



# Ihre Verbraucherinformation

## Einkommenssicherung

Stand: Oktober 2017

## Übersicht

- Herzlich willkommen bei der Generali
- Wie können Sie im Versicherungsfall Leistungen beantragen?
- Produktinformationsblatt gemäß § 4 – InfoV
- Allgemeine Versicherungsbedingungen
- Informationen des Versicherers gemäß § 1 VVG-InfoV
- Merkblatt zur Datenverarbeitung
- Mitteilungen des Versicherers gemäß § 19 Abs.5 VVG und § 28 Abs. 4 VVG
- Information über das Rücktrittsrecht gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

## Liebe Kundin, lieber Kunde,

herzlich willkommen. Wir freuen uns, dass Sie sich mit der Einkommenssicherung für die ideale Absicherung gegen die existentiellen Folgen von Unterbrechungen im Betrieb entschieden haben.

### Was steckt in Ihrer Verbraucherinformation?

Auf den nächsten Seiten informieren wir Sie über alle Fragen, die Ihren Versicherungsschutz betreffen. Hier finden Sie alle wichtigen Informationen über Inhalt und Umfang Ihres Versicherungsschutzes. Die Vertragsgrundlagen für die Einkommenssicherung sind rechtsverbindlich und regeln die gegenseitigen Rechte und Pflichten.

Bitte nehmen Sie die Broschüre zu Ihren Vertragsunterlagen und bewahren Sie sie sorgfältig auf.

### Ihre Generali - Wir stellen uns vor

Die Generali Gruppe Österreich ist ein führender Allspartenversicherer mit einer um Finanzdienstleistungen erweiterten Angebotspalette. Zur Gruppe zählen in Österreich unter dem Dach der Generali Holding Vienna AG unter anderem die Generali Versicherung AG, die BAWAG P.S.K. Versicherung AG und die Europäische Reiseversicherung AG. Die Generali Gruppe Österreich ist mit einem Marktanteil von rund 15% Österreichs drittgrößter Versicherungskonzern. Der österreichische Generali Holding Vienna Konzern ist ein Teil der weltweit tätigen Gruppe der Assicurazioni Generali.

Die Generali Gruppe Österreich bietet als Versicherer auch in Deutschland mit der EKS Einkommenssicherungen ein Angebot speziell für Freiberufler und Selbständige, das Ertragsausfälle bei Krankheit, Unfall oder Sachschäden absichert. Dieses Konzept wurde bereits 1996 mit der Volz Gruppe AG entwickelt und immer wieder optimiert.

Die Einkommenssicherung wird in Deutschland exklusiv vertrieben über unseren Partner:

Vicuritas AG  
Am Reutehof 7  
88213 Ravensburg

E-Mail: [service@vicuritas.de](mailto:service@vicuritas.de)  
Internet: [www.vicuritas.de](http://www.vicuritas.de)

### Sie haben Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz?

Die Vicuritas AG steht Ihnen unter der Rufnummer 0800 - 444 7011 gerne zur Verfügung.

## Ihre Einkommenssicherung

Wie können Sie im Versicherungsfall Leistungen beantragen?

Auf diesem Merkblatt haben wir für Sie einige Hinweise aufgeführt, die Ihnen helfen, im Leistungsfall eine möglichst schnelle Erstattung zu erhalten. Jeder Eintritt eines Sachschadens, Personenschadens (Krankheit, Unfall, Entbindung oder Quarantäne) oder eines sonstigen Verhinderungsgrundes müssen Sie uns unverzüglich anzeigen.

Den Leistungsfall sollten Sie uns telefonisch oder in Textform (Brief, Fax, E-Mail) spätestens drei Tage nach Ablauf der Karenzzeit melden, es sei denn, dass Sie wegen eines Krankenhausaufenthaltes oder sonstiger außerhalb ihres Einflussbereiches liegender Umstände an der rechtzeitigen Meldung gehindert sind.

### Kontaktdaten

Telefon: +43 5574 4941 60316  
Telefax: +43 5574 44402 60316

E-Mail: [eks@generali.at](mailto:eks@generali.at)

Postanschrift: Generali Versicherung AG  
Postfach 236  
A-6900 Bregenz  
ÖSTERREICH

### Behalten Sie Ihre Rechnungen im Blick

Nach erfolgter Meldung erhalten Sie - im Regelfall spätestens nach 24 Stunden - eine E-Mail-Nachricht von uns, in der wir Ihnen die benötigten Formulare und weitere Informationen übermitteln. Bitte geben Sie uns bei der Meldung des Leistungsfalls Ihre aktuelle E-Mail-Adresse bekannt.

Für alle Fragen zum Leistungsumfang und zur Leistungsabrechnung steht Ihnen unser Service-Team von Montag - Donnerstag von 08:00 - 16:30 Uhr und Freitags von 08:00 bis 15:00 Uhr der Tel. Nr.: +43 5574 4941 60316 gerne zur Verfügung.

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, wir bedanken uns vorab recht herzlich für Ihr Vertrauen in die Produkte der Einkommenssicherung der Generali Versicherung AG.

Gerne geben wir Ihnen die folgenden Informationen, die für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages von besonderer Bedeutung sind.

## 1. Was ist eine Betriebsunterbrechungsversicherung?

Der angebotene Versicherungsvertrag ist eine Sachversicherung.

Mit dieser bieten wir Schutz für die finanziellen Folgen einer gänzlichen oder teilweisen Unterbrechung des versicherten Betriebes (der Ordination, der Kanzlei etc.).

Im Rahmen der Betriebsunterbrechungsversicherung ersetzen wir

- den während der Dauer der Betriebsunterbrechung entgangenen Deckungsbeitrag, das sind fortlaufende Betriebsauslagen (Gehälter, Mieten, Steuern, Abschreibungen, Schuldzinsen, ...) und den in dieser Zeit entgangenen Betriebsgewinn, sowie
- ev. anfallende Schadenminderungskosten.

Die Versicherungssumme bzw. der Versicherungswert entspricht dem Deckungsbeitrag für die fixen Kosten und für den Gewinn, der ohne Betriebsunterbrechung innerhalb eines Jahres ab dem Schadenzeitpunkt erwirtschaftet worden wäre.

Der Deckungsbeitrag für variable Kosten des Unternehmens gehört nicht zum Versicherungswert, weil diese Kosten während einer Betriebsunterbrechung nicht anfallen und daher auch nicht zu ersetzen sind.

## 2. Welche Ursachen einer Betriebsunterbrechungsversicherung sind versichert?

**2.1. Sachschäden** an einer dem versicherten Betrieb dienenden Sache durch

- Brand,
- Blitzschlag,
- Explosion,
- Flugzeugabsturz,
- Einbruchdiebstahl und Vandalismus,
- Leitungswasser,
- Sturm,
- Hagel,
- Schneedruck,

- Felssturz,
- Steinschlag oder
- Erdbeben.

**2.2. Personenschäden** auf der ganzen Welt, die die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortliche Person betreffen:

- Völlige (100%)ge Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Unfallfolgen,
- stationärer Krankenhausaufenthalt im Zusammenhang mit einer Entbindung,
- Quarantäne.

## 2.3. Sonstiger Verhinderungsgrund

- Tod des Ehegatten bzw. Lebensgefährten, der Eltern oder der Kinder,
- Flugverspätung und Flugausfall,
- Kriegsereignisse oder innere Unruhen im Ausland.

## 2.4. Die Informationen in Pkt. 2.1. bis 2.3. sind nicht vollständig!

Eine umfassende Darstellung der versicherten Gefahren finden Sie in **Art. 2 ABFTD 2017**.

## 3. Wie hoch ist die Prämie? Wann und für welchen Zeitraum ist sie zu bezahlen? (§§ 33 ff VVG)

Die Höhe der Prämie richtet sich nach der vereinbarten Zahlungsweise und ist auf dem Antragsformular sowie der Polizza angeführt.

Die Erstprämie ist unverzüglich nach Ablauf von 2 Wochen nach Zugang der Polizza zu zahlen.

Die Fälligkeitstermine der Folgeprämien richten sich nach der vereinbarten Zahlungsweise, die auf Antrag und Polizza angeführt ist.

## 4. Welche Schadenereignisse sind nicht versichert?

Unser Produkt „Einkommenssicherung“ bietet nicht für alle möglichen Ursachen einer Betriebsunterbrechung Versicherungsschutz.

### 4.1. Nicht versicherte Sachschäden sind z.B.:

- Schäden durch Überspannung, Kurzschluss oder indirekten Blitz;
- Schäden durch Einbruchdiebstahl und Vandalismus, die unter Beteiligung angehöriger Personen entstehen;
- Leitungswasserschäden durch bestimmte Ursachen und
- Sachschäden, wenn sie von Ihnen oder der den Betrieb verantwortlich leitenden Person vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurden.

#### 4.2. Nicht versichert ist ein Personenschaden z.B.:

- wegen völliger (100%iger) Arbeitsunfähigkeit in Folge
- einer Krankheit bzw. Unfallfolge, die vor Versicherungsbeginn entstanden sind;
  - Schwangerschaft oder Entbindung, wenn die Schwangerschaft vor Versicherungsbeginn eingetreten ist;
  - etwa kosmetischer Operationen oder von Kur- und Erholungsaufenthalten;
  - von Krankheiten und Unfällen durch Alkohol- oder Suchtgiftmissbrauch;
  - von Unfällen aufgrund Alkohol-, Suchtgift- oder Medikamenteneinfluss;
  - von Krankheiten und Unfällen, die durch Vorbereitung oder Begehung gerichtlich strafbarer Vorsatzdelikte entstehen;
  - von auf Vorsatz des Versicherungsnehmers oder der den Betrieb verantwortlich leitenden Person beruhende Krankheiten und Unfälle, einschließlich deren Folgen;
  - psychischer oder psychosomatischer Erkrankungen bzw. Störungen (z.B. Depression, Burn-out-Syndrom).

**4.3. Nicht versichert ist ein sonstiger Verhinderungsgrund**, wenn er vom Versicherungsnehmer oder der den Betrieb verantwortlich leitenden Person vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde (**Art. 3, Pkt. 5 ABFTD 2017**).

#### 4.4. Die Informationen in Pkt. 4.1. und 4.2. sind nicht vollständig!

Eine umfassende Darstellung der Schadenereignisse, für die kein Versicherungsschutz besteht, finden Sie:

- zu Sachschäden in **Art. 3, Pkt. 3 ABFTD 2017**;
- zu Personenschäden in **Art. 3, Pkt. 4 ABFTD 2017** und den **Besonderen Bedingungen Nr. 132, 133 und 153**

#### 5. Wofür leisten wir keine Entschädigung?

##### 5.1. Zum Unterbrechungsschaden zählen nicht

- der Teil des Unterbrechungsschadens, der nicht auf der Betriebsunterbrechung beruht;
- Abschreibung von durch Sachschaden zerstörte Anlagen während der Betriebsunterbrechung;
- Vertragsstrafen oder Entschädigungen wegen Vertragsverletzung durch Sie.

##### 5.2. Wir leisten **keine Entschädigung**, soweit der Unterbrechungsschaden vergrößert wird z.B.

- durch außergewöhnliche, während der Betriebsunterbrechung eintretende Ereignisse oder andauernde Zustände;
- durch Veränderungen der Betriebsanlage oder Neuerungen im versicherten Betrieb;
- durch behördliche Wiederaufbau- oder Betriebsbeschränkungen;
- durch außergewöhnliche Verzögerungen bei der Behebung des Sachschadens;
- durch nicht rechtzeitige Vorsorge für die Behebung des Sachschadens durch Sie oder Kapitalmangel.

##### 5.3. Die Informationen in Pkt. 5.1. und 5.2. sind nicht vollständig!

Eine umfassende Darstellung finden Sie:

- zur Definition des Unterbrechungsschadens in **Art. 10, Pkt. 1 ABFTD 2017**;
- zur Definition der Entschädigungsleistung in **Art. 10, Pkt. 2 ABFTD 2017**.

#### 6. Worauf müssen Sie vor Vertragsabschluss achten? (§§ 19 ff VVG)

Sie sind verpflichtet, uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Ihnen bekannten **Gefahrumstände anzuzeigen**, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem beantragten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben. Stellen wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme Fragen im oben dargestellten Sinn, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger **Verletzung dieser Pflichten** können wir nach Maßgabe der §§ 19 bis 22 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) vom Vertrag zurücktreten und werden von der Verpflichtung zur Leistung frei.

#### 7. Worauf müssen Sie während der Vertragslaufzeit achten?

##### 7.1. Gefahrerhöhungen (§§ 23 ff VVG)

nach Vertragsabschluss dürfen Sie ohne unsere Einwilligung nicht vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten nicht gestatten.

Wenn Sie erfahren, dass eine Gefahrerhöhung ohne Ihr Wissen oder Ihren Willen eingetreten ist, haben Sie uns unverzüglich schriftlich zu informieren.



Dies gilt auch für eine zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Gefahrerhöhung, die uns bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.

### 7.2. Sicherheitsvorschriften (§§ 28, 29 VVG)

(gesetzliche, behördliche oder vereinbarte) sind von Ihnen einzuhalten; deren Verletzung dürfen Sie nicht dulden.

### 7.3. Veränderungen der Betriebstätigkeit (§§ 28, 29 VVG)

des versicherten Betriebes (technische Verfahren, Produktionsmittel, Erzeugnisse usw.), die im Antrag nicht angegeben wurden, sind uns **unverzüglich anzuzeigen**.

Die **Prämie** für die neue Betriebstätigkeit wird dann anhand des zur Zeit der Veränderung gültigen Tarifs **neu festgesetzt**. Ergibt sich eine höhere Prämie, so wird für drei Monate ab dem Zeitpunkt, zu welchem uns die Anzeige hätte zugehen müssen, auch für die neue betriebliche Tätigkeit der volle Versicherungsschutz gewährt.

