nebengewerbes zur Versicherungsvermittlung ist zusätzlich zu den Erfordernissen gemäß § 339 Abs. 3 der Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung oder einer sonstigen Haftungsabsicherung gemäß Abs. 1 oder 2 und soweit Kundengelder entgegengenommen werden sollen, der Nachweis getrennter Kundenkonten im Sinne des § 138 Abs. 2 zu erbringen. Sind Versicherungsagententätigkeiten beabsichtigt, so ist auch jedes einzelne Agenturverhältnis einschließlich Versicherungszweig(en) anzugeben. Mit der Gewerbeausübung darf der Anmelder erst ab dem Zeitpunkt der Eintragung in das GISA (Versicherungsvermittlerregister) beginnen.
- (4) Bei Leistungsfreiheit des Versicherers gegenüber dem Versicherungsnehmer aus der Berufshaftpflichtversicherung gelten betreffend die Meldung des Versicherers an die für den Versicherungs- oder Rückversicherungsvermittler örtlich zuständige Behörde und betreffend die Haftung des Versicherers in Ansehung eines Dritten die Bestimmungen des § 92 GewO 1994 und die Bestimmungen der §§ 158b bis 158i des VersVG, BGBl. Nr. 2/1959, in der geltenden Fassung. Der § 92 GewO 1994 und die §§ 158b bis 158i des VersVG sind auch für Fälle einer sonstigen Haftungsabsicherung gemäß Abs. 1 oder 2 anzuwenden. § 158c Abs. 2 VersVG gilt mit der Maßgabe, dass der Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, gegenüber dem Dritten erst nach Ablauf von zwei Monaten wirksam wird, nachdem der Versicherer diesen Umstand der Behörde angezeigt hat.
- (5) Bei Wegfall einer Berufshaftpflichtversicherung oder einer sonstigen Haftungsabsicherung im Sinne von Abs. 1 oder 2 hat die Behörde unverzüglich eine vorläufige Streichung im GISA (Versicherungsvermittlerregister) anzumerken und ein Gewerbeentziehungsverfahren einzuleiten und, wenn eine neuerliche Berufshaftpflichtversicherung oder Haftungsabsicherung nicht unverzüglich nachgewiesen wird, die Gewerbeberechtigung längstens binnen zwei Monaten zu entziehen. § 361 Abs. 2 ist in diesem Fall nicht anzuwenden. Beschwerden gegen Entziehungsbescheide kommt keine aufschiebende Wirkung zu. Die Einleitung des Gewerbeentziehungsverfahrens ist im GISA (Versicherungsvermittlerregister) zu vermerken. Wenn eine Tätigkeit in einem anderen Vertragsstaat des EWR im GISA (Versicherungsvermittlerregister) vermerkt ist (§§ 365a Abs. 1 Z 13 und 365b Abs. 1 Z 10), unterrichtet die Behörde die zuständigen Behörden des anderen Vertragsstaates des EWR von der Streichung.

Mitteilung der Dienstleistung und Niederlassung in anderen Mitgliedstaaten

- § 137d. (1) Jeder in Österreich eingetragene Versicherungsvermittler, der die tatsächliche Absicht hat, erstmalig in einem oder mehreren anderen Mitgliedstaaten im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit oder der Niederlassungsfreiheit tätig zu werden, hat dies – im Falle einer Niederlassung, unter Angabe der Niederlassungsadresse sowie des Repräsentanten der Niederlassung - der Behörde seines Standortes mitzuteilen. Die Behörde hat die Eintragung der Daten im GISA (Versicherungsvermittlerregister) vorzunehmen.
- (2) Innerhalb eines Monats nach der Mitteilung gemäß Abs. 1 hat die Behörde den zuständigen Behörden der Aufnahmemitgliedstaaten, die eine entsprechende Information bei der Europäischen Kommission verlangt haben, die Absicht des Versicherungsvermittlers bekannt zu

geben. Dieser darf nach Ablauf von einem Monat nach der Mitteilung seine Tätigkeit aufnehmen. Er darf seine Tätigkeit sofort aufnehmen, wenn der Aufnahmemitgliedstaat diese Information nicht verlangt.

- (3) Bei Endigung der Gewerbeberechtigung hat die Behörde dies den zuständigen Behörden der Aufnahmemitgliedstaaten, die eine Information gemäß Abs. 2 verlangt haben, mitzuteilen.
- (4) Der Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit teilt der Europäischen Kommission mit, dass die zuständigen Behörden zu informieren sind, wenn ein Versicherungsvermittler aus dem EU/EWR-Ausland in Österreich tätig werden will. Der Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit informiert weiters die Europäische Kommission über die Bedingungen, unter denen die Versicherungsvermittlung in Österreich auszuüben ist, und trifft, soweit erforderlich, sonstige Maßnahmen zur Bekanntmachung dieser Bedingungen.
- (5) Der Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit benennt der Europäischen Kommission alle Behörden, zu deren Wirkungsbereich die Anmeldung, Ausübung und Beendigung des Gewerbes der Versicherungsvermittlung sowie die Überwachung der Einhaltung der gewerberechtlichen Bestimmungen und der Sanktionierung von allfälligen Verletzungen gehören.

Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten

- § 137e. (1) Die Behörden haben mit den zuständigen Behörden der anderen EU/EWR-Mitgliedstaaten zusammenzuarbeiten, um die ordnungsgemäße Anwendung der Richtlinie 2002/92/EG über Versicherungsvermittlung, ABl. Nr. L 9 vom 15.1.2003 S. 3 zu gewährleisten.
- (2) Die Behörden tauschen mit den zuständigen Behörden der anderen EU/EWR-Mitgliedstaaten Informationen über die Versicherungs- und Rückversicherungsvermittler aus, gegen die eine Sanktion gemäß §§ 366 oder 367 verhängt wurde, sofern diese Informationen geeignet sind, zur Streichung dieser Vermittler aus dem Register zu führen. Außerdem tauschen die Behörden auf Antrag einer zuständigen Behörde eines anderen EU/EWR-Mitgliedstaates alle einschlägigen Informationen untereinander aus.

Ausübungsgrundsätze - Informationspflichten

- § 137f. (1) Versicherungsvermittler haben im Geschäftsverkehr als solche aufzutreten. Die bei der Versicherungsvermittlung verwendeten eigenen Papiere und Schriftstücke haben deutlich sichtbar im Kopf oder in der Fußzeile Namen und Anschrift, die GISA-Zahl sowie die Bezeichnung „Versicherungsvermittler“ zu enthalten.
- (2) Für Versicherungsvermittler ausschließlich in der Form „Versicherungsagent“, gilt Abs. 1 mit dem Unterschied, dass sie als solche aufzutreten und Papiere und Schriftstücke deutlich sichtbar im Kopf oder in der Fußzeile den Hinweis „Versicherungsagent“ und alle Agenturverhältnisse zu enthalten haben.
- (3) Für Versicherungsvermittler ausschließlich in der Form „Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten“, gilt Abs. 1 mit dem Unterschied, dass sie als solche aufzutreten und Papiere und Schriftstücke deutlich sichtbar im Kopf oder in der Fußzeile den Hinweis „Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten“ zu enthalten haben.
- (4) Gewerbetreibende, die das Recht zur Versicherungsvermittlung auf Grund einer Berechtigung zur Gewerblichen Vermögensberatung (§ 94 Z 75) besitzen, haben im Geschäftsverkehr und auf Papieren und Schriftstücken deutlich sichtbar im Kopf oder in der Fußzeile hinzuweisen, dass sie zur Versicherungsvermittlung bezüglich Lebens- und Unfallversicherungen berechtigt sind. Erfolgt die Tätigkeit ausschließlich in der in Abs. 2 oder in Abs. 3 genannten Form, hat der Hinweis sinngemäß Abs. 2 oder Abs. 3 zu berücksichtigen.
- (5) Gewerbetreibende, die die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung als Nebengewerbe bzw. als ein eingeschränktes Gewerbe angemeldet haben, haben im Geschäftsverkehr und auf Papieren und Schriftstücken deutlich sichtbar im Kopf oder in der Fußzeile auf das Nebengewerbe bzw. auf das eingeschränkte Gewerbe hinzuweisen. Erfolgt die Tätigkeit ausschließlich in der in Abs. 2 oder in Abs. 3 genannten Form, hat der Hinweis sinngemäß Abs. 2 oder Abs. 3 zu berücksichtigen.
- (6) Besteht eine Berechtigung zum Empfang von Prämien für das Versicherungsunternehmen oder von für den Kunden bestimmten Beträgen, so ist auch dies im Sinne von Abs. 1 bis 5 deutlich zu machen.
- (7) Der Versicherungsvermittler ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass dem Versicherungskunden bei Abschluss jedes ersten Versicherungsvertrags und nötigenfalls bei Änderung oder Erneuerung des Vertrags folgende Informationen vor Abgabe der Vertragserklärung des Kunden gegeben werden:
1. seinen Namen und seine Anschrift;
 2. in welches Register er eingetragen wurde und auf welche Weise sich die Eintragung überprüfen lässt;
 3. ob er eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 vH an den Stimmrechten oder am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens hält;
 4. ob ein bestimmtes Versicherungsunternehmen oder dessen Mutterunternehmen an seinem Unternehmen eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 vH der Stimmrechte oder am Kapital hält;
 5. Angaben über Beschwerdemöglichkeiten betreffend die Versicherungsvermittlung.
- (8) Bei einem Beratungsgespräch hat der Versicherungsvermittler entweder in der Form „Versicherungsagent“ oder in der Form „Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten“ tätig zu werden. Im Hinblick auf jeden einzelnen angebotenen Vertrag hat der Versicherungsvermittler vor Abgabe der Vertragserklärung des Kunden diesem mitzuteilen:
1. ob er seinen Rat gemäß Absatz 9 auf eine ausgewogene Marktuntersuchung stützt, oder
 2. ob er vertraglich gebunden ist und entweder
 - a) verpflichtet ist, Versicherungsvermittlungsgeschäfte bezüglich des vertragsgegenständlichen Versicherungsprodukts ausschließlich mit einem Versicherungsunternehmen zu tätigen.
- In diesem Fall teilt er dem Kunden auf Nachfrage auch die Namen allfälliger sonstiger Versicherungsunternehmen mit, an die er vertraglich gebunden ist, wobei der Kunde über dieses Recht zu informieren ist oder
- b) zwar nicht verpflichtet ist, Versicherungsvermittlungsgeschäfte bezüglich des vertragsgegenständlichen Versicherungsprodukts ausschliesslich mit einem Versicherungsunternehmen zu tätigen, aber seinen Rat wegen seiner vertraglichen Bindungen nicht auf eine ausgewogene Marktuntersuchung (Z 1) stützt.
- In diesem Fall teilt er dem Kunden auch die Namen der Versicherungsunternehmen mit, mit denen er Versicherungsgeschäfte tätigen darf und auch tätigt.
- (9) Teilt der Versicherungsvermittler dem Kunden mit, dass er auf der Grundlage einer objektiven Untersuchung berät, so ist er verpflichtet, seinen Rat auf eine Untersuchung im Sinne von § 28 Z 3 des Maklergesetzes, BGBl. Nr. 262/1996, in der geltenden Fassung von auf dem Markt angebotenen Versicherungsverträgen zu stützen. Im Fall von Abs. 8 Z 2 lit. b gilt dies eingeschränkt auf die Versicherungsverträge, die von den Versicherungsunternehmen, für die der Versicherungsvermittler Versicherungsgeschäfte tätigen darf und auch tätigt, angeboten werden.

