

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE HOME-ASSISTANCE

- Artikel 1 Gegenstand und Umfang der Versicherung
- Artikel 2 Abwicklung, Beauftragung von Dritten, Voraussetzungen für die Geltendmachung von Leistungen
- Artikel 3 Versicherungsfall
- Artikel 4 Versicherte Personen/Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag
- Artikel 5 Zeitlicher Geltungsbereich
- Artikel 6 Örtlicher Geltungsbereich
- Artikel 7 Begriffsbestimmungen
- Artikel 8 Leistungen
- Artikel 9 Versicherungsprämie, Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung, Fälligkeit der Prämie
- Artikel 10 Risikoausschlüsse
- Artikel 11 Obliegenheiten
- Artikel 12 Leistungsbegrenzungen, Subsidiarität
- Artikel 13 Haftungsausschluss
- Artikel 14 Beendigung des Versicherungsvertrages
- Artikel 15 Regressrecht des Versicherers
- Artikel 16 Ansprüche des Versicherers gegenüber Dritten
- Artikel 17 Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung
- Artikel 18 Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Artikel 1

Gegenstand und Umfang der Versicherung

1. Der Versicherer informiert, berät, organisiert Hilfs- und Beistandsleistungen und trägt in den hierfür vorgesehenen Notfällen (Artikel 8) die den versicherten Personen entstehenden Kosten.
Davon unberührt ist eine nach Maßgabe der §§ 62 und 63 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) mögliche Ersatzpflicht des Versicherers für jene Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer in Erfüllung seiner Obliegenheit zur Abwendung und Minderung eines Schadens macht.
2. Versicherungsschutz wird im jeweiligen Versicherungsfall im Umfang und nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen geboten.

Artikel 2

Abwicklung, Beauftragung von Dritten, Voraussetzungen für die Geltendmachung von Leistungen

1. Der Versicherer hat eine Notfallzentrale eingerichtet, die das gesamte Jahr hindurch rund um die Uhr in Betrieb ist. Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Leistungen aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag ist, dass in allen Fällen diese Notfallzentrale telefonisch unter der Telefonnummer, die auf der Kundenkarte und der Polizze angeführt ist, kontaktiert wird.
2. Aufgrund eines solchen Anrufes erteilt die Notfallzentrale die gewünschten Informationen oder organisiert sämtliche notwendige Hilfs- und Beistandsmaßnahmen, insbesondere alle erforderlichen Kontakte zu Werkstätten, Hotels, und Dienstleistungsunternehmen. In jenen Fällen, in denen der Versicherer darüber hinaus nach Maßgabe von Artikel 8 auch Kosten solcher Hilfs- und Beistandsleistungen trägt, erfolgt die Beauftragung von Dritten mit der Erbringung von Leistungen aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag durch den Versicherungsnehmer oder die versicherten Personen selbst oder über deren Auftrag durch die Notfallzentrale im Namen und auf Rechnung des Versicherungsnehmers oder der jeweiligen versicherten Personen. In all diesen Fällen entsteht kein direktes Vertragsverhältnis zwischen dem beauftragten Dritten und dem Versicherer (Artikel 13).

3. Es besteht kein Anspruch auf Kostenersatz aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag, wenn Hilfs- und Beistandsleistungen vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen ohne vorherige Zustimmung der Notfallzentrale selbst organisiert oder Dritte vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen direkt ohne Einschaltung der Notfallzentrale gemäß Punkt 1. und 2. beauftragt werden.

Artikel 3

Versicherungsfall

Versicherungsfall ist bei der Inanspruchnahme von Informations-, Organisations- und Versicherungsleistungen rund um das versicherte Wohnhaus bzw. rund um die versicherte Wohnung ein Notfall gemäß Artikel 7, Punkt 1.

Artikel 4

Versicherte Personen/Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag

1. Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und nahestehende Personen (versicherte Personen), welche im gemeinsamen Haushalt leben und dort hauptgemeldet sind.
2. Alle versicherten Personen sind jeweils für sich für die Erfüllung sämtlicher Obliegenheiten, der Schadenminderungs- und Rettungspflicht verantwortlich.
3. Die Ausübung und Geltendmachung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen nur dem Versicherungsnehmer zu. Mitversicherte Personen können Deckungsansprüche aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen.