Tritt ein Versicherungsfall nach Ablauf der **drei Monate** ein, ohne dass eine Einigung über die Mehrprämie erreicht worden wäre, so wird zur Bemessung unserer Leistungen, die Versicherungssumme im selben Ausmaß verringert, um das die neue Tarifprämie die bisher vereinbarte Prämie übersteigen würde.

Bieten wir für die neue betriebliche Tätigkeit grundsätzlich keinen Versicherungsschutz an, finden die Bestimmungen über die Gefahrerhöhung (Pkt. 7.1.) Anwendung.

### 7.4. Weitere Obliegenheiten zur Wahrung Ihres Leistungsanspruchs (§§ 28, 29 VVG)

Sie sind verpflichtet,

- ordnungsgemäße **Bücher und Aufzeichnungen** zu führen, Inventuren, Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen aufzustellen und diese Unterlagen für das laufende Geschäftsjahr und die drei Vorjahre aufzubewahren;
- **Datenträger**, Geschäftsbücher, Akten, Pläne und dergleichen gegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen gesichert aufzubewahren und von Programmen und EDV-Daten in zweckmäßigen Abständen Sicherungskopien anzufertigen und auszulagern.

Die den Betrieb verantwortlich leitende Person muss als Lenker eines Kraftfahrzeuges die dafür erforderliche **kraftfahrrechtliche Berechtigung** besitzen.

### 7.5. Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten gemäß Pkt. 7.1. – 7.4. (§§ 19, 24, 26, 28, 29 VVG)

Wir können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem wir von einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Obliegenheitsverletzung Kenntnis erlangt haben, ohne Einhaltung einer Frist **kündigen**.

Wir sind von der Verpflichtung zur **Leistung frei**, wenn der Schadenfall nach der Obliegenheitsverletzung eintritt und diese von Ihnen vorsätzlich begangen wurde. Bei grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt bestehen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Schadenfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der Entschädigung gehabt hat, oder wenn zur Zeit des Schadenfalles trotz Ablaufs der Frist die Kündigung nicht erfolgt war.

### 7.6. Die Informationen in Pkt. 7.1. bis 7.5. sind nicht vollständig!

Eine umfassende Darstellung finden Sie:

- zur Gefahrerhöhung in **Art. 2 ABSD 2008**;
- zur Verletzung von Sicherheitsvorschriften in **Art. 3 ABSD 2008**;
- zur Veränderung der Betriebstätigkeit in **Art. 8, Pkt. 1 ABFTD 2017**;
- zu den weiteren Obliegenheiten in **Art. 8, Pkt. 2 ABFTD 2017**.

Die maßgeblichen Bestimmungen des **Versicherungsvertragsgesetzes** finden Sie im Informationsblatt „Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)“.

### 8. Worauf müssen Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles achten?

#### 8.1. Schadenminderungspflicht (§ 82 VVG)

Bei einem **Sachschaden** haben Sie nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Unterbrechungsschadens zu sorgen.

Nach **Erkrankung** und **Unfall** ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, die ärztliche Behandlung und angemessene Pflege bis zum Abschluss der Heilbehandlung ist fortsetzen und für die Abwendung und Minderung der Krankheitsfolgen zu sorgen.

#### 8.2. Schadenmeldungspflicht (§ 30 VVG)

Jeder Eintritt eines Sach-, Personenschadens oder eines sonstigen Verhinderungsgrundes ist uns **un-**

**verzüglich**, längstens innerhalb von drei Tagen nach Ablauf der Karenzzeit, in Textform (Brief, Fax, E-Mail) zu melden.

Die völlige (100%ige) Arbeitsunfähigkeit ist durch eine entsprechende **ärztliche Bestätigung** nachzuweisen. Bestätigungen von Ärzten, die mit der versicherten Person in auf- oder absteigender Linie verwandt oder mit ihr verheiratet sind, werden nicht anerkannt.

### 8.3. Schadenaufklärungspflicht (§ 31 VVG)

Sie haben uns und unseren Sachverständigen nach Möglichkeit jede **Untersuchung** über Ursache, Umfang und Dauer der Betriebsunterbrechung sowie über die Höhe des Unterbrechungsschadens und der Entschädigungsleistung zu gestatten.

Sie haben bei der Schadenermittlung

- unterstützend mitzuwirken und uns auf Verlangen alle dienlichen **Auskünfte** vollständig und wahrheitsgetreu zu erteilen,
- erforderliche **Unterlagen** zur Verfügung zu stellen,
- die befassen **Behörden** zur Auskunftserteilung zu ermächtigen und zu veranlassen sowie
- den behandelnden **Arzt** oder die behandelnde Krankenanstalt zu ermächtigen und zu veranlassen, von uns geforderte Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern. Wurde die Erkrankung einem Sozialversicherer gemeldet, so ist auch dieser zu ermächtigen.

Wir können verlangen, dass sich der Versicherte oder die den Betrieb verantwortlich leitende Person durch von uns bezeichnete **Ärzte untersuchen** lässt.

### 8.4. Die Informationen in Pkt. 8.1. bis 8.3. sind nicht vollständig!

Eine umfassende Darstellung finden Sie:

- zur Schadenminderungspflicht in **Art. 9, Pkt. 1 ABFTD 2017;**
- zur Schadenmeldungspflicht in **Art. 9, Pkt 2 ABFTD 2017;**
- zur Schadenaufklärungspflicht in **Art. 9, Pkt. 3 ABFTD 2017.**

Die **Rechtsfolgen** einer Obliegenheitsverletzung sind in § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) geregelt – siehe Informationsblatt „Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)“.

## 9. Vertragslaufzeit und Beendigung des Vertrages (§§ 10–12 VVG)

**9.1.** Der Beginn und das Ende der Vertragslaufzeit sind auf dem Antragsformular angeführt. Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf vom Versicherungsnehmer oder vom Versicherer schriftlich gekündigt wird.

**9.2.** Neben dieser ordentlichen Kündigung können beide Vertragsteile den Vertrag **nach Eintritt eines Schadenfalles** innerhalb eines Monats kündigen:

- nach Ablehnung des gerechtfertigten Anspruches auf die Versicherungsleistung;
- nach Rechtskraft des Urteiles im Falle eines Rechtsstreites vor Gericht;
- nach Fälligkeit der Versicherungsleistung bei Verzögerung der Anerkennung;
- nach Anerkennung dem Grunde nach;
- nach erbrachter Versicherungsleistung.

Wir verzichten generell auf das Kündigungsrecht im Leistungsfall, wenn die Betriebsunterbrechung durch einen Sachschaden verursacht wird.

Durch Vereinbarung der Besonderen Bedingung 152 kann unser Kündigungsrecht für Personenschäden als Ursache einer Betriebsunterbrechung ausgeschlossen werden.

### 9.3. Die Informationen in Pkt. 9.1. und 9.2. sind nicht vollständig!

Eine umfassende Darstellung finden Sie:

- zur ordentlichen Kündigung in **Art. 15, Pkt. 2 ABFTD 2017** und in § 11 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) – siehe Informationsblatt „Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)“;
- zur Kündigung im Schadenfall in **Art. 12, Pkt. 2 ABSD 2008.**



# Vertragsgrundlagen für die Einkommenssicherung – Fassung 2017

## Allgemeine Bedingungen für die Betriebsunterbrechungsversicherung für freiberuflich und selbstständig Tätige in Deutschland (ABFTD 2017)

Inhaltsverzeichnis	Artikel	Seite
Was ist versichert? Was gilt als Versicherungsfall?	1 Versicherter Betrieb, versicherte Person, Versicherungsfall, 2 Versicherte Gefahren	2
Welche Sachschäden sind versichert/nicht versichert? Welche Personenschäden sind nicht versichert?	3 Schadenereignisse – Ein- und Ausschlüsse	3
Was ist eine Betriebsunterbrechung?	4 Betriebsunterbrechung, Sachschaden, Personenschaden	4
Was ersetzt der Versicherer?	5 Deckungsbeitrag, Betriebliche Erträge	5
Was ist der Versicherungswert? Wann beginnt und endet die Betriebsunterbrechung?	6 Versicherungswert, Haftungszeit, Haftungssumme, Teilweise Arbeitsunfähigkeit	5
Wann endet die Leistungspflicht?	7 Vertragsende, Ende der Leistungspflicht	5
Was ist vor Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?	8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Schadenfall	6
Was ist nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu tun?	9 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Schadenfall	6
Was umfasst die Leistungspflicht des Versicherers?	10 Unterbrechungsschaden, Entschädigung	7
Welche Aufwendungen des Versicherungsnehmers werden ersetzt?	11 Schadenminderungskosten	7
Wann wird die Entschädigung gekürzt?	12 Unterversicherung	7
Wann werden die Leistungen des Versicherers fällig?	13 Zahlung der Entschädigung	7
Wann gibt es ein Sachverständigenverfahren?	14 Sachverständigenverfahren	7
Was gilt als Versicherungsperiode? Was geschieht nach Ablauf der Vertragsdauer?	15 Versicherungsperiode, Vertragsdauer	8
Wann, wie und von wem kann der Vertrag gekündigt werden? Wann erlischt der Vertrag ohne Kündigung?	16 Kündigung, Erlöschen des Vertrages	8
Welches Recht ist anzuwenden?	17 Anzuwendendes Recht	8

## Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung (ABSD 2008)

Was ist bereits bei Vertragsabschluss zu beachten?	1 Anzeige von Gefahrenumständen bei Vertragsabschluss	8
Was ist bei Gefahrerhöhung nach Vertragsabschluss zu tun?	2 Gefahrerhöhung	8
Was geschieht bei der Verletzung von Sicherheitsvorschriften?	3 Sicherheitsvorschriften	8
Wann ist die Prämie zu zahlen?	4 Prämie, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes	9
Welche Auswirkungen auf den Vertrag haben Konkurs und Ausgleichsverfahren?	5 Wirkung des Konkurses und des Ausgleichsverfahrens	9
Was ist bei mehrfacher Versicherung, was bei vereinbartem Selbstbehalt zu beachten?	6 Mehrfache Versicherung, vereinbarter Selbstbehalt	9
Was geschieht bei Überversicherung, Doppelversicherung und Unterversicherung?	7 Überversicherung, Doppelversicherung 8 Begrenzung der Entschädigung, Unterversicherung	9
Wann gibt es ein Sachverständigenverfahren?	9 Sachverständigenverfahren	9
Was ist nicht versichert?	10 Schuldhafte Herbeiführung des Schadenfalles, Obliegenheitsverletzung nach dem Schadeneintritt	9
Wann werden die Leistungen des Versicherers fällig?	11 Zahlung der Entschädigung	10
Kann der Vertrag nach dem Schadenfall beendet werden?	12 Rechtsverhältnis nach dem Schadenfall	10
Wie sind Erklärungen abzugeben?	13 Form der Erklärungen	10
Was geschieht nach Ablauf der Vertragsdauer?	14 Stillschweigende Verlängerung des Versicherungsvertrages; Kündigung	10
Welches Recht ist anzuwenden?	15 Anzuwendendes Recht	10

## Anhang:

Besondere Bedingungen		11
-----------------------	--	----

**Bitte beachten Sie:**

**Versicherungsnehmer** ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit dem Versicherer abschließt.

**Versicherter Betrieb** ist der Betrieb, dessen Unterbrechung versichert ist.

**Versicherte Person** ist die Person, für die Personenschäden als Ursache einer Betriebsunterbrechung versichert sind.

**Versicherungsprämie** ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

**Anzuwendendes Recht:** Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Neben anderen Gesetzen enthält insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz 1908 (VVG) zahlreiche Regelungen die für Ihren Versicherungsvertrag maßgeblich sind. Diese Bestimmungen gelten unmittelbar kraft Gesetzes.

Die vorliegenden Versicherungsbedingungen wurden durch Annahme Ihres Antrags als Vertragsgrundlage vereinbart und entsprechen den gesetzlichen Vorschriften.

Einige Bestimmungen des VVG haben wir in den Text dieser Bedingungen aufgenommen und mit Hinweis auf den betreffenden Paragraphen gekennzeichnet. Den Wortlaut der Vorschriften des VVG, auf die in diesen Bedingungen Bezug genommen wird, finden Sie im Informationsblatt „Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)“.

**Allgemeine Bedingungen für die Betriebsunterbrechungsversicherung für freiberuflich und selbstständig Tätige in Deutschland (ABFTD 2017)**

**Artikel 1**

**Versicherter Betrieb, versicherte Person, Versicherungsfall**

Versichert ist der in der Polizze bezeichnete Betrieb am genannten Versicherungsort beziehungsweise die namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person.

Versicherungsfall ist die durch eine versicherte Gefahr verursachte Unterbrechung des versicherten Betriebes (Betriebsunterbrechung).

Als Versicherungsfall gilt auch, wenn zur Verhinderung der Unterbrechung des versicherten Betriebes

- durch ein Sachschadenereignis gemäß Art. 2, Pkt. 1 ABFTD 2017 zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendige Geschäftsräumlichkeiten angemietet werden;
- durch ein Personenschadenereignis gemäß Art. 2, Pkt. 2 ABFTD 2017 eine Vertretung durch eine zur Ausübung der versicherten Tätigkeit befähigte Person erfolgt.

**Artikel 2**

**Versicherte Gefahren**

Als versicherte Gefahren gelten:

**1. Sachschäden an einer dem versicherten Betrieb dienenden Sache.**

Als Sachschäden gelten Schäden durch

**1.1. Brand, Blitzschlag, Explosion, Flugzeugabsturz**

**1.1.1. Brand:** Brand ist ein Feuer, das bestimmungswidrig entsteht und/oder sich bestimmungswidrig ausbreitet (Schadenfeuer).

**1.1.2. Blitzschlag:** Blitzschlag ist die schädigende Kraft- oder Wärmeeinwirkung des Blitzes, wenn er unmittelbar in die versicherten Sachen einschlägt.