Beratung und Dokumentation

- § 137g. (1) Der Versicherungsvermittler hat den Kunden, abgestimmt auf die Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags, entsprechend den Angaben, Wünschen und Bedürfnissen des Kunden zu beraten. Bei Abschluss eines Versicherungsvertrags hat der Versicherungsvermittler vor Abgabe der Vertragserklärung des Kunden, insbesondere anhand der vom Kunden gemachten Angaben, zumindest dessen Wünsche und Bedürfnisse sowie die Gründe für jeden diesem zu einem bestimmten Versicherungsprodukt erteilten Rat genau anzugeben.
- (2) Die Verpflichtungen gemäß Abs. 1 und gemäß § 137f Abs. 7 und 8 bestehen nicht bei der Vermittlung von Versicherungen für Großrisiken im Sinne von Art. 13 Nr. 27 der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1 und bei der Rückversicherungsvermittlung.

Einzelheiten der Auskunftserteilung

- § 137h. (1) Die den Kunden nach § 137f Abs. 7 und 8 und § 137g zustehenden Auskünfte und Dokumentationen sind wie folgt zu geben:
1. auf Papier oder auf einem anderen, dem Kunden zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger;
 2. in klarer, genauer und für den Kunden verständlicher Form;
 3. in deutscher oder in jeder anderen von den Parteien vereinbarten Sprache.
- (2) Abweichend von Abs. 1 Z 1 reicht eine mündliche Auskunftserteilung aus, wenn der Kunde dies von sich aus nachweislich wünscht oder wenn eine Sofortdeckung erforderlich ist. In diesen Fällen werden die Auskünfte in der nach Abs. 1 vorgeschriebenen Form unmittelbar nach Abschluss des Versicherungsvertrags erteilt.
- (3) Handelt es sich um einen Telefonverkauf, so haben die vor dem Abschluss dem Kunden erteilten Auskünfte den Gemeinschaftsvorschriften über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher zu entsprechen. Zusätzlich sind die in Abs. 1 genannten Auskünfte in der dort vorgeschriebenen Form unmittelbar nach Abschluss des Versicherungsvertrags zu erteilen.
- (4) Der Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit kann nach Anhörung des für Angelegenheiten des Konsumentenschutzes zuständigen Bundesministers und des Bundesministers für Justiz durch Verordnung einen genauen Wortlaut für die Auskunftserteilung nach § 137f Abs. 7 und 8 und § 137g festlegen und Inhalt und Art und Weise der dem Kunden zu erteilenden Auskünfte regeln.