Artikel 5

Zeitlicher Geltungsbereich

1. Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.

Artikel 6

Örtlicher Geltungsbereich

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf den in der Polizze angeführten Versicherungsort (Wohnsitz).

Artikel 7

Begriffsbestimmungen

1. Notfall
 - 1.1 Als Notfall wird ein Schadenereignis bezeichnet, das eine sofortige Maßnahme erfordert, um einen größeren Folgeschaden an den versicherten Sachen zu vermeiden. Dazu zählen folgende Schadenereignisse:
 - 1.1.1 Störungen bei Heizung, Wasserversorgung und Wasserent-sorgung, Energieversorgung sowie von Tiefkühlgeräten
 - 1.1.2 Beschädigungen des Daches oder der Außenverglasung am versicherten Objekt
 - 1.1.3 Verlust von Schlüsseln zu Eingangstüren des versicherten Objektes
 - 1.1.4 Beschädigte oder zerstörte Schlösser des versicherten Objektes
 2. Wohnsitz
Als Wohnsitz gilt der in Österreich gelegene Ort, an dem der Versicherungsnehmer mit Hauptwohnsitz polizeilich gemeldet ist.
3. Nahestehende Person
Als nahestehende Personen gelten ausschließlich Ehegatten

Fragen zu Vertrag, Schaden, Zahlung?

TIROLER Kundenservice
Tel. 050 30 8000
Fax 050 30 8000-1298
service@tiroler.at

TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.
Wilhelm-Greil-Straße 10
Postfach 160
A-6010 Innsbruck

Tel. 0512 5313-0
Fax 0512 5313-1299
mail@tiroler.at
www.tiroler.at

Landesgericht Innsbruck
FN 32927 Y
DVR 0048 1 86
ATU 317 26 905

oder Lebensgefährten und deren Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder).

Artikel 8 Leistungen

1. Allgemeines
- 1.1 Die Notfallzentrale des Versicherers
- 1.1.1 bietet 24 Stunden Schadenaufnahme und unverzügliche Weiterleitung an den Versicherer
- 1.1.2 informiert, berät (reine Informationsleistungen);
- 1.1.3 organisiert Hilfs- und Beistandsleistungen (Organisationsleistungen) bei einem Notfall und
- 1.1.4 trägt in den hierfür vorgesehenen Fällen darüber hinaus die genannten Kosten bis zum jeweiligen Höchstbetrag (Kostentragung) im Umfang und nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen.
- 1.2 In allen Fällen, in denen der Versicherer die Kosten bis zu einer bestimmten Höhe trägt, ist darin die Mehrwertsteuer entsprechend den gesetzlichen Vorschriften enthalten.
2. Handwerkerservice
- 2.1 Sanitärinstallateure bei Leitungsschäden
- 2.2 Elektroinstallateure bei Schäden an elektrischen Leitungen
- 2.3 Dachdecker bei Sturmschäden
- 2.4 Installateure bei Ausfall der Kühl- und Heizungsgeräte
- 2.5 Gas- und Heizungsinstallateure bei Gasgebrechen und Ausfall der Heizung
- 2.6 Glaser bei Bruchschäden an der Außenverglasung
- 2.7 Rohrreinigungsfirmlen bei Verstopfungen des Rohrsystems
Bei einem Notfall infolge eines oben genannten Schadereignisses übernimmt der Versicherer die Wegkosten sowie die Kosten für die erste Arbeitsstunde.
3. Leihheizgeräte
Bei Ausfall von Heizungsgeräten und Außentemperaturen unter + 10 Grad Celsius übernimmt der Versicherer in einem Notfall die Kosten für Leihheizgeräte bis maximal 3 Tage.
4. Ersatzunterkunft
Bei Unbewohnbarkeit der versicherten Räumlichkeiten infolge eines Notfalls übernimmt der Versicherer für maximal 5 Tage, nicht jedoch über den Tag hinaus, an dem die Bewohnbarkeit der Wohnung wieder hergestellt werden konnte, die Übernachtungskosten in einem Hotel- oder Pensionszimmer. Der Höchstbetrag für diese Leistung beträgt EUR 60,- pro Übernachtung und versicherter Person.
5. Bewachung der versicherten Räumlichkeiten
Ist nach einem Notfall die Bewachung der versicherten Räumlichkeiten aufgrund sicherheitsbehördlicher Standards notwendig, übernimmt der Versicherer die Kosten der Bewachung bis zum nächsten Werktag und bis zum Eintreffen des Professionisten.
6. Schlüsseldienst
Wenn die versicherte Person die Eingangstür nicht öffnen kann, organisiert und trägt der Versicherer die Kosten der Türöffnung.
7. Umzugsdienste / Notlagerung
Der Versicherer nennt Umzugsfirmen bzw. Speditionen, wenn die Wohnungseinrichtung nach einem Notfall vorübergehend verbracht werden muss, sowie Möglichkeiten, wo diese gelagert werden kann.