Bei beweglichen Sachen oder Betriebseinrichtung in Gebäuden gilt auch als Blitzschlag die unmittelbare mechanische oder elektrische Folgewirkung aus einem Blitzschlag in diese Gebäude (direkter Blitzschlag);

**1.1.3. Explosion:** Explosion ist eine plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruht. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitungen u.a.) ist die plötzliche Zerstörung der Wand eines Behälters durch inneren Überdruck, auch wenn dieser nicht auf eine Verbrennung des Inhaltes zurückgeht. Eine im Inneren eines Behälters durch chemische Umsetzung (Verbrennung, Reaktion, etc.) hervorgerufene Explosion gilt auch dann als Explosion, wenn die Wandung des Behälters nicht zerrissen ist.

**1.1.4. Flugzeugabsturz:** Flugzeugabsturz ist der Absturz oder Anprall von Luft- oder Raumfahrzeugen, deren Teilen oder Ladung.

**1.2. Einbruchdiebstahl und Vandalismus**

**1.2.1.** Versuchter oder vollendeter Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Täter in die Versicherungsräumlichkeiten

**1.2.1.1.** durch **Eindrücken oder Aufbrechen** der Türen, Fenster, Wände, Fußböden oder Decken einbricht;

**1.2.1.2.** unter **Überwindung erschwerender Hindernisse** durch bereits bestehende, zum Eintritt nicht bestimmte Öffnungen (die eine normale Fortbewegung nicht gestatten) einsteigt;

**1.2.1.3.** sich in diebischer Absicht **einschleicht** oder versteckt und das Entfernen der gestohlenen Gegenstände zu einer Zeit erfolgt, in der die Versicherungsräumlichkeiten abgeschlossen sind;

**1.2.1.4.** mit **falschen Schlüsseln** oder anderen schlossfremden Werkzeugen eindringt;

**1.2.1.5.** mit **richtigen Schlüsseln** (Original- oder rechtmäßige Duplikatschlüssel) eindringt, wenn er vorher diese Schlüssel außerhalb der Versicherungsräumlichkeiten durch Einbruchdiebstahl in Räume eines Gebäudes gemäß Pkt 1.2.1.1. bis 1.2.1.4. oder durch Raub entwendet hat; Raub ist Androhung oder Ausübung tätlicher Gewalt gegen eine Person.

**1.2.1.6.** ohne Tatbestand gemäß Pkt. 1.2.1.1. bis 1.2.1.5. während der Zeit in die Versicherungsräumlichkeiten eindringt, in der die **Sicherungen** wegen Geschäftsbetrieb nicht anzuwenden sind, und darin Türen oder Behältnisse aufbricht bzw. andere schlossfremde Werkzeuge dazu verwendet.

**1.2.2. Vandalismus** ist die vorsätzliche Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen, nachdem der Täter durch Einbruch gemäß Pkt. 1.2.1. in die Versicherungsräumlichkeiten gelangt ist.

**1.3.** Versichert sind Sachschäden, die durch unmittelbare Einwirkung von **Leitungswasser** eintreten, das bestimmungswidrig aus wasserführenden Rohrleitungen, Armaturen oder angeschlossenen/nachgeordneten Einrichtungen austritt (Schadenereignis).

**1.4. Sturm, Hagel, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben (Elementarschäden)**

**1.4.1. Sturm:** Sturm ist ein Wind mit einer Spitzengeschwindigkeit am Versicherungsort von mehr als 60 km/h. Für die Feststellung der Geschwindigkeit ist im einzelnen Fall die Auskunft des Deutschen Wetterdienstes maßgebend.

**1.4.2. Hagel:** Hagel ist ein witterungsbedingter Niederschlag in Form von Eiskörnern.

**1.4.3. Schneedruck:** Schneedruck ist die Druckauswirkung natürlich angesamelter (ruhender oder zusammengerutschter, nicht aufprallender) Schnee- und/oder Eismassen.

**1.4.4. Felssturz/Steinschlag:** Felssturz/Steinschlag ist das naturbedingte Ablösen und Abstürzen von Erd- und Gesteinsmassen von Felswänden und Steilböschungen.

**1.4.5. Erdbeben:** Erdbeben ist eine naturbedingte Abwärtsbewegung von Erd- und Gesteinsmassen auf einer unter der natürlichen Oberfläche liegenden Gleitbahn.

**1.4.6.** Versichert sind auch Sachschäden, die dadurch eintreten, dass Gebäudeteile, Bäume, Maste oder ähnliche Gegenstände gegen versicherte Sachen geworfen werden oder als **unvermeidliche Folge** eines Schadenereignisses eintreten.

**2. Der Versicherungsschutz gilt für Personenschäden auf der ganzen Erde, die die in der Polizzae namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person betreffen.**

Als Personenschäden gelten

**2.1. völlige (100%ige) Arbeitsunfähigkeit** wegen Krankheit oder Unfallfolgen

**2.1.1. Krankheit** ist ein nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft anormaler körperlicher oder geistiger Zustand. Heilbehandlung ist eine medizinische Behandlung, die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft geeignet erscheint, die Gesundheit wieder herzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern.

**2.1.2. Unfall** ist ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen, mechanisch oder chemisch, auf seinen Körper einwirkt und eine körperliche Schädigung nach sich zieht.

**2.2. Entbindung**, wenn die Schwangerschaft nachweislich nach Versicherungsbeginn eingetreten ist. Es gilt als Nachweis, wenn der ärztlich errechnete Geburtstermin neun Monate nach Versicherungsbeginn liegt. Keine Arbeitsunfähigkeit begründen Untersuchungen wegen Schwangerschaft und auf die Schwangerschaft oder Entbindung zurückzuführenden Beschwerden und Heilbehandlungen.

**2.3.** Maßnahmen oder Verfügungen einer Gesundheitsbehörde oder ihr gleichgestellter Organe, die anlässlich einer Seuche oder Epidemie ergehen und die den Betrieb oder die namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person betreffen (**Quarantäne**).

**3. Sonstiger Verhinderungsgrund**, der die in der Polizzae namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person betrifft.

Als sonstiger Verhinderungsgrund gelten

**3.1.** Tod des Ehegatten bzw. Lebensgefährten, der Eltern (d.s. leibliche Eltern, Adoptiv- und Stiefeltern) oder der Kinder (d.s. leibliche Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder);

**3.2.** Flugverspätung und Flugausfall, wenn der Rückflug nachweislich verspätet ist und dadurch die Rückfahrt zum Betriebsort entsprechend der ursprünglichen Planung zumindest 12 Stunden verzögert wird;

**3.3.** Kriegsereignisse oder innere Unruhen im Ausland (siehe jedoch Art. 3, Pkt. 3.7.), wenn sich die namentlich genannte Person bei Ausbruch der inneren Unruhen oder der Kriegshandlungen bereits im betroffenen Land aufgehalten hat und nicht aktiv auf Seiten der kriegsführenden Parteien oder der Unruhestifter an Auseinandersetzungen teilgenommen hat. Der Versicherer haftet jedoch nicht, wenn die Abwesenheit der namentlich genannten Person wegen des Einsatzes von ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen) verursacht wird.

**Artikel 3  
Schadenereignisse – Ein- und Ausschlüsse**

1. Als Sachschaden gelten Schäden, die

**1.1.** durch die **unmittelbare Einwirkung** einer versicherten Gefahr (Schadenereignis) eintreten;

**1.2.** als **unvermeidliche Folge** eines Schadenereignisses eintreten;

**1.3.** bei einem Schadenereignis durch **Löschen, Niederreißen oder Ausräumen** verursacht werden;

**1.4.** durch **Abhandenkommen** bei einem Schadenereignis eintreten.

**2.** Das Schadenereignis muss auf dem in der Polizzae bezeichneten Versicherungsort eintreten. Der Versicherungsschutz bleibt aufrecht, wenn der versicherte Betrieb verlegt wird, sofern sich der neue Standort weiterhin in Deutschland befindet.

**3. Nicht versichert sind**

**3.1.** Schäden an Sachen, die zu einem bestimmten Zweck Feuer, Wärme oder Rauch ausgesetzt werden;

**3.2.** Schäden an Sachen, die in ein Nutzfeuer fallen oder geworfen werden;

**3.3.** Schäden durch Wärmestrahlung und Wärmeübertragung (Sengschäden), außer als Folge eines Schadenfeuers;

**3.4.** Schäden durch die Energie des elektrischen Stromes ohne atmosphärischen Ursprung (Überspannung, Kurzschluss etc.), auch wenn Licht-, Wärme oder explosionsartige Erscheinungen auftreten;

**3.5.** Schäden durch Überspannung, Steigerung der Stromstärke oder Einfluss der atmosphärischen Elektrizität (indirekter Blitzschlag);

**3.6.** Schäden durch mechanische Betriebsauswirkungen und Schäden an Verbrennungskraftmaschinen durch die Explosion im Verbrennungsraum;

**3.7.** Schäden durch unmittelbare oder mittelbare Wirkung von Kriegsereignissen jeder Art, mit oder ohne Kriegserklärung, einschließlich aller Gewaltanwendungen von Staaten und aller Gewalttätigkeiten politischer oder terroristischer Organisationen; innere Unruhen, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufruhr, Aufstand; alle mit den genannten Ereignissen verbundenen militärischen oder behördlichen Maßnahmen; von Erdbeben und anderen außergewöhnlichen Naturereignissen; von Kernenergie, radioaktiven Isotopen oder ionisierender Strahlung. Der Nachweis, dass der Sachschaden mit den genannten Ereignissen oder deren Folgezuständen weder unmittelbar noch mittelbar im Zusammenhang steht, obliegt dem Versicherungsnehmer.

**3.8.** Schäden gemäß Art. 2, Pkt. 1.2.1. und 1.2.2. (Einbruchdiebstahl und Vandalismus), die unter Beteiligung angehöriger Personen als Täter, Anstifter, Mitschuldige oder Teilnehmer entstehen.

Angehörige Personen sind solche, die

- a) mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben,
- b) beim Versicherungsnehmer arbeiten und/oder vom Versicherungsnehmer mit der Aufsicht über die Versicherungsräumlichkeiten beauftragt sind.

**Dieser Ausschluss gilt nicht**, wenn der Schaden zwar durch Beteiligung einer solchen Person entstanden ist, die Versicherungsräumlichkeiten für diese Person aber verschlossen waren und weder Original- noch Duplikatschlüssel oder andere falsche Schlüssel verwendet wurden, die unter Benützung richtiger Schlüssel hergestellt wurden.

**3.9.** Schäden gemäß Art. 2, Pkt. 1.3. (Leitungswasserschäden)

- die vor Beginn des Versicherungsschutzes ursprünglich entstanden sind, auch wenn sie erst nach Beginn des Versicherungsschutzes in Erscheinung treten;
- durch Holzfäule, Vermorschung und Schwamm, außer sie sind nachweislich auf ein versichertes Ereignis zurückzuführen;
- durch Grundwasser, Überschwemmung, Hochwasser, Muren, Wasser aus Witterungsniederschlägen und Rückstau daraus;

**3.10.** Nicht versichert sind Sachschäden, wenn sie vom Versicherungsnehmer oder der den Betrieb verantwortlich leitenden Person vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurden.

#### **4. Nicht versichert ist ein Personenschaden**

**4.1.** wegen völliger (100%iger) Arbeitsunfähigkeit in Folge einer Krankheit, die vor Versicherungsbeginn entstanden ist bzw. in Folge eines Unfalles, der vor Versicherungsbeginn eingetreten ist (siehe Art. 1 ABSD 2008), einschließlich deren Folgeerkrankungen und der mit der Krankheit bzw. dem Unfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten.

Die im Antrag zu den Gesundheitsfragen angegebenen Erkrankungen sind jedoch, wenn in der Polizza nicht ausdrücklich anders vermerkt, in den Versicherungsschutz eingeschlossen.

Neu auftretende Krankheiten und Unfälle zwischen der grundsätzlichen Annahmeerklärung des Versicherers und dem beantragten Versicherungsbeginn sind in den Versicherungsschutz eingeschlossen. Die vereinbarte Karenzfrist beginnt mit der Krankheit bzw. dem Unfall; die Leistung wird allerdings erst ab dem im Antrag vereinbarten Versicherungsbeginn erbracht. Elementarschäden sind grundsätzlich erst ab Versicherungsbeginn versichert;

**4.2.** wegen völliger (100%iger) Arbeitsunfähigkeit in Folge Schwangerschaft oder Entbindung, wenn die Schwangerschaft vor Versicherungsbeginn eingetreten ist;

**4.3.** wegen völliger (100%iger) Arbeitsunfähigkeit aufgrund von

- Heilbehandlungen bei Krankheit oder Unfall, die nicht unmittelbar für die Behebung von Krankheitszuständen erforderlich sind,
- allen Formen der künstlichen Befruchtung (z.B. In vitro-Fertilisation, Insemination),
- Untersuchungen und Behandlungen zur Feststellung bzw. zur Beseitigung der Unfruchtbarkeit,
- kosmetischen Behandlungen und Operationen und deren Folgen,
- Geschlechtsumwandlungen,
- nichtärztlicher Hauspflege,
- Maßnahmen der Rehabilitation, wenn diese weder in ursächlichem Zusammenhang mit einer vorangehenden Heilbehandlung steht, noch stationär und in dafür vorgesehenem, dem Krankheitsbild entsprechenden Einrichtungen erfolgt,
- Maßnahmen der Geriatrie,
- Kur- oder Erholungsaufenthalten unabhängig von der Genehmigung des Sozialversicherungsträgers

**4.4.** in Folge von Krankheiten und Unfällen sowie von Folgen, die aufgrund eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol oder Suchtgiften eintreten oder verschlechtert werden oder deren Heilbehandlung infolge eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol oder Suchtgiften wesentlich erschwert ist sowie für Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren;

**4.5.** aufgrund von psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen bzw. Störungen (z.B. Depression, Burn-out-Syndrom);

**4.6.** aufgrund von Unfällen in Folge einer wesentlichen Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente;

**4.7.** durch Anhaltung bzw. Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung sowie Heilbehandlungen der Folgen von Selbstmordversuchen;

**4.8.** in Folge von Krankheiten und Unfällen, die als Folge einer Vorbereitung oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen entstehen, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;

**4.9.** durch auf Vorsatz des Versicherungsnehmers oder der den Betrieb verantwortlich leitenden Person beruhende Krankheiten und Unfälle, einschließlich deren Folgen;

**4.10.** in Folge von Unfällen, die bei der Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen.

**5.** Nicht versichert ist ein sonstiger Verhinderungsgrund, wenn er vom Versicherungsnehmer oder der den Betrieb verantwortlich leitenden Person vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde.