Sonstige Bestimmungen

- § 138. (1) Ein Honorar lediglich für eine Beratung darf nur verlangt werden, wenn dies vorweg im Einzelnen vereinbart worden ist. Kommt es in derselben Sache zum Abschluss eines Versicherungsvertrages, so entfällt der Honoraranspruch in der Höhe der Provision. Zur Berechnung im Streitfall ist im Zweifel eine ortsübliche Provision heranzuziehen.
- (2) Vom Versicherungskunden für den Versicherer oder vom Versicherer für den Versicherungskunden bestimmte Geldbeträge sind stets über streng getrennte, bei einem Kreditinstitut geführte Kundenkonten (offene Treuhandkonten, Anderkonten) weiterzuleiten. Vom Versicherungsvermittler entgegengenommene Barbeträge sind unverzüglich auf diese Kundenkonten einzuzahlen.
- (3) Versicherungsvermittler sind auch zur Vermittlung von Bausparverträgen und von Leasingverträgen über bewegliche Sachen berechtigt.
- (4) *(Anm.: aufgehoben durch BGBl. I Nr. 99/2011)*
- (5) Für die Endigung eines Nebengewerbes der Versicherungsvermittlung (§ 137 Abs. 2) gelten unbeschadet des § 137c iVm § 87 die §§ 85 und 86 sinngemäß. Darüberhinaus endet das Recht mit Enden der Haupttätigkeit. Dies ist der Behörde anzuzeigen.
- (6) Jede Änderung der im GISA (Versicherungsvermittlerregister) geführten Daten ist der Behörde unverzüglich anzuzeigen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVBV) 01/2005

I. DER VERSICHERUNGSSCHUTZ (ART.I.4).

Art. I. - Gegenstand der Versicherung.

- I. (1) Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, daß er wegen eines bei der Ausübung der in der Police angegebenen beruflichen Tätigkeit von ihm selbst oder einer Person, für die er nach dem Gesetze einzutreten hat, begangenen Verstoßes von einem anderen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.
- (2) Vermögensschaden im Sinne dieses Versicherungsvertrages sind solche Schäden, die weder Personenschaden (Tötung, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen noch Sachschaden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen körperlicher Sachen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als körperliche Sachen gelten insbesondere auch Geld, geldwerte Zeichen (So z. B. Brief - und Stempelmarken), Inhaberpapiere und in blanko indossierte Orderpapiere, sowie Wertsachen.
- (3) Die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an sonstigen Schriftstücken und für die Sachbearbeitung in Betracht kommenden Akten sowie aus dem Abhandenkommen von Wechseln ist in die Versicherung eingeschlossen.

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

Art. 2. - Zeitliche Begrenzung der Haftung.

- (1) Der Versicherer haftet nur für solche Schäden, die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes erstmals schriftlich geltend gemacht werden, sofern der Versicherungsnehmer und/ oder eine mitversicherte Person vor Abschluss dieser Versicherung von dem vorgeworfenen Verstoß keine Kenntnis haben konnte und der Verstoß, der einen Schadenersatzanspruch unter dieser Police zur Folge haben kann, nach dem im Versicherungsschein genannten Rückwirkungsdatum eingetreten ist.
- (2) Der Versicherer haftet auch für solche Verstöße die während der Wirksamkeit des laufenden Vertrages oder der vereinbarten Rückwirkungsdauer eingetreten sind und während dem in der Police bestimmten Nachhaftungszeitraum angezeigt werden.
- (3) Verlängert sich das Versicherungsverhältnis über den im Versicherungsschein genannten Zeitpunkthinaus nicht, so sind auch solche Schadenersatzansprüche versichert, welche innerhalb der im Versicherungsschein vereinbarten Nachhaftungsperiode nach Vertragsablauf geltend gemacht werden, jedoch nur, sofern sich der Verstoß während der Versicherungsdauer oder der vereinbarten Rückwirkungsdauer ereignet hat und der Versicherungsnehmer diese Erweiterung vor Vertragsablauf verlangt. Der Versicherer ist in diesem Fall berechtigt, die im Versicherungsschein genannte zusätzliche Prämie zu verlangen.
- (4) Wird ein Schaden durch Unterlassung gestiftet, so gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tage begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

Art. 3. - Sachliche Begrenzung der Haftung des Versicherers.