#### **Artikel 4**

#### **Betriebsunterbrechung/Sachschaden/Personenschaden**

**1.** Als **Betriebsunterbrechung** gilt die völlige oder teilweise Unterbrechung des versicherten Betriebes ausschließlich am Versicherungsort laut Polizza durch einen Sachschaden, Personenschaden oder sonstigen Verhinderungsgrund.

**2.** Die Betriebsunterbrechung durch einen **Sachschaden** beginnt mit dem Zeitpunkt des Eintrittes des Sachschadens und endet mit dem Zeitpunkt, zu dem der Sachschaden so weit behoben ist, dass diejenige Betriebsleistung erbracht werden kann, die auch ohne Betriebsunterbrechung erbracht worden wäre, oder objektiv feststeht, dass der versicherte Betrieb nicht mehr weitergeführt werden kann.

**3.** Die Betriebsunterbrechung durch einen **Personenschaden** wegen völliger (100%iger) Arbeitsunfähigkeit beginnt ab Beginn der Heilbehandlung und dem objektiven ärztlichen Urteil, dass die den Betrieb verantwortlich leitende Person ihre berufliche Tätigkeit in keiner Weise ausüben kann und auch nicht ausübt.

- 3.1.** Die Leistungspflicht endet somit, wenn auch nur einer der nachfolgenden Punkte erfüllt ist;
- wenn diese Person nach medizinischem Befund wieder – wenn auch nur teilweise arbeitsfähig ist bzw. ihre berufliche Tätigkeit – wenn auch nur teilweise – wieder ausübt,
  - bei Tod der versicherten Person,
  - wenn für einen oder mehrere Versicherungsfälle innerhalb von 36 Monaten Leistungen im Gesamtausmaß von 730 Tagen (inklusive vereinbarter Karenzzeit) erbracht wurden,
  - bei endgültiger Schließung des Betriebes oder sonstigem Wegfall des versicherten Interesses,
  - bei Betriebsverlegung, wenn der Betrieb an einen Standort außerhalb von Deutschland verlegt wird,
  - wenn die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person das 65. Lebensjahr vollendet hat,



- mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person erstmals Anspruch auf die gesetzliche Regelaltersrente hat.
- mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person eine Rente wegen Alters nach Maßgabe der §§ 35–42 SGB VI bezieht,
- wenn der in der Polizza namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person nach Bescheid eines Rentenversicherungsträgers eine Rente auf Zeit (§ 102 Abs.2 SGB VI) gewährt wird,
- sobald durch Bescheid eines Rentenversicherungsträgers eine dauernde Erwerbsunfähigkeit der in der Polizza namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person festgestellt wird mit Beginn der dauernden Erwerbsunfähigkeit,
- wenn bei der in der Polizza namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person Berufsunfähigkeit eintritt. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit auf nicht absehbare Zeit nur noch zu weniger als 50% ausüben kann.

4. Unterbrechungen, deren Folgen sich ohne erheblichen Aufwand ausgleichen lassen, sind keine versicherten Betriebsunterbrechungen.

## Artikel 5

### Deckungsbeitrag/Betriebliche Erträge

1. Als **Deckungsbeitrag** im Sinne dieser Bedingungen gilt die Differenz zwischen den betrieblichen Erträgen und den variablen Kosten des versicherten Betriebes.

2. Als **betriebliche Erträge** des versicherten Betriebes gelten

- Umsatzerlöse,
- Bestandsveränderungen an unfertigen und fertigen Erzeugnissen,
- aktivierte Eigenleistungen,
- sonstige betriebliche Erträge

nach Abzug der Skonti und sonstigen Erlösschmälerungen.

3. Als variable (nicht versicherte) Kosten gelten diejenigen Kosten, die als Folge einer Betriebsunterbrechung wegfallen oder vermindert werden.

Das Beurteilungskriterium für die Variabilität ist die Erhaltung der Betriebsbereitschaft.

Zu den variablen Kosten zählen auch Abschreibungen verschleißabhängiger Teile der Betriebsanlage, die während der Betriebsunterbrechung nicht genutzt werden. Personalaufwendungen gelten grundsätzlich nicht als variable Kosten.

4. Bei der Ermittlung des versicherten Deckungsbeitrages bleiben außer Ansatz:

4.1. Erträge, die mit dem versicherten Betrieb nicht unmittelbar zusammenhängen (z.B. Finanzerträge, außerordentliches Ergebnis, Erträge oder Kosten, die betriebsfremd oder periodenfremd sind).

4.2. betriebsfremde und außerordentliche Aufwendungen.

## Artikel 6

### Versicherungswert, Haftungszeit, Haftungssumme, Teilweise Arbeitsunfähigkeit

1. Der Versicherungswert im Sinne der §§ 74 ff VVG wird durch den Deckungsbeitrag (Artikel 5) bestimmt, den der Versicherungsnehmer ohne Unterbrechung des Betriebes während der dem Eintritt der versicherten Gefahr folgenden 12 Monaten erwirtschaften würde. Die Versicherungssumme hat dem Versicherungswert zu entsprechen. Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme.

Für Versicherungsfälle gemäß Art. 2, Pkt. 2.1. ABFTD 2017 (völlige Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit und/oder Unfallfolgen), gemäß Art. 2, Pkt. 2.2. ABFTD 2017 (völlige Arbeitsunfähigkeit infolge Entbin-

dung), gemäß Art. 2, Pkt. 2.3. ABFTD 2017 (Quarantäne) und gemäß Art. 2, Pkt. 3. ABFTD 2017 (sonstiger Verhinderungsgrund) gilt der Versicherungswert als Taxe gem. § 76 VVG.

Pro Tag wird 1/360 des auf diese Weise festgesetzten Versicherungswertes geleistet.

2. Die **Haftungszeit** beginnt mit dem Zeitpunkt des Eintrittes der versicherten Gefahr und dauert, wenn nicht anders vereinbart, 24 Monate. Abweichende Haftungszeiten können vereinbart werden, ausgenommen bei Saisonbetrieben.

3. Die **Haftungssumme** verhält sich zur Versicherungssumme, wie die Haftungszeit zum Zeitraum von 12 Monaten.

4. Bei Betriebsunterbrechungen aufgrund von **Arbeitsunfähigkeit** wegen Krankheit, Unfall und Entbindung (Art. 2, Pkt. 2.1. und 2.2.) und aufgrund von Quarantäne (Art. 2, Pkt. 2.3.) beginnt die Leistungspflicht des Versicherers nicht vor Ablauf der vereinbarten **Karenzfrist**. Treten innerhalb von 6 Monaten mehrere Betriebsunterbrechungen infolge völliger Arbeitsunfähigkeit aufgrund derselben Ursache (Diagnose) gemäß Art. 2, Pkt. 2.1., 2.2. oder 2.3. ein, so werden diese zur Berechnung der Karenzfrist bzw. der Leistung zusammengezählt. Liegen zwischen dem letzten Tag einer Betriebsunterbrechung und dem ersten Tag einer neuerlichen Betriebsunterbrechung mehr als 6 Monate, so ist eine Leistung erst wieder nach Ablauf der Karenzfrist zu erbringen.

4.1. Wenn wegen einer Krankheit eine stationäre Krankenhausbehandlung von mindestens 48 Stunden erforderlich ist oder die Ursache der völligen (100%igen) Arbeitsunfähigkeit ein Unfall ist, gilt die vereinbarte Karenzfrist um 7 Tage verkürzt.

4.2. Wenn im Anschluss an eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei der namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person nach objektiv ärztlichem Urteil eine teilweise Arbeitsunfähigkeit fortbesteht, so wird die Leistung (Tagessatz) längstens für weitere 4 Wochen erbracht.

Der Tagessatz in diesen 4 weiteren Wochen reduziert sich im Ausmaß der teilweisen Arbeitsunfähigkeit. Für Arbeitsunfähigkeiten unter 50% wird keine Leistung mehr erbracht.

Die Regelung gem. Artikel 6 Punkt 4.2. gilt nur, wenn der Personenschaden mit einer nachgewiesenen 100%igen (völligen) Arbeitsunfähigkeit begonnen hat und die vereinbarte Karenz dabei überschritten worden ist.

4.3. Bei einer Entbindung erbringt der Versicherer unabhängig von der vereinbarten Karenzfrist eine Leistung für eine Unterbrechung des versicherten Betriebes von 7 Tagen.

4.4. Bei Personenschäden gemäß Art. 2, Pkt. 2.3. (**Quarantäne**) gilt eine Karenzfrist von 2 Tagen als vereinbart.

5. Für Betriebsunterbrechungen gemäß Art. 2, Pkt. 3.1. (**Tod von nahen Angehörigen**) dauert die Haftungszeit 3 Tage, für Unterbrechungsschäden gemäß Art. 2, Pkt. 3.2. (Flugverspätung bzw. -ausfall) dauert die Haftungszeit 7 Tage, für Unterbrechungsschäden gemäß Art. 2, Pkt. 3.3. (Krieg) dauert die Haftungszeit 14 Tage.

## Artikel 7

### Vertragsende/Ende der Leistungspflicht

Die Leistungspflicht des Versicherers endet – auch für laufende Versicherungsfälle – mit Beendigung des Versicherungsvertrages. Sie endet somit auch mit den in Artikel 16 Pkt. 2 ABFTD 2017 genannten Gründen; mithin wenn auch nur einer der nachfolgenden Punkte erfüllt ist;

7.1. bei Tod der versicherten Person,

7.2. wenn für einen oder mehrere Versicherungsfälle innerhalb von 36 Monaten Leistungen im Gesamtausmaß von 730 Tagen (inklusive vereinbarter Karenzzeit) erbracht wurden



**7.3.** bei endgültiger Schließung des Betriebes oder sonstigem Wegfall des versicherten Interesses,

**7.4.** bei Betriebsverlegung, wenn der versicherte Betrieb an einen Standort außerhalb von Deutschland verlegt wird,

**7.5.** wenn die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person das 65. Lebensjahr vollendet hat,

**7.6.** mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person erstmals Anspruch auf die gesetzliche Regelaltersrente hat,

**7.7.** mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizza namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person eine Rente wegen Alters nach Maßgabe der §§ 35–42 SGB VI bezieht,

**7.8.** wenn der in der Polizza namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person nach dem Bescheid eines Rentenversicherungsträgers eine Rente auf Zeit (§ 102 Abs.2 SGB VI) gewährt wird,

**7.9.** sobald durch Bescheid eines Rentenversicherungsträgers, dauernde Erwerbsunfähigkeit der in der Polizza namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person festgestellt wird mit Beginn der dauernden Erwerbsunfähigkeit,

**7.10.** wenn bei der in der Polizza namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person Berufsunfähigkeit eintritt. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit auf nicht absehbare Zeit nur noch zu weniger als 50% ausüben kann.

Dies gilt nicht bei Kündigung durch den Versicherer nach Eintritt eines Schadenfalles gemäß Artikel 12, Pkt. 2. lit.a ABSD 2008.

## Artikel 8

### Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Schadenfall

**1.** Veränderungen der im Antrag angegebenen Tätigkeit des versicherten Betriebes (technische Verfahren, Produktionsmittel, Erzeugnisse usw.) sind unverzüglich anzuzeigen.

Ergibt sich für die neue Tätigkeit des versicherten Betriebes nach dem zur Zeit der Veränderung gültigen Tarif eine niedrigere Prämie, so ist vom Zugang der Anzeige an nur diese Prämie zu bezahlen.

Ergibt sich eine höhere Prämie, so wird auf die Dauer von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu welchem dem Versicherer die Anzeige hätte zugehen müssen, auch für die neue betriebliche Tätigkeit der volle Versicherungsschutz gewährt.

Tritt ein Versicherungsfall nach Ablauf der drei Monate ein, ohne dass inzwischen eine Einigung über die Mehrprämie erreicht worden wäre, so werden die Leistungen des Versicherers in der Weise bemessen, dass dem Vertrag als Versicherungssummen jene Beträge zugrundegelegt werden, welche sich nach den für die neue betriebliche Tätigkeit erforderlichen Prämienätzen aufgrund der tatsächlichen in der Polizza berechneten Prämie ergeben.

Bietet der Versicherer für die neue betriebliche Tätigkeit grundsätzlich keinen Versicherungsschutz an, finden die Bestimmungen der §§ 23 ff VVG (Gefahrenerhöhung) Anwendung.

**2.** Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe des § 28, Abs. 2 VVG bewirkt, wird bestimmt,

**2.1.** dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, ordnungsgemäße Bücher und Aufzeichnungen zu führen, Inventuren, Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen aufzustellen und diese Unterlagen für das laufende Geschäftsjahr und die drei Vorjahre aufzubewahren.

**2.2.** Datenträger, Geschäftsbücher, Akten, Pläne und dergleichen gegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen gesichert aufzubewahren.

Von Programmen und Daten der EDV sind in zweckmäßigen Abständen Sicherungskopien anzufertigen und auszulagern;

**2.3.** dass die den Betrieb verantwortlich leitende Person als Lenker eines Kraftfahrzeuges die dafür erforderliche kraftfahrrechtliche Berechtigung besitzt.

## Artikel 9

### Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Schadenfall

#### 1. Schadenminderungspflicht

**1.1.** Im Falle eines Sachschadens, der eine Betriebsunterbrechung zur Folge haben könnte, oder wenn ein Unterbrechungsschaden bereits eingetreten ist, ist nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Unterbrechungsschadens zu sorgen. Dazu ist Weisung des Versicherers einzuholen und einzuhalten.

**1.2.** Nach einer Erkrankung (Art. 2, Pkt. 2.1.1) und Unfall (Art. 2, Pkt. 2.1.2) ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die ärztliche Behandlung und eine angemessene Pflege sind bis zum Abschluss der Heilbehandlung fortzusetzen. Den ärztlichen Weisungen ist vollumfänglich Folge zu leisten. Weiters ist für die Abwendung und Minderung der Krankheitsfolgen zu sorgen.

#### 2. Schadenmeldungspflicht

Jeder Eintritt eines Sachschadens, Personenschadens (Krankheit, Unfall, Entbindung oder Quarantäne) oder eines sonstigen Verhinderungsgrundes ist dem Versicherer **unverzüglich** anzuzeigen. Ein Leistungsfall ist in Textform (Brief, Fax, E-Mail) längstens innerhalb von **drei Tagen nach Ablauf der Karenzzeit** dem Versicherer zu melden, es sei denn, dass die versicherte Person wegen eines Krankenhausaufenthaltes oder sonstiger außerhalb ihres Einflussbereiches liegender Umstände an der rechtzeitigen Meldung gehindert ist. Darüber hinaus ist die völlige (100%ige) Arbeitsunfähigkeit durch eine entsprechende ärztliche Bestätigung über Beginn, voraussichtliche Dauer und Ursache der Arbeitsunfähigkeit nachzuweisen. Bestätigungen von Ärzten, die mit der versicherten Person in auf- oder absteigender Linie verwandt oder mit ihr verheiratet sind, werden nicht anerkannt.

#### 3. Schadenaufklärungspflicht

**3.1.** Dem Versicherer und dessen Sachverständigen ist nach Möglichkeit jede Untersuchung über Ursache, Umfang und Dauer der Betriebsunterbrechung sowie über die Höhe des Unterbrechungsschadens und der Entschädigungsleistung zu gestatten. Der Versicherer und sein Sachverständiger sind zur Verschwiegenheit über die ihnen bekanntgewordenen Tatsachen verpflichtet.

**3.2.** Bei der Schadenermittlung ist unterstützend mitzuwirken. Auf Verlangen sind dem Versicherer alle dienlichen Auskünfte vollständig und wahrheitsgetreu zu erteilen sowie alle in Art. 8 genannten Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Weiters sind die befassen Behörden zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen.

**3.3.** Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Krankenanstalt sowie diejenigen Ärzte oder Krankenanstalten, von denen der Versicherte aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht worden ist, sind zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer geforderten Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern. Ebenso sind die Sozialversicherungsträger, insbesondere aber nicht abschließend aufgezählt die privaten Krankenversicherungsunternehmen, zu ermächtigen, die geforderten Auskünfte zu erteilen. Der Versicherer kann verlangen, dass sich der Versicherte oder die den Betrieb verantwortlich leitende Person durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen lässt.

## Artikel 10 Unterbrechungsschaden, Entschädigung

### 1. Unterbrechungsschaden

**1.1.** Als Unterbrechungsschaden gilt der durch die Betriebsunterbrechung tatsächlich entgangene Deckungsbeitrag, abzüglich der ersparten versicherten Kosten, zuzüglich Schadenminderungskosten nach den Bestimmungen des Art. 11.

**1.2.** Bei der Ermittlung des entgangenen Deckungsbeitrages sind alle jene Umstände zu berücksichtigen, die dessen Höhe auch ohne Betriebsunterbrechung beeinflusst hätten, z.B. die technischen und wirtschaftlichen Verhältnisse des versicherten Betriebs, vorgesehene Veränderungen im versicherten Betrieb, die Marktlage, Auswirkungen von höherer Gewalt, Streik, Aussperrung, Boykott, Konkurs oder Ausgleich des Versicherungsnehmers.

**1.3.** Abschreibungen, die während der Dauer der Betriebsunterbrechung von den durch den Sachschaden zerstörten Anlagen vorzunehmen gewesen wären, sind ersparte versicherte Kosten.

**1.4.** Nicht als Unterbrechungsschaden gelten: Vertragsstrafen oder Entschädigungen, die dem Versicherungsnehmer infolge Nichteinhaltens von Lieferungs- und Fertigstellungsfristen oder sonstigen übernommenen Verpflichtungen zur Last fallen.

### 2. Entschädigung

**2.1.** Der Versicherer ersetzt den längstens während der Haftungszeit eingetretenen Unterbrechungsschaden, höchstens jedoch die Haftungssumme.

Diese Begrenzungen gelten jedoch nicht, wenn und soweit ihre Überschreitung durch Weisung des Versicherers verursacht wurde.

**2.2.** Der Versicherer leistet keinen Ersatz, soweit der Unterbrechungsschaden vergrößert wird,

**2.2.1.** durch außergewöhnliche, während der Betriebsunterbrechung eintretende Ereignisse oder andauernde Zustände, wozu auch die in Art. 3, Pkt. 3.7. angeführten Ereignisse gehören;

**2.2.2.** durch Veränderungen der Betriebsanlage oder durch Neuerungen im versicherten Betrieb, die im Zuge der Behebung des Sachschadens durchgeführt werden;

**2.2.3.** durch behördliche Wiederaufbau- oder Betriebsbeschränkungen;

**2.2.4.** durch außergewöhnliche Verzögerungen bei der Behebung des Sachschadens, z.B. Klärung von Eigentums-, Besitz- oder Pachtverhältnissen, Abwicklung von Erbschaften, Prozessen oder dergleichen;

**2.2.5.** dadurch, dass der Versicherungsnehmer für die Behebung des Sachschadens nicht rechtzeitig vorsorgt oder ihm dafür nicht genügend Kapital zur Verfügung steht;

**2.2.6.** dadurch, dass bei zusammengehörigen Einzelsachen unbeschädigt gebliebene Einzelsachen im versicherten Betrieb nicht mehr verwendet werden können.

## Artikel 11 Schadenminderungskosten

**1.** Als **Schadenminderungskosten** gelten Kosten für Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung des Unterbrechungsschadens tätigt,

**1.1.** soweit durch diese Maßnahmen der Unterbrechungsschaden insgesamt verringert wird oder

**1.2.** soweit der Versicherungsnehmer diese Maßnahmen für geboten halten durfte, wegen ihrer Dringlichkeit aber das Einverständnis des Versicherers vorher nicht einholen konnte. In diesem Falle ist der Versicherer über die eingeleiteten Maßnahmen unverzüglich zu verständigen.

**2.** Als Maßnahmen zur Abwehr und Minderung des Unterbrechungsschadens kommen z.B. in Betracht: die Einrichtung eines Ersatz-, Not- oder Lohnbetriebes, die Einholung des entgangenen Deckungsbeitrages innerhalb angemessener Frist durch verstärkte Betriebsleistung nach dem Ende der Betriebsunterbrechung.

**3.** Nicht als Schadenminderungskosten gelten Kosten für Maßnahmen, soweit durch diese

**3.1.** über die Dauer der Betriebsunterbrechung hinaus für den Versicherungsnehmer Nutzen entsteht,

**3.2.** ein nicht versicherter Deckungsbeitrag erwirtschaftet wird,

**3.3.** soweit zusammen mit der Entschädigung die Haftungssumme überstiegen wird, es sei denn, dass sie auf einer Weisung des Versicherers beruht.

**4.** Bei einer Unterversicherung (Artikel 8 ABSD 2008) sind die Schadenminderungskosten nur in dem Verhältnis zu ersetzen, wie der Unterbrechungsschaden.

## Artikel 12 Unterversicherung

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der Unterversicherung nach Art. 8 ABSD 2008.

## Artikel 13 Zahlung der Entschädigung

**1.** Nach Möglichkeit ist die Entschädigung für die ganze voraussichtliche Dauer der Betriebsunterbrechung im Vorhinein festzustellen, und zwar für jeden Monat der Betriebsunterbrechung getrennt. Ergibt eine abschließende Feststellung der Entschädigung eine Abweichung gegenüber der im Vorhinein durchgeführten, so ist die im Vorhinein durchgeführte richtigzustellen.

**2.** Wenn eine Feststellung der Entschädigung im Vorhinein nicht möglich sein sollte, es aber nach Ablauf eines Monats seit Beginn der Betriebsunterbrechung und nach Ablauf eines jeden weiteren Monats möglich ist, den Betrag zu ermitteln, den der Versicherer für die verfllossene Zeit der Betriebsunterbrechung mindestens zu ersetzen hat, so kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass ihm diese Beträge in Anrechnung auf die abschließend festgestellte Entschädigung gezahlt werden.

**3.** Solange die Entschädigung nicht einvernehmlich oder durch ein Sachverständigenverfahren festgestellt ist, kann eine Abtretung der Entschädigung gegen den Versicherer nicht geltend gemacht werden.

## Artikel 14 Sachverständigenverfahren

Für das Sachverständigenverfahren wird ergänzend zu den Bestimmungen der ABSD 2008 vereinbart:

**1.** Die Feststellung des Sachverständigen muss mindestens enthalten:

**1.1.** den Versicherungswert,

**1.2.** den Umfang und die Dauer der Betriebsunterbrechung,

**1.3.** den Betrag des innerhalb der Haftungszeit eintretenden Unterbrechungsschadens,

**1.4.** sofern die Dauer der Betriebsunterbrechung über die Haftungszeit hinausreicht, den Betrag des auf die Haftungszeit entfallenden nicht erwirtschafteten Deckungsbeitrages.

**2.** Die im Sachverständigenverfahren Beteiligten sind in gleicher Weise wie der Versicherer zur Verschwiegenheit über die ihnen bekannt gewordenen Tatsachen verpflichtet.

## Artikel 15 Versicherungsperiode, Vertragsdauer

### 1. Versicherungsperiode

Als Versicherungsperiode gilt, falls nicht die Prämie nach kürzeren Zeitabschnitten bemessen ist, der Zeitraum eines Jahres.

### 2. Vertragsdauer

Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf durch den Versicherungsnehmer oder vom Versicherer schriftlich gekündigt wird. Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, endet der Vertrag ohne Kündigung.

3. Erlischt der Vertrag, weil der Versicherte gestorben bzw. das versicherte Risiko weggefallen ist, so gebührt dem Versicherer die bis zur Vertragsauflösung anteilige Prämie.

## Artikel 16 Kündigung, Erlöschen des Vertrages

1. Für die Kündigung finden die Bestimmungen des Art. 12 ABSD 2008 Anwendung.

Der Versicherer verzichtet auf das Kündigungsrecht im Leistungsfall, wenn die Betriebsunterbrechung durch einen Sachschaden verursacht wird.

2. Der Versicherungsvertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, wenn auch nur einer der nachfolgenden Punkte erfüllt ist;

2.1. bei Tod der versicherten Person,

2.2. wenn für einen oder mehrere Versicherungsfälle innerhalb von 36 Monaten Leistungen im Gesamtausmaß von 730 Tagen (inklusive vereinbarter Karenzzeit) erbracht wurden,

2.3. bei endgültiger Schließung des Betriebes oder sonstigem Wegfall des versicherten Interesses,

2.4. bei Betriebsverlegung, wenn der versicherte Betrieb an einen Standort außerhalb von Deutschland verlegt wird,

2.5. wenn die in der Polizzae namentlich genannte, den Betrieb verantwortliche Person das 65. Lebensjahr vollendet hat.

2.6. mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizzae namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person erstmals Anspruch auf die gesetzliche Regelaltersrente hat.

2.7. mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizzae namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person eine Rente wegen Alters nach Maßgabe der §§ 35–42 SGB VI bezieht.

2.8. Wenn der in der Polizzae namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person nach dem Bescheid eines Rentenversicherungsträgers eine Rente auf Zeit (§ 102 Abs.2 SGB VI) gewährt wird.

2.9. Sobald durch Bescheid eines Rentenversicherungsträgers dauernde Erwerbsunfähigkeit der in der Polizzae namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person festgestellt wird mit Beginn der dauernden Erwerbsunfähigkeit.

2.10. Wenn bei der in der Polizzae namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person Berufsunfähigkeit eintritt. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit auf nicht absehbare Zeit nur noch zu weniger als 50% ausüben kann.

## Artikel 17 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung (ABSD 2008)

### Artikel 1

#### Anzeige von Gefahrenumständen bei Vertragsabschluss

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrenumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im oben dargestellten Sinn, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung dieser Pflichten kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19 bis 22 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) vom Vertrag zurücktreten und wird diesfalls von der Verpflichtung zur Leistung frei.

### Artikel 2

#### Gefahrerhöhung

1. Nach Vertragsabschluss darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten. Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis davon, dass eine Gefahrerhöhung ohne sein Wissen oder ohne seinen Willen eingetreten ist, hat er dem Versicherer unverzüglich schriftlich Anzeige zu erstatten.

2. Tritt nach dem Vertragsabschluss eine Gefahrerhöhung ein, kann der Versicherer kündigen. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Abs. 1 genannten Pflichten vorsätzlich, ist der Versicherer außerdem nach Maßgabe der §§ 23 bis 27 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) von der Verpflichtung zur Leistung frei.

3. Die Bestimmungen der vorstehenden Absätze finden auch Anwendung auf eine in der Zeit zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Gefahrerhöhung, die dem Versicherer bei der Annahme des Antrages nicht bekannt war.