- (1) Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer -abgesehen vom Kostenpunkte (s.Ziff.6) -in jedem einzelnen Schadenfalle obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,
 - a) gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt;
 - b) bezüglich eines aus mehreren Verstößen erfließenden einheitlichen Schadens, auch wenn diese Verstöße ganz oder teilweise durch Personen begangen wurden, für die der Versicherungsnehmer nach dem Gesetze einzutreten hat;
 - c) bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.
- (2) Der Versicherungsnehmer hat von jeder Schadenersatzleistung und von jeder Kostenzahlung einen Selbstbehalt in der Höhe des vereinbarten Betrages in der Police zu tragen. Im Bereich gesetzlicher Pflichthaftung nach § 137c GewO oder § 20 Abs.5 WAG ist der Selbstbehalt gegenüber dem geschädigten Verbraucher vom Versicherer zu leisten, jedoch diesem vom Versicherten bzw. Versicherungsnehmer zu ersetzen.
- (3) Ohne Zustimmung des Versicherers ist es nicht zulässig, dass der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen lässt, die darauf hinauslaufen, dass ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflichtsumme um den entsprechenden Betrag.
- (4) Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Entgelt für seine Tätigkeit, welcher der den Schadenersatzanspruch begründende Verstoß entsprungen ist [Art.I(1)] oder Ansprüche aus der Rückzahlung von Belohnungen, Provisionen und Entgelte zufolge der Auflösung des Vertrages oder fehlender oder vermindertem Entgelts- oder Honoraranspruches zufolge der versicherten Handlung oder Unterlassung sind nicht Gegenstand der Versicherung.
- (5) An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Eintreibung der Haftpflichtsumme erforderlich ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung.
- (6) a) Die Versicherung umfasst auch die gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Abwehr des von einem Dritten erhobenen Anspruches, soweit die Aufwendung der Kosten den Umständen nach geboten ist, und zwar auch dann, wenn sich der Anspruch als unbegründet erweist.

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

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

Nicht umfasst sind ferner Ansprüche betreffend Abwehrkosten auf Rückersatz gegenüber dem Versicherten, die nicht seitens des geschädigten Kunden sondern seitens des diesem Kunden leistenden Geschäftsherren gegen den Versicherten im Regress erhoben werden und derartige Regressansprüche selbst, wenn der Versicherte als Agent dieses Geschäftsherren - ohne Auswahlberatung unter mehreren konkurrenzten Produkten bzw. nicht Auftrags mehrerer Geschäftsherren - gegenüber dem Kunden in Bezug auf das schadensstiftende Ereignis tätig war oder der Regressanspruch sonst den Bestimmungen des Dienstnehmerhaftpflichtgesetzes unterliegt.

- b) Über Weisung des Versicherers oder von ihm selbst aufgewendete Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.
- c) Übersteigt der Anspruch des Dritten die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Kosten mit jenem Betrag, der bei einem Anspruch in der Höhe der Versicherungssumme aufgelaufen wäre; dies gilt auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenerschaden entstehende Prozesse handelt. Im Zweifel sind dies die nach Streitwert anteiligen Kosten (§ 43 Abs 2 ZPO).
- d) Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstande des Versicherungsnehmers gescheitert ist oder falls der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- e) Der Versicherer erstattet sofern und soweit die oben (6a-d) aufgeführten Kosten die Versicherungssumme übersteigen den Betrag bis zu der Höhe, die in der Police vereinbart gilt.

Art. 4. - Ausschlüsse.

I. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche:

- (1) welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden -dies gilt auch im Falle einer inländischen Exekutionsbewilligung wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechtes; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit;
- (2) soweit sie auf Grund eines Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- (3) wegen vorsätzlicher Schadenstiftung oder wegen Schadenstiftung durch vorsätzliche Pflichtverletzung oder wissentliches Abweichen von Gesetz oder Ausübungsvorschriften wie Berufsausübungs- und Standesregeln, Wohlverhaltensregeln oder Auflagen von Behörden;
- (4) aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten sowie aus Einbußen bei Krediten oder Kapitalinvestitionen, aus der Anschaffung und Verwertung von Waren und Papieren; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung, Empfehlung oder der kaufmännischen Durchführung von wirtschaftlichen Geschäften, insbesondere von Geld-, Bank-, Lagerhaus- und Grundstücksgeschäften;
- (5) aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Mitglied eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums, Leiter, Syndikus oder Angestellter privater Unternehmungen, Vereine oder Verbände;
- (6) wegen Schäden, welche durch vorsätzliche Fehlbeträge bei der Kassenführung, Verstöße beim Zahlungsakt, Veruntreuung des Personals des Versicherten oder anderer Personen, deren er sich bedient, entstehen; Ausgeschlossen sind jedenfalls derartige Ansprüche hinsichtlich derer beim Versicherer eine Vertrauensschadensversicherung abgeschlossen werden kann. Abweichend davon sind Ansprüche aus der Entgegennahme von Prämien von Kunden nach § 31a MaklerG von Versicherten, die laut Eintragung im Vermittlerregister nach § 365c GewO zur Entgegennahme von Kundenprämien befugt sind, und hinsichtlich derer nicht § 43 Abs 3 bis 5 VersVG zur Anwendung gelangt, jedenfalls vom Deckungsumfang umfasst, sofern keine vorsätzliche Handlung vorliegt. AVBV 01/2005 (Österreich) Seite 4
- (7) die aus der Tätigkeit von nicht in die Versicherung einbezogenen Geschäftsteilhabern des Versicherungsnehmers erhoben werden;
- (8) a) von Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, sowie von Angehörigen des Versicherungsnehmers; als Angehörige gelten: der Ehegatte des Versicherungsnehmers; wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt oder verschwägert ist. Ansprüche von Mündeln gegen den in dieser Eigenschaft versicherten gerichtlich bestellten Vormund werden durch diese Ausschlüsse nicht betroffen;
b) von Geschäftsteilhabern des Versicherungsnehmers;
c) von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile, und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Geschäftspartner oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört.
- (9) In den Sparten der gesetzlichen Berufshaftpflichtversicherung nach § 137c GewO und § 20 Abs. 5 WAG Ansprüche auf Rückersatz gegenüber dem Versicherten, die nicht seitens des geschädigten Kunden, sondern seitens des diesem Kunden leistenden Geschäftsherren oder Auftraggebers gegen den Versicherten im Regress erhoben werden, wenn der Versicherte als Agent dieses Geschäftsherren - ohne Auswahlberatung unter mehreren konkurrenzten Produkten bzw. nicht Auftrags mehrerer Geschäftsherren - gegenüber dem Kunden in Bezug auf das schadensstiftende Ereignis tätig war oder der Regressanspruch sonst den Bestimmungen des Dienstnehmerhaftpflichtgesetzes unterliegt.