### Artikel 3

#### Sicherheitsvorschriften

1. Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig gesetzliche, behördliche oder vereinbarte Sicherheitsvorschriften oder duldet er ihre Verletzung, kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, die Versicherung kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Verletzung bestanden hat.

2. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Schadenfall nach der Verletzung eintritt und die Verletzung auf Vorsatz des Versicherungsnehmers beruht. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt bestehen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Schadenfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der Entschädigung gehabt hat oder wenn zur Zeit des Schadenfalles trotz Ablaufs der Frist die Kündigung nicht erfolgt war.

3. Im Übrigen gilt § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Ist mit der Verletzung einer Sicherheitsvorschrift eine Gefahrerhöhung verbunden, finden die Bestimmungen über die Gefahrerhöhung Anwendung.

#### **Artikel 4 Prämie, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**

1. Der Versicherungsnehmer hat die erste Prämie einschließlich der Nebengebühren gegen Aushändigung der Polizze, Folgeprämien einschließlich Nebengebühren zu den in der Polizze festgesetzten Zahlungsterminen zu entrichten.
2. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Polizze, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Polizze bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz zu dem in der Polizze festgesetzten Zeitpunkt.
3. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 37 und 38 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).
4. Wird der Versicherungsvertrag während der Versicherungsperiode oder sonst vorzeitig aufgelöst, so gebührt dem Versicherer die Prämie für die bis dahin verstrichene Vertragslaufzeit, soweit nicht Sonderbestimmungen anderes vorsehen. Endet der Versicherungsvertrag vor Ablauf der Vertragszeit wegen Wegfalles des Interesses, gebührt dem Versicherer die Prämie, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, an welchem der Versicherer von dem Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt. Tritt der Versicherer nach § 37 Abs 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zurück, weil die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt wurde, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

#### **Artikel 5 Wirkung des Konkurses und des Ausgleichsverfahrens**

Der Versicherer kann nach Eröffnung des Konkurses oder des Ausgleichsverfahrens über das Vermögen bzw. nach der Anordnung der Zwangsverwaltung über die Liegenschaft des Versicherungsnehmers den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen.

#### **Artikel 6 Mehrfache Versicherung; Vereinbarter Selbstbehalt**

1. Nimmt der Versicherungsnehmer bei einem anderen Versicherer für das versicherte Interesse eine Versicherung gegen dieselben Gefahren, hat er dem Versicherer unverzüglich den anderen Versicherer und die Versicherungssumme anzuzeigen.
2. Ist vereinbart, dass der Versicherungsnehmer einen Teil des Schadens selbst zu tragen hat (vereinbarter Selbstbehalt), darf er für diesen Teil keine andere Versicherung nehmen. Andernfalls wird die Entschädigung so ermäßigt, dass der Versicherungsnehmer den vereinbarten Teil des Schadens selbst trägt.

#### **Artikel 7 Überversicherung; Doppelversicherung**

1. Die Versicherung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Auch wenn die Versicherungssumme den Versicherungswert übersteigt (Überversicherung), hat der Versicherer nicht mehr als die bedingungsgemäße Ersatzleistung zu erbringen.
2. Übersteigt die Versicherungssumme den Versicherungswert erheblich, können der Versicherungsnehmer und der Versicherer nach § 74 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) eine Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen. Eine tariflich festgelegte Mindestprämie bleibt unberührt.
3. Im Falle der Doppelversicherung gelten die §§ 77 und 78 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

#### **Artikel 8 Begrenzung der Entschädigung, Unterversicherung**

1. Die Versicherungssumme bildet die Grenze für die Ersatzleistung des Versicherers, und zwar ist die Ersatzleistung für die unter jeder einzelnen Position der Polizze versicherten Sachen durch die für die betreffende Position angegebene Versicherungssumme begrenzt.
2. Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert (siehe die Bestimmungen über den Versicherungswert in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der betreffenden Sachversicherungssparte – Unterversicherung), wird der Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert ersetzt. Ob Unterversicherung vorliegt, ist für jede Position der Polizze gesondert festzustellen.

#### **Artikel 9 Sachverständigenverfahren**

1. Die Vertragspartner können schriftlich vereinbaren, dass Ursache und Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt werden.
2. Für das Sachverständigenverfahren gelten, soweit im Folgenden nichts Abweichendes bestimmt wird, die Bestimmungen der Zivilprozessordnung über Schiedsgerichte:
  - Die Vereinbarung über das Sachverständigenverfahren hat mindestens zu enthalten:  
Art und Umfang der Fragestellungen an die Sachverständigen; Namen der Sachverständigen; jeder Vertragspartner benennt seinen Sachverständigen und beauftragt ihn, seine Feststellungen zu treffen.
  - Beide Sachverständige wählen vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten als Obmann. Einigen sie sich nicht, wird der Obmann auf Antrag eines Vertragspartners oder beider Vertragspartner durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
  - Die Sachverständigen übergeben ihre Feststellung gleichzeitig dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer. Weichen die Feststellungen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die strittig gebliebenen Punkte innerhalb der Grenzen beider Feststellungen und übergibt seine Feststellung gleichzeitig dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer.
  - Die Feststellungen, die die Sachverständigen im Rahmen ihrer Zuständigkeit treffen, sind verbindlich und der Berechnung der Entschädigung zugrunde zu legen, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.
3. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Pflichten des Versicherungsnehmers im Schadenfall nicht berührt.

#### **Artikel 10 Schuldhafte Herbeiführung des Schadenfalles; Obliegenheitsverletzung nach Schadeneintritt**

Soweit nichts anderes vereinbart ist, gilt:

1. Wenn der Versicherungsnehmer oder eine der in leitender Stellung für die Betriebsführung verantwortlichen Personen den Schaden vorsätzlich herbeiführt, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von jeder Verpflichtung zur Leistung aus diesem Schadenfall frei.  
Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.  
Werden von den genannten Personen nach Eintritt des Schadenfalles zu erfüllende Obliegenheiten grob fahrlässig oder vorsätzlich verletzt, tritt Leistungsfreiheit nach Maßgabe des § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ein.



2. Ist der Versicherungsnehmer oder eine der in leitender Stellung für die Betriebsführung verantwortlichen Personen wegen des herbeigeführten Schadens oder wegen eines bei der Feststellung der Leistungspflicht oder bei der Ermittlung der Entschädigung begangenen Betruges oder Betrugsversuches rechtskräftig zu einer Strafe verurteilt, so gilt die Leistungsfreiheit als festgestellt.

## Artikel 11 Zahlung der Entschädigung

1. Die Entschädigung ist erst nach ihrer vollständigen Feststellung fällig, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Teilzahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Der Lauf der Fristen ist gehemmt, solange infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

2. Der Versicherer ist berechtigt, die Zahlung aufzuschieben,

a. wenn Zweifel über die Berechtigung des Versicherungsnehmers zum Zahlungsempfang bestehen, bis zur Beibringung des erforderlichen Nachweises;

b. wenn eine polizeiliche oder strafgerichtliche Untersuchung aus Anlass des Schadens gegen den Versicherungsnehmer eingeleitet wurde, bis zur Erledigung dieser Untersuchung.

3. Im Übrigen gelten die §§ 14 und 15 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

## Artikel 12 Rechtsverhältnis nach dem Schadenfall

Sofern in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der betreffenden Sachversicherungssparte oder einer sonstigen vertraglichen Vereinbarung keine abweichende Regelung getroffen ist, gilt:

### 1. Feuerversicherung

Nach Eintritt eines versicherten Schadenfalles können sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer den Feuerversicherungsvertrag bzw. vertragsteil kündigen. Die Kündigung ist jederzeit, jedoch nur bis zum Ablauf eines Monats nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung, zulässig.

Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

### 2. Sonstige Sparten

Nach Eintritt eines Schadenfalles kann

a. der Versicherer kündigen, wenn er den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde nach anerkannt oder die Versicherungsleistung erbracht hat.

Die Kündigung ist vorzunehmen innerhalb eines Monats

- nach Anerkennung dem Grunde nach;
- nach erbrachter Versicherungsleistung.

Die Kündigung kann nur unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist erfolgen.

b. der Versicherungsnehmer in den in Punkt a. genannten Fällen kündigen; darüber hinaus auch noch, wenn der Versicherer einen gerechtfertigten Anspruch auf die Versicherungsleistung ablehnt oder seine Anerkennung verzögert.

In allen diesen Fällen ist die Kündigung vorzunehmen innerhalb eines Monats:

- nach Ablehnung des gerechtfertigten Anspruches auf die Versicherungsleistung;
- nach Rechtskraft des Urteiles im Falle eines Rechtsstreites vor Gericht;

- nach Fälligkeit der Versicherungsleistung bei Verzögerung der Anerkennung;
- nach Anerkennung dem Grunde nach;
- nach erbrachter Versicherungsleistung.

Die Kündigung kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.

3. Dem Versicherer steht die bis zur Vertragsauflösung anteilige Prämie zu.

### 4. Arglist

Hat der Versicherungsnehmer einen Entschädigungsanspruch arglistig erhoben, ist der Versicherer berechtigt, den Versicherungsvertrag nach Ablehnung des Entschädigungsanspruchs mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Ablehnung des Entschädigungsanspruchs erfolgen.

## Artikel 13 Form der Erklärungen

Sämtliche Anzeigen und Erklärungen einschließlich Rücktritts- und Kündigungserklärungen des Versicherungsnehmers müssen schriftlich erfolgen. Hinsichtlich der Schadenanzeigen siehe die Bestimmungen über die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Schadenfall in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der betreffenden Sachversicherungssparte.

## Artikel 14 Stillschweigende Verlängerung des Versicherungsvertrages; Kündigung

Der Vertrag gilt zunächst für die in der Police festgesetzte Dauer. Beträgt diese mindestens ein Jahr, gilt das Versicherungsverhältnis jedes Mal um ein Jahr verlängert, wenn es nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Vertragszeit vom Versicherungsnehmer oder vom Versicherer schriftlich gekündigt worden ist.

## Artikel 15 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.



## Anhang: Besondere Bedingungen

Diese gelten, wenn ihre Nummer in der Polizze angeführt ist.

### Besondere Bedingung 150 Erhöhungsoption / Einlösen der Option / Ablauf der Option

1. Gegen einen Prämienzuschlag in Höhe von 10% erwirbt sich der Versicherungsnehmer das Recht, den bestehenden Versicherungsschutz (Versicherungssummen) einmalig innerhalb der ersten 5 Versicherungsjahre um 30% ohne neuerliche Risikoprüfung zu erhöhen.
2. Zieht der Versicherungsnehmer diese Option (schriftlich oder per Mail-, Fax-Nachricht), so werden die Versicherungssumme und die Prämie mit Wirkung zur nächsten Hauptfälligkeit des Vertrages ohne neuerliche Risikoprüfung um jeweils 30% erhöht. Ab diesem Zeitpunkt entfällt der 10%ige Prämienzuschlag.
3. Ab der Vertragsumstellung gelten die erhöhten Versicherungsleistungen ohne Wartezeiten.
4. Die Erhöhungsoption endet nach 5 Jahren ab Versicherungsbeginn, ohne dass es einer gesonderten Kündigung von Seiten des Versicherers bedarf. Ab diesem Zeitpunkt entfällt auch der 10%ige Prämienzuschlag.

### Besondere Bedingung 151 Schadenfreiheitsbonus/Kürzung 1. Leistungsfall/Kürzung 2. Leistungsfall

1. In der vereinbarten Jahresprämie für die Betriebsunterbrechungsversicherung für freiberuflich und selbstständig Erwerbstätige ist ein Rabatt (Schadenfreiheitsbonus) in Höhe von 30% für die voraussichtliche Leistungsfreiheit berücksichtigt.
2. Tritt der 1. Unterbrechungsschaden ein, der zu einer Leistung aus dem Versicherungsvertrag führt, wird mit Wirkung zur nächsten Prämienhauptfälligkeit der vereinbarte Schadenfreiheitsbonus von 30% auf 15% reduziert.
3. Tritt der 2. für den Versicherer leistungspflichtige Unterbrechungsschaden aus dem Versicherungsvertrag ein, so entfällt der Schadenfreiheitsbonus mit Wirkung zur nächsten Prämienhauptfälligkeit zur Gänze (Reduktion von 15% auf 0%).
4. Jeder weitere für den Versicherer leistungspflichtige Unterbrechungsschaden hat keine weiteren Prämien erhöhungen mehr im Zusammenhang mit dem Schadenfreiheitsbonus zur Folge.
5. Bei folgenden Schadenereignissen erfolgt keine Kürzung des Schadenfreiheitsbonus: ABFTD 2017 Artikel 2 Punkt 2.2. (Entbindung); Punkt 2.3. (Quarantäne); Punkt 3 (sonstiger Hinderungsgrund).

### Besondere Bedingung 152 Kündigungsverzicht/Prämienanpassung/Prämienanpassungswiderspruch/Vertragsbeendigung und Ende einer Leistungspflicht trotz Vereinbarung des Kündigungsverzichtes

1. Gegen einen Prämienzuschlag von 20% verzichtet der Versicherer abweichend von Art. 12 Pkt.1. und Pkt.2. ABSD 2008 auf sein Kündigungsrecht nach Eintritt eines Unterbrechungsschadens wegen Arbeitsunfähigkeit der namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person, aufgrund von Krankheit oder Unfallfolgen.
2. Zusätzlich verzichtet der Versicherer abweichend von Art. 15 ABFT 2017 Pkt. 2. bzw. Art. 14 ABSD 2008 auf sein Recht der Ablaufkündigung bei Verträgen mit einer Mindestlaufzeit von einem Jahr.
3. Der Versicherer ist berechtigt, die Prämie höchstens im gleichen Verhältnis zu ändern, wie sich der jährliche Schadenbedarf ändert. Unter Schadenbedarf ist der Schadenaufwand (Zahlungen und Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle) und/oder die Häufigkeit der Inanspruchnahme von Leistungen bezogen auf alle versicherten Betriebe bzw. die sie verantwortlich leitenden Personen

zu verstehen, für die die Besondere Bedingung 152 vereinbart ist. Zur Festsetzung der erforderlichen Anpassung vergleicht der Versicherer laufend die der letzten Tarifikalkulation zugrunde liegenden Faktoren mit den zu erwartenden Faktoren.