II. Ein Ausschließungsgrund (Abs. I) wirkt gegen sämtliche Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz dieses Vertrages erstreckt, auch wenn er bei einem Ersatzansprüche nur hinsichtlich einer oder eines Teiles dieser Personen gegeben ist.

DER VERSICHERUNGSFALL und OBLIEGENHEITEN (ART.5 und 6).

Art. 5.

Obliegenheiten treffen den Versicherten und bei Gruppenverträgen jeweils auch die versicherte Person, sodass in diesem Fall der Begriff des Versicherungsnehmer in diesen Bedingungen betreffend alle Obliegenheiten auch jene der versicherten Person, somit jener Person, deren Haftpflichtrisiko versichert ist, umfasst.

1. Versicherungsfall.

Versicherungsfall ist die erstmalige schriftliche Anspruchserhebung des tatsächlich oder vermeintlich Geschädigten gegenüber dem Versicherungsnehmer im direkten Zusammenhang mit dem versicherten Risiko, aufgrund eines Vermögensschadens als Folge

von Verstößen gegen gesetzliche Bestimmungen privatrechtlichen Inhalts, wobei nur solche Versicherungsfälle gedeckt sind, die im zeitlichen Geltungsbereich gem. Artikel 2. dieser Bestimmungen liegen.

2. Schadensanzeige.

a) Allgemein

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

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet Umstände, die ihm zur Kenntnis gelangen, von denen den Umständen nach erwartet werden kann, daß sie zur Erhebung eines Schadenersatzanspruches gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person führen, unter Angabe der Gründe für die Erwartung eines solchen Schadenersatzanspruches und die Einzelheiten betreffend der involvierten Daten und Personen unverzüglich an den Versicherer zu melden.

Soweit Obliegenheiten im Bereich des Versicherungsfalles oder der Gefahrenanzeige, der Risikoerhöhung oder den Versicherungsnehmer treffen und dieser vom Versicherten verschieden ist, treffen die Obliegenheiten den Versicherten.

Vorausgesetzt, dass eine solche Anzeige gem. Absatz 1 und oder 2 erfolgt ist, gilt jeder nachfolgende Schadenersatzanspruch als während der Wirksamkeit der Police eingetreten.

b) Schadenanzeige während der Nachhaftungsperiode Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer während der Nachhaftungsperiode unverzüglich schriftlich Anzeige zu erstatten von:

- a) jedem gegenüber einer versicherten Person während der Nachhaftungsperiode erhobenen Schadenersatzanspruches, oder
- b) dem Erhalt einer Anzeige während der Nachhaftungsperiode von einer natürlichen oder juristischen Person betreffend ihrer Absicht, gegenüber einer versicherten Person einen Anspruch aus einer fahrlässigen Handlung, einem fahrlässigen Irrtum oder einer fahrlässigen Unterlassung geltend zu machen, oder
- c) Umständen, die dem Versicherungsnehmer während der Nachhaftungsperiode zur Kenntnis gelangen, von denen den Umständen nach erwartet werden kann, dass sie zur Erhebung eines Schadenersatzanspruches gegenüber einer versicherten Person führen kann, unter Angabe der Gründe für die Erwartung eines solchen Schadenersatzanspruches und der Einzelheiten betreffend der involvierten Daten und Personen.

c) Sonstige Pflichten zur Schadensabwehr

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherern die von ihnen in zumutbarer Weise verlangbaren Informationen und Mitwirkungen zukommen zu lassen und darf erhebliche Umstände, die ihm im Zusammenhang mit der Schadenregulierung bekannt werden nicht wissentlich zurückhalten.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, jede Anzeige aufgrund einer außergerichtlichen oder sonstigen Beschwerdeerhebung, insbesondere nach § 365 u GewO oder an Aufsichtsbehörden wie die FINANZMARKTAUFSICHT unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen und in jedem Schadensfalle aufgrund welcher Tätigkeit auch immer Gelegenheit zur Mitwirkung bei der Schadensabwehr durch einen vollständigen und wahrheitsgemäßen Bericht über den Sachverhalt an den Versicherer zu geben.

3. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles (Schadenfalles)

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

4. Zahlung der Entschädigung

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

Renten hat der Versicherer jeweils am Fälligkeitstage zu zahlen.

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

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

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

- (3) Soweit es sich um gesetzliche Pflichtversicherungen handelt (zB § 137c GewO und § 20 Abs. 5 WAG) hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer jene Leistungen zu ersetzen, die dieser aufgrund seiner gesetzlichen Unbeschränkbarkeit der Versicherung gegenüber dem Geschädigten erbringt, jedoch aufgrund der Verletzung von Obliegenheiten oder aufgrund von Ausschlüssen gegenüber dem Versicherten im Innenverhältnis nicht zu erbringen hat, wie etwa bei Selbstbehalten oder aufgrund der Bestimmungen über die Haftung trotz Leistungsfreiheit oder Beendigung des Versicherungsvertrages nach § 137c (4) GewO oder §§ 158b bis 158i VersVG. Für diese Zeiträume hat der Versicherer auch Anspruch auf zeitanteilige Prämie.

III. DAS VERSICHERUNGSVERHÄLTNIS (ART.7.11).

Art. 7. - Versicherung für fremde Rechnung (1), Abtretung des Versicherungsanspruches (2), Rückgriffsansprüche (3).

- (1) Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- (2) Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst sowie seiner Angehörigen gegen den Versicherten sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.
- (3) Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.
- (4) Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso seine Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge, gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Versicherungsnehmer hat die vorhandenen Rechtsbehelfe, Titel und Sicherungsmittel dem Versicherer auszuliefern und den Übergang des Anspruches auf Wunsch des Versicherers diesem schriftlich zu bestätigen. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

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

Art. 8. - Versicherungsperiode; Fälligkeit der Prämie; Beginn des Versicherungsschutzes; Prämienzahlung; Öffentliche Gebühren und Abgaben; Periodische Prämienregulierung.

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

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

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

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

- (3) Folgeprämien sind an den in der Police festgesetzten Zahlungsterminen zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung, so ist der Versicherungsnehmer auf seine Kosten unter Hinweis auf die Folgen fortdauernden Verzuges durch einen an seine letztbekannte Adresse gerichteten Brief zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern. Tritt der Versicherungsfall

nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintrittes mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung, frei. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der Prämie noch im Verzuge ist, berechtigt, das Vertragsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen. Kündigt der Versicherer nicht, so ist er für die gerichtliche Geltendmachung der rückständigen Prämie nebst Kosten an eine Ausschlussfrist von einem Jahre seit Ablauf der zweiwöchigen Frist gebunden.

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

III. (1) Insoweit die Prämie vertragsmäßig auf Grund ziffermäßiger Angaben zu berechnen ist, wird der Bemessung zunächst eine vorläufig angenommene Ziffer zugrunde gelegt.

(2) Nach Ablauf einer jeden Versicherungsperiode hat der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Empfang einer Aufforderung des Versicherers die den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Ziffern anzugeben und auf Verlangen nachzuweisen.

Innerhalb eines Monats nach Empfang dieser Angaben hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer durch endgültige Bemessung der Prämie, unter Berücksichtigung einer etwaigen tarifmäßigen oder vereinbarten Mindestprämie, für die abgelaufene Versicherungsperiode Abrechnung zu erteilen; der Mehr - oder Minderbetrag ist einen Monat nach der Abrechnung fällig.

(3) Hat der Versicherungsnehmer die Angaben nicht rechtzeitig gemacht, so hat der Versicherer die Wahl, auf Zahlung einer Vertragsstrafe im Betrage einer Jahresprämie oder auf Nachholung der Angaben zu klagen.

Art. 9. - Vertragsdauer. Kündigung.

I. Der Vertrag ist zunächst für die in der Polizze festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung einer rechtswirksamen Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens einen Monat vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages durch eingeschriebenen Brief erfolgt.

II. (1) Nach dem Eintritte des Versicherungsfalles ist jeder Teil zur Kündigung berechtigt, der Versicherer jedoch nur, wenn er entweder Entschädigung geleistet oder den Versicherungsanspruch dem Grunde nach anerkannt hat oder der Versicherungsnehmer einen unbegründeten Versicherungsanspruch arglistig erhoben hat, der Versicherungsnehmer nur dann, wenn der Versicherer die Anerkennung eines begründeten Versicherungsanspruches ganz oder teilweise verweigert oder verzögert hat.