4. Für die Bemessung der Teilprämie für die Anpassung ist das Alter der namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person zum Zeitpunkt der Anpassung maßgebend.
5. Prämienanpassungen aufgrund dieser Regelung können rechtswirksam nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden. Die Erklärung einer rückwirkenden Anpassung der Prämie ist unwirksam; die Erklärung wirkt erst ab ihrem Zugang an den Versicherungsnehmer.
6. Übt der Versicherer sein Recht zur einseitigen Anpassung der vereinbarten Prämie aus, so kann der Versicherungsnehmer der Anpassung widersprechen und den Versicherungsvertrag binnen eines Monats kündigen. Die Frist zur Ausübung des Kündigungsrechts beginnt zu laufen, sobald der Versicherer dem Versicherungsnehmer die neue Prämie und den Grund der Anpassung mitgeteilt hat. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienanpassung.
7. Der Versicherungsvertrag endet aus unten angeführten außerordentlichen Gründen auch bei Vereinbarung des Kündigungsverzichtes, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf, wenn auch nur einer der nachfolgenden Punkte erfüllt ist:
  - 7.1. Tod der versicherten Person,
  - 7.2. wenn für einen oder mehrere Versicherungsfälle innerhalb von 36 Monaten Leistungen im Gesamtausmaß von 730 Tagen (inklusive vereinbarter Karenzzeit) erbracht wurden,
  - 7.3. bei endgültiger Schließung des Betriebes oder sonstigem Wegfall des versicherten Interesses,
  - 7.4. bei Betriebsverlegung, wenn der versicherte Betrieb an einen Standort außerhalb von Deutschland verlegt wird,
  - 7.5. wenn die in der Polizze namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person das 65. Lebensjahr vollendet hat,
  - 7.6. mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizze namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person erstmals Anspruch auf die gesetzliche Regelaltersrente hat,
  - 7.7. mit Ablauf des Monats, in dem die in der Polizze namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person eine Rente wegen Alters nach Maßgabe der §§ 35–42 SGB VI bezieht,
  - 7.8. wenn der in der Polizze namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers eine Rente auf Zeit (§ 102 Abs.2 SGB VI) gewährt wird,
  - 7.9. sobald durch Bescheid eines Rentenversicherungsträgers eine dauernde Erwerbsunfähigkeit der in der Polizze namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person festgestellt wird mit Beginn der dauernden Erwerbsunfähigkeit,
  - 7.10. wenn bei der in der Polizze namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person Berufsunfähigkeit eintritt. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit auf nicht absehbare Zeit nur noch zu weniger als 50% ausüben kann.

**Besondere Bedingung 153**

**Einschluss des Versicherungsschutzes für Betriebsunterbrechungen aufgrund einer nachgewiesenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer oder psycho-somatischer Erkrankungen bzw. Störungen und deren Folgen/Eingeschränkte Haftungszeit**

1. Mit Zahlung eines Prämienzuschlages in Höhe von 20% gilt abweichend von Artikel 3, Punkt 4.5. ABFTD 2017 der Versicherungsschutz auch für psychische oder psychosomatische Erkrankungen bzw. Störungen (z.B. Depression, Burn-out-Syndrom, Belastungsreaktion, Erschöpfungszustände, ...).

2. Der Vertrag erlischt jedoch bei Vereinbarung der Besonderen Bedingung 153, wenn für einen oder mehrere Versicherungsfälle aufgrund von psychischer oder psychosomatischer Erkrankungen bzw. Störungen und deren Folgen innerhalb von 60 Monaten, Leistungen im Gesamtausmaß von 180 Tagen unter Berücksichtigung der vereinbarten Karenz(en) erbracht wurden.

3. Die sonstigen Regelungen der ABFTD 2017 bzw. ABSD 2008 bleiben unberührt.

**Besondere Bedingung 154**

**Planmäßige Erhöhung der Prämienbeiträge und versicherten Leistungen (Dynamik)/Widerspruch/Folgen des Widerspruchs**

1. Ab dem zweiten Versicherungsjahr nach Abschluss des Versicherungsvertrages erhöhen sich der Gesamtprämienatz und in gleichem Ausmaß die Versicherungssummen jährlich zur Hauptfälligkeit um 2,5%.

2. Der Versicherungsnehmer kann innerhalb eines Monats nach Empfang der Erhöhungsmittelung in geschriebener Form der Dynamik widersprechen. Im Falle des Widerspruchs wird der Vertrag auf den ursprünglichen Vertragszustand (Prämie und Leistung) zurückgeführt.

3. Widerspricht der Versicherungsnehmer der Erhöhungsdynamik ein weiteres Mal in Folge, so wird die Erhöhungsdynamik aus dem Vertrag unwiderbringlich gelöscht.

4. Aus der planmäßigen Erhöhungsdynamik unter Pkt. 1., Pkt. 2. und Pkt. 3. ergibt sich weder für den Versicherungsnehmer noch für den Versicherer ein Kündigungsrecht.

---

# Informationsschreiben gemäß der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, gerne geben wir Ihnen in Erfüllung unserer gesetzlichen Informationspflichten Auskunft über unser Unternehmen, Einzelheiten der angebotenen Leistung sowie des Vertrages und Ihre Möglichkeit zur Beschwerde und Rechtsdurchsetzung.

## Informationen zum Versicherer

1. Die Generali Versicherung AG ist ein Unternehmen der weltweit tätigen Generali Gruppe und hat ihren Sitz in Wien. Unser Unternehmen ist als Aktiengesellschaft registriert beim Handelsgericht Wien unter der Firmenbuchnummer FN 38641 a.

Die Anschrift lautet:

Generali Versicherung AG  
Landskrongasse 1–3, 1010 Wien, Österreich

2. Unser Unternehmen verfügt über keinen Vertreter in Deutschland.

Sie können jedoch jederzeit mit dem Makler in Kontakt treten, bei dem Sie den Antrag auf Versicherungsschutz gestellt haben. Dessen Anschrift können Sie dem Antragsformular entnehmen.

Sie können sich auch an die VICURITAS AG, Am Reutehof 7, 88213 Ravensburg wenden. Diese vertritt als unabhängiger Makler das Produkt „Einkommenssicherung“ in der Bundesrepublik Deutschland.

3. Wollen Sie mit uns in Kontakt treten, können Sie sich an folgende Anschrift wenden:

Generali Versicherung AG  
Betriebsunterbrechungsversicherung  
Quellenstrasse 1, 6900 Bregenz, Österreich

Die Anschrift des Maklers, bei dem Sie den Antrag auf Versicherungsschutz gestellt haben, ist auf dem Antragsformular angegeben.

Die Anschrift der VICURITAS AG ist oben unter Punkt 2 angeführt.

4. Die **Geschäftstätigkeit** der Generali Versicherung AG umfasst jede Art der direkten Versicherung in Österreich und in anderen Ländern, die Rückversicherung und alle damit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Geschäfte, wie insbesondere auch die Vermittlung von Versicherungs- und Bausparverträgen sowie von Hypothekendarlehen und Personalkrediten sowie die Vermittlung und Anschaffung und Veräußerung von Wertpapieren.

## Die zuständigen Aufsichtsbehörden:

Zuständige Aufsichtsbehörde in der Republik Österreich:

Finanzmarktaufsicht  
Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Österreich  
www.fma.gv.at  
fma@fma.gv.at

Zuständige Aufsichtsbehörde in der Bundesrepublik Deutschland:  
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Marie-Curie-Str. 24–28, 60439 Frankfurt  
www.bafin.de  
poststelle@bafin.de

## Informationen zur angebotenen Leistung

5. Für das Versicherungsverhältnis gelten folgende Vertragsgrundlagen:

- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Betriebsunterbrechungs-Versicherung für freiberuflich und selbstständig Tätige in Deutschland (ABFTD 2017);
- Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung (ABSD 2008);
- Besondere Bedingungen, sofern diese im Einzelfall vereinbart werden.

Auf das Versicherungsverhältnis ist **deutsches Recht** anwendbar.

Der Versicherungswert wird durch den **Deckungsbeitrag** bestimmt, den der Versicherungsnehmer ohne Unterbrechung des Betriebes während den dem Eintritt des Sach- und/oder Personenschadens folgenden 12 Monaten erwirtschaften würde (Art. 5 ABFTD 2017). Die Versicherungssumme hat dem Versicherungswert zu entsprechen.

Ist die beantragte Versicherungssumme größer als der Versicherungswert, müssen wir im Leistungsfall eine entsprechende Kürzung der Entschädigung vornehmen. Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert, erhöht sich die Ersatzleistung nicht.

Wir verzichten generell auf den Einwand der Unterversicherung nach Art. 8 ABSD 2008.

Im Falle einer versicherten Betriebsunterbrechung ersetzen wir den dadurch entgangenen, nachgewiesenen Deckungsbeitrag.

### **Fälligkeit der Geldleistung – § 14 VVG**

Unsere Geldleistung ist mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendigen Erhebungen fällig. Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles beendet, können Sie Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den wir voraussichtlich mindestens zu zahlen haben. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge Ihres Verschuldens nicht beendet werden können.

### **6. Prämie – § 33 ff VVG**

Die Prämie für Ihren Versicherungsvertrag sowie der Prozentsatz der Versicherungssteuer sind auf dem Antragsformular angeführt.

Es kann vereinbart werden, dass wir für die Dauer der vereinbarten Vertragslaufzeit auf unser Kündigungsrecht nach Eintritt eines Unterbrechungsschadens wegen völliger (100%iger) Arbeitsunfähigkeit der namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person aufgrund von Krankheit oder Unfallfolgen verzichten (Besondere Bedingung 152).

In diesem Fall sind wir berechtigt, die Prämie höchstens im gleichen Verhältnis zu ändern, wie sich der jährliche Schadenbedarf ändert. Unter Schadenbedarf ist der Schadenaufwand (Zahlungen und Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle) und/oder die Häufigkeit der Inanspruchnahme von Leistungen bezogen auf alle versicherten Betriebe bzw. die sie verantwortlich leitenden Personen zu verstehen, für die die Besondere Bedingung 152 vereinbart ist.

### **7. Prämie, Fälligkeit – § 33 VVG**

Die Zahlungsweise der Prämie ist auf der Polizza angeführt. Aufgrund des erhöhten Verwaltungsaufwandes kann eine Prämienzahlung nur halbjährlich oder jährlich im Wege des Lastschriftverfahrens vorgenommen werden. Sie sind daher zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn Sie von uns dazu schriftlich aufgefordert werden.

### **Zahlungsverzug – §§ 37, 38 VVG**

Sollte der automatische Prämieinzug im Wege des Lastschriftverfahrens nicht möglich sein (unzureichende Deckung des Kontos, Rückbuchung) erfolgt eine Umstellung auf direktes Inkasso mittels Prämienvorschreibung.

Wir werden Sie gemäß § 38 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zur Zahlung auffordern und für diese eine Nachfrist setzen. Mit diesem Schreiben geben wir Ihnen unsere Bankverbindung in Deutschland bekannt, auf die Sie die Prämie überweisen können. Sind Sie bei Ablauf der Nachfrist weiterhin mit der Prämienzahlung in Verzug, werden wir den Versicherungsvertrag kündigen.

8. Die Produktinformationen und die Prämienätze sind jeweils für den Zeitraum eines Kalenderjahres gültig.

### **Informationen zum Vertrag**

9. Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang der Polizza zustande, sofern zu diesem Zeitpunkt die sechswöchige Bindungsfrist an Ihren Antrag noch nicht abgelaufen war.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Polizza, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Polizza bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist (siehe Punkt 11) zu dem in der Polizza festgesetzten Zeitpunkt.

### **10. Widerrufsrecht – § 8 VVG**

Sie sind gemäß § 8 Abs 2 VVG berechtigt, binnen 14 Tagen nach Zustandekommen des Versicherungsvertrags (Zugang der Polizza) Ihre Vertragserklärung zu widerrufen.

Eine ausführliche Belehrung über Ihr gesetzliches Widerrufsrecht sowie die Rechtsfolgen eines wirksamen Widerrufs finden Sie im beiliegenden Informationsblatt „Information über das Widerrufsrecht gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)“.

### **11. Verlängerung, Kündigung – § 11 VVG**

Die **Vertragslaufzeit** ist im Antragsformular angeführt.

Gemäß Art. 15, Pkt. 2 ABFTD 2017 verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherer schriftlich **gekündigt** wird.

### **Kündigung nach Versicherungsfall – § 92 VVG**

Gemäß Art. 12, Pkt. 2 lit. a und b ABSD 2008 können beide Vertragsteile den Vertrag **nach Eintritt eines Schadenfalles** kündigen innerhalb eines Monats

- nach Ablehnung des gerechtfertigten Anspruches auf die Versicherungsleistung;
- nach Rechtskraft des Urteiles im Falle eines Rechtsstreites vor Gericht;
- nach Fälligkeit der Versicherungsleistung bei Verzögerung der Anerkennung;
- nach Anerkennung dem Grunde nach;
- nach erbrachter Versicherungsleistung.

Wir verzichten auf das Kündigungsrecht im Leistungsfall, wenn die Betriebsunterbrechung durch einen Sachschaden verursacht wird.