(2) Die Kündigung muss durch den Versicherer innerhalb eines Monats nach Leistung der Entschädigung oder Anerkennung des Versicherungsanspruches dem Grunde nach oder Ablehnung des unbegründeten Versicherungsanspruches, und zwar mit einmonatiger Kündigungsfrist erfolgen, durch den Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Ablehnung der Versicherungsleistung oder, im Falle der Verzögerung der Anerkennung innerhalb eines Monats nach Fälligkeit der Versicherungsleistung, und zwar nicht für einen späteren Zeitpunkt als für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode. Hat der Versicherungsnehmer bei Verzögerung der Anerkennung des Versicherungsanspruches nicht innerhalb eines Monats nach Fälligkeit der Versicherungsleistung gekündigt und erfolgt nachher eine Ablehnung der Versicherungsleistung durch den Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer noch innerhalb eines Monats nach dieser Ablehnung kündigen.

(3) Kündigt der Versicherungsnehmer, so gebührt dem Versicherer gleichwohl die Prämie für die laufende Versicherungsperiode. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm nur derjenige Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit (inklusiver allfälliger gesetzlicher Nachhaftung aufgrund von Vorschriften gesetzlicher Haftpflichtversicherung wie etwa § 137c Abs. 4 GewO) entspricht.

III. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder den Hauptsitz seiner geschäftlichen Aktivitäten (Hauptniederlassung bzw. Ort der Geschäftsleitung) ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag, unter Einhaltung einer Frist von einem Monat, zu kündigen. Das Recht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats, nachdem der Versicherer von der Wohn-, Geschäftsleistungs- bzw. Unternehmenssitzverlegung Kenntnis erhalten hat, ausgeübt wird. Macht der Versicherer von seinem Kündigungsrechte Gebrauch, so gebührt ihm derjenige Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

IV. Wenn ein versichertes Risiko vollständig und dauernd in Wegfall kommt, so erlischt die Versicherung bezüglich dieses Risikos. Dem Versicherer gebührt in diesem Falle die Prämie, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkte beantragt worden wäre, in welchem der Versicherer von dem Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat. Als Wegfall des versicherten Risikos gilt auch der Wegfall oder die Einschränkung der behördlichen Zulassung zur Ausübung der versicherten Tätigkeit.

V. Im Falle einer Kündigung nach Punkt 1-III wie auch im Falle des Punktes IV finden die Bestimmungen des Art.8, Pkt. III entsprechende Anwendung.

VI. Hat der Versicherer mit Rücksicht auf die vereinbarte Vertragszeit eine Ermäßigung der Prämie gewährt, so kann er bei einer vorzeitigen Auflösung des Vertrages die Nachzahlung des Betrages fordern, um den die Prämie höher bemessen worden wäre, wenn der Vertrag nur für den Zeitraum geschlossen worden wäre, während dessen er tatsächlich bestanden hat. Wird der Versicherungsvertrag gemäß Absatz I Pkt1. gekündigt, so kann eine solche Nachzahlung nicht gefordert werden.

Art. 10. - Klagefrist, Gerichtsstand.

(1) Hat der Versicherer den Versicherungsschutz abgelehnt, so ist der bestrittene Versicherungsanspruch bei Vermeidung des Verlustes durch Erhebung der Klage binnen einer Frist von 12 Monaten (§ 12 Abs. 3 VersVG) geltend zu machen. Die Frist beginnt mit dem Tage, an dem der Anspruchsberechtigte durch eingeschriebenen Brief unter Hinweis auf die Rechtsfolgen der Fristversäumnis davon in Kenntnis gesetzt worden ist, inwieweit sein Anspruch auf Versicherungsschutz bestritten wird.

(2) Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist neben den gesetzlich zuständigen Gerichten das Gericht des inländischen Wohnsitzes bzw. des Geschäftssitzes oder der Hauptniederlassung bzw. des Ortes der Geschäftsleitung des Versicherungsnehmers, jedenfalls aber auch das für den Ersten Gemeindebezirk in Wien für Handelssachen sachlich und örtlich zuständige Gericht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person Unternehmer ist, zuständig.

Art. 11. - Schriftliche Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers.

Sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person (en) müssen schriftlich an die Direktion des Versicherers erfolgen. Die Agenten sind zu deren Entgegennahme nicht berechtigt.

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

Soweit bei Gruppenverträgen unter vereinbarter Enthaltung für die Prämienzahlung Versicherungsnehmer als Vertragspartner tätig sind, treffen die Pflichten, die laut Bedingungen den Versicherten treffen, die prämienschuldende versicherte Person.

Soweit aufgrund gesetzlicher Vorschriften eine über die vertragliche Laufzeit samt vertraglicher Nachhaftung hinausgehende Nachhaftung des Versicherers judiziert wird, hat der Versicherer Anspruch auf vollen Regress gegenüber dem Versicherten für den aufgrund gesetzlicher Haftungen gegenüber Verbrauchern geleisteten Schaden samt Abwehrkosten.