### **12. Fehlendes versichertes Interesse – § 80VVG**

**Der Vertrag erlischt, wenn auch nur einer der nachfolgenden Punkte erfüllt ist;**

12.1. bei Tod der versicherten Person (Art. 16, Pkt. 2.1. ABFTD 2017),

12.2. wenn für einen oder mehrere Versicherungsfälle innerhalb von 36 Monaten Leistungen im Gesamtausmaß von 730 Tagen (inklusive vereinbarter Karenzzeit) erbracht wurden (Art. 16, Pkt. 2.2. ABFTD 2017),

12.3. bei endgültiger Schließung des Betriebes oder sonstigem Wegfall des versicherten Interesses, (Art. 16, Pkt. 2.3. ABFTD 2017)

12.4. eine Betriebsverlegung führt zum Erlöschen des Vertrages, wenn der Betrieb an einen Standort außerhalb von Deutschland verlegt wird (Art. 16, Pkt. 2.4. ABFTD 2017),

12.5. wenn die in der Police namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person das 65. Lebensjahr vollendet hat (Art. 16, Pkt. 2.5. ABFTD 2017),

12.6. mit Ablauf des Monats, in dem die in der Police namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person erstmals Anspruch auf die gesetzliche Regelaltersrente hat (Art. 16, Pkt. 2.6. ABFTD 2017),

12.7. mit Ablauf jenes Monats, in dem die in der Police namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person eine Rente wegen Alters nach Maßgabe der §§ 35–42 SGB VI bezieht (Art. 16, Pkt. 2.7. ABFTD 2017),

12.8. wenn nach dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers eine Rente auf Zeit (§ 102 Abs. 2 SGB VI) gewährt wird (Art. 16, Pkt. 2.9. ABFTD 2017),

12.9. sobald durch Bescheid eines Rentenversicherungsträgers dauernde Erwerbsunfähigkeit festgestellt wird mit Beginn der dauernden Erwerbsunfähigkeit (Art. 16, Pkt. 2.9. ABFTD 2017),

12.10. wenn bei der in der Police namentlich genannten, den Betrieb verantwortlich leitenden Person Berufsunfähigkeit eintritt. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit auf nicht absehbare Zeit nur noch zu weniger als 50% ausüben kann (Art. 16, Pkt. 2.10. ABFTD 2017).

13. Auf den Vertrag ist deutsches Recht anwendbar. Einen entsprechenden Hinweis finden Sie eingangs der Vertragsgrundlagen für die Einkommenssicherung.

14. Die Vertragsbedingungen und gesetzlichen Vorabinformationen sind in deutscher Sprache abgefasst. Wir werden die Kommunikation mit Ihnen während der Laufzeit dieses Vertrages ebenfalls in deutscher Sprache führen.



## Informationen zum Rechtsweg

15. Für **Beschwerden** in Zusammenhang mit dem Versicherungsverhältnis steht Ihnen folgende Ansprechstelle zur Verfügung:

Beschwerdemanagement der Generali Gruppe, Frau Gerlinde Rohrhofer  
Telefon: +43/1/53401-4367  
E-Mail: gerlinde.rohrhofer@generali.at  
Anschrift: Generali Versicherung AG, Generaldirektion  
Hoher Markt 3, 1010 Wien, Österreich

Neben dieser außergerichtlichen Beschwerdemöglichkeit steht es Ihnen frei, Ihre Interessen auf dem ordentlichen Rechtsweg geltend zu machen.

### Sachverständigenverfahren – § 84 VVG

Gemäß Art. 9 ABSD 2008 können die Vertragspartner in einem Leistungsfall schriftlich vereinbaren, dass Ursache und Höhe des Schadens durch **Sachverständige** festgestellt werden.

Auch nach einer Entscheidung im Wege des Sachverständigenverfahrens steht Ihnen der ordentliche Rechtsweg offen.

16. Beschwerden über unsere Geschäftsgebarung können Sie auch an die zuständigen Aufsichtsbehörden richten:

Zuständige Aufsichtsbehörde in der Republik Österreich:  
Finanzmarktaufsicht

Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Österreich  
www.fma.gv.at  
fma@fma.gv.at

Zuständige Aufsichtsbehörde in der Bundesrepublik Deutschland:  
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Marie-Curie-Str. 24–28, 60439 Frankfurt  
www.bafin.de  
poststelle@bafin.de

---

# Information zur Datenanwendung

**Der Schutz der Privatsphäre und die Sicherheit Ihrer personenbezogenen Daten sind uns ein wichtiges Anliegen.**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir haben Sie als Auftraggeber der Datenanwendung, in der Ihre Daten verwendet werden, gemäß Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) über den Zweck, für den Ihre Daten ermittelt und verwendet werden, zu informieren sowie Ihnen weitere Informationen zu geben, soweit dies für die Verarbeitung Ihrer Daten nach Treu und Glauben erforderlich ist.

## 1. Zweck der Datenanwendung

Ihre Daten werden in unserer Datenanwendung zum Zweck der Antragsbearbeitung, Risikoprüfung, Polyzierung, Vertragsverwaltung, Bearbeitung von Leistungsfällen, der umfassenden Betreuung und Beratung im Bereich der Betriebsunterbrechungsversicherung („Einkommenssicherung“) sowie für statistische Auswertungen verwendet.

Im Wesentlichen beinhaltet dies:

### **Datenverarbeitung beim Versicherer**

Wir ermitteln und verwenden Ihre Daten, die für die Erstellung und Bearbeitung Ihres Versicherungsvertrages notwendig sind; das sind vor allem Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten) sowie Auskünfte von Dritten (z.B. Sachverständige, Ärzte etc.). Zur Verwaltung Ihres Vertrages werden weitere Daten, wie etwa Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, -prämie, Bankverbindung, Inkassodaten sowie erforderlichenfalls die Daten eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten).

Im Versicherungsfall ermitteln und verarbeiten wir Ihre Angaben zum Schaden- bzw. Leistungsfall und ggf. auch Angaben von Dritten, wie etwa von den mit der Schadens-/Leistungsfeststellung beauftragten Sachverständigen, von den mit der Schadensbehebung und Leistungserbringung betrauten Unternehmen und Einrichtungen (z.B. Reparaturwerkstätte, Handwerker, Ärzte, Krankenhäuser etc.) und von Auskunftspersonen (z.B. Zeugen, Behörden etc.) sowie die von uns geleisteten Zahlungen (Leistungsdaten).

Gesundheitsdaten werden grundsätzlich nur für den Versicherungszweig verwendet, für die sie ermittelt werden; Fragebögen zum Gesundheitszustand sind daher für jede beantragte Versicherung neu auszufüllen.

## **Übermittlung von nichtsensiblen Daten**

Ihre von uns ermittelten und verarbeiteten Daten werden an die mit der Prüfung Ihres Antrages, der Verwaltung Ihres Vertrages sowie der Schaden-/Leistungsfeststellung und -behebung befassten Empfänger (z.B. Ärzte, Banken, Reparaturwerkstätten, andere Versicherer, Behörden) übermittelt, soweit dies für die ordnungsgemäße Erstellung und Verwaltung Ihres Versicherungsvertrages sowie der Leistungsbearbeitung erforderlich ist.

Weiters benötigen unsere Mit- und Rückversicherer im In- und Ausland die erforderlichen versicherungstechnischen Angaben, wie etwa Polizzennummer, Prämie, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien zur Erstellung und Verwaltung der Mit- und Rückversicherungsverträge; soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen und Daten von Ihnen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls die entsprechenden Daten übermitteln.

Für die Antragsprüfung und Leistungsbearbeitung kann es ferner erforderlich sein, dass Daten zwischen Versicherern ausgetauscht werden (z.B. Bonus-/Maluseinstufung, bestehende Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie Teilungsabkommen, etc.). Die dabei weitergegebenen Daten betreffen vor allem Name und Anschrift, Angaben zur versicherten Sache/Person, Art des Versicherungsschutzes oder Angaben zum Schaden, wie etwa Schadenshöhe und Schadenstag.

## **Übermittlung von Gesundheitsdaten**

Gesundheitsdaten werden grundsätzlich nur verwendet

- zur Beurteilung, ob und unter welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, oder
- zur Verwaltung bestehender Versicherungsverträge oder
- zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem Versicherungsvertrag

und ohne Ihre im Einzelfall ausdrücklich erteilte Zustimmung nur an folgende Empfänger übermittelt: untersuchende oder behandelnde Ärzte und Kran-

kenanstalten oder sonstige Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge, Sozialversicherungsträger, Rück- oder Mitversicherer, andere Versicherer, die bei der Abwicklung von Ansprüchen aus dem Versicherungsfall mitwirken, gesetzliche oder von Ihnen hiezu bevollmächtigte Vertreter, Gerichte, Verwaltungsbehörden, Schlichtungsstellen oder sonstige Einrichtungen der Streitbeilegung und ihre Organe (z.B. Patientenanwalt) einschließlich der von ihnen bestellten Sachverständigen.

### **Übermittlungen an Vermittler/Berater**

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie durch Vermittler betreut, die Sie mit Ihrer Einwilligung auch bei sonstigen Finanzdienstleistungen beraten. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften.

Zum Zwecke der Betreuung und Beratung erhält der Vermittler die notwendigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Polizzennummer, Prämien, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Sensible Daten, wie z.B. über Ihren Gesundheitszustand, werden an den Vermittler jedoch nicht übermittelt.

Die Vermittler ermitteln und verarbeiten selbst Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden und werden von uns über Änderungen dieser Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

### **2. Widerruf der Zustimmungserklärung und Widerspruch gegen die Datenverarbeitung**

In Ihrem Versicherungsantrag ist eine Zustimmungserklärung aufgenommen worden, die von Ihnen jederzeit schriftlich widerrufen werden kann. Unter den in BDSG genannten Voraussetzungen sind Sie darüber hinaus berechtigt, gegen die Verwendung ihrer Daten Widerspruch zu erheben.

Wird die Zustimmungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen bzw. verweigert oder der Datenverarbeitung widersprochen, erfolgt die weitere Verwendung Ihrer Daten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Wir behalten uns in einem solchen Fall

jedoch vor, Ihren Antrag abzulehnen oder den Vertrag aufzulösen, wenn eine automationsunterstützte Bearbeitung und Verwaltung Ihres Vertrages nicht (mehr) möglich ist.

### **3. Nichtbeantwortung von Fragen**

Der Versicherungsnehmer ist entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen bei Antragstellung und im Versicherungsfall verpflichtet, dem Versicherer alle für die Beurteilung des zu versichernden Risikos sowie zur Schadens-/Leistungsfeststellung erforderlichen Informationen zu geben. Die Nichtbeantwortung von Fragen kann daher die Ablehnung des Antrages oder im Versicherungsfall die Nichtzahlung der Versicherungsleistung bewirken.

### **4. Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht**

Die Ermittlung von Gesundheitsdaten bedarf nicht nur der Zustimmung gemäß BDSG, sondern setzt darüber hinaus eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Entbindung von der gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht) voraus. In der Betriebsunterbrechungsversicherung ist daher im Antrag auch eine Entbindung von Ärzten, Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge sowie von Sozialversicherungsträgern oder anderen Versicherungsunternehmen und Behörden von ihrer gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht enthalten.

Sie sind auch diesbezüglich berechtigt, Ihre Zustimmungserklärung jederzeit zu widerrufen; in diesem Fall müssen jedoch alle erforderlichen Auskünfte von Ihnen selbst eingeholt werden und eine Direktverrechnung mit Ärzten oder Krankenanstalten ist dann nicht mehr möglich.

### **5. Weitere Auskünfte und Erläuterungen**

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem zuvor erwähnten Widerrufs- und Widerspruchsrecht auch ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Richtigstellung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Für allfällige Anfragen und Auskünfte steht Ihnen unser Datenschutzbeauftragter (Tel.: 01 53401 11399; E-Mail: [datenschutz@generali.at](mailto:datenschutz@generali.at)) zur Verfügung.

---

# Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Generali Versicherung AG, Quellenstrasse 1, 6900 Bregenz, Österreich, in Textform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

## Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

## Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

### 2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

### 3. Vertragsänderung und Wegfall des Versicherungsschutzes

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Dies kann im Falle der fahrlässigen Anzeigepflichtverletzung entweder zu einer rückwirkenden Prämienhöhung oder zu einem rückwirkenden Ausschluss der Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand und dadurch zu einem rückwirkenden Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung (in der Kfz-Versicherung nur bei Änderung der Art und Verwendung des Fahrzeugs) der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

### 4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren

nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### **5. Stellvertretung durch eine andere Person**

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertrags-

änderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last gelegt wird.

## **Mitteilung nach § 28 VVG über die Folgen einer Verletzung der vertraglichen Obliegenheit vor Eintritt des Versicherungsfalles**

Mitteilung nach § 28 VVG über die Folgen einer Verletzung der vertraglichen Obliegenheit vor Eintritt des Versicherungsfalles

Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalles uns gegenüber zu erfüllen haben, können wir den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Bestimmt der Vertrag, dass wir bei Verletzung einer von Ihnen zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet sind, sind wir nur leistungsfrei, wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Bei einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie.

Wir sind zur Leistung verpflichtet, soweit die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.



---

## Widerrufsbelehrung bzw. Information über das Widerrufsrecht gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Widerrufsbelehrung bzw. Information über das Widerrufsrecht gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, bitte beachten Sie die folgenden Informationen zu Ihrem gesetzlichen Widerrufsrecht:

### Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

#### **Generali Versicherung AG**

Betriebsunterbrechungsversicherung  
Postfach 236, 6900 Bregenz, Österreich

Bei einem Widerruf per Telefax oder Mail ist der Widerruf zu richten an:

Fax: 0043 5574 44402 60925 bzw.  
Mail: office.vlbg.at@generali.com

### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Eingang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um 1/360 des auf ein Jahr entfallenden Beitrags.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

### Besondere Hinweise

Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.