Artikel 9

Versicherungsprämie, Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung, Fälligkeit der Prämie

1. Prämie

Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages (Zugang der Police oder einer gesonderten Annahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösen der Police). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu bezahlen. Bei Zahlungsverzug gelten die §§ 38 ff Versicherungsvertragsgesetz (VersVG).

2. Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt mit Einlösung der Police (Artikel 9, Punkt 1.), jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Wird die erste oder einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen ohne weiteren schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
3. Vorläufige Deckung
Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung der Police beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich. Die vorläufige Deckung endet bei Annahme des Antrages mit der Einlösung der Police. Sie tritt außer Kraft, wenn der Antrag unverändert angenommen wird und der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der ersten oder einmaligen Prämie gemäß Artikel 9; Punkt 1. schuldhaft in Verzug gerät. Der Versicherer ist berechtigt, die vorläufige Deckung mit der Frist von zwei Wochen zu kündigen. Dem Versicherer gebührt in diesem Fall die auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Prämie.

Artikel 10 Risikoausschlüsse

1. Kein Versicherungsschutz besteht für sämtliche Versicherungsfälle, die
- 1.1 mit Aufruhr, innere Unruhen, Kriegereignisse, Verfügungen von hoher Hand, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit hoheitsrechtlichen Anordnungen aufgrund einer Ausnahmesituation an eine Personenmehrheit gerichtet sind, und Erdbeben unmittelbar oder mittelbar zusammenhängen;
- 1.2 bei der Vorbereitung oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch eine versicherte Person eintreten, sowie für Versicherungsfälle, die vorsätzlich herbeigeführt werden;
- 1.3 mit nuklearen Ereignissen in unmittelbarem Zusammenhang stehen.
2. Kein Versicherungsschutz besteht darüber hinaus im Rahmen von Organisations- und Versicherungsleistungen rund um das versicherte Wohnhaus (Artikel 8, Punkt 2 bis 7) für Versicherungsfälle, wenn
- 2.1 der Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt wurde;
- 2.2 der Versicherungsfall infolge mangelhafter Wartung des Wohnhauses entstanden ist oder der Mangel am versicherten Gebäude bereits vor Vertragsbeginn bestanden hat oder erkennbar war;

Artikel 11 Obliegenheiten

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles nach Maßgabe des § 6 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt, werden bestimmt,
- 1.1 dass der Notfallzentrale des Versicherers Versicherungsfälle gemäß Artikel 3 noch vor Inanspruchnahme von Leistungen unverzüglich telefonisch anzuzeigen sind;
- 1.2 dass der Schaden so gering wie möglich zu halten ist und

- eventuelle Weisungen des Versicherers zu befolgen sind;
- 1.3 dass nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhalts beizutragen ist und dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten ist sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen sind.
 - 1.4 dass der Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ersatzansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen ist und ihm die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen sind;
 - 1.5 dass dem Versicherer auf dessen Anfrage Unterlagen zur Verfügung zu stellen sind, aus denen sich die Berechtigung der mitversicherten Personen ergibt.

Artikel 12

Leistungsbegrenzungen, Subsidiarität

1. Haben die versicherten Personen aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die sie ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann der Versicherer die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen. Die versicherten Personen können insgesamt keine Entschädigung verlangen, die ihren Gesamtschaden übersteigt.
2. Aus dem abgeschlossenen Versicherungsvertrag wird vereinbarungsgemäß nur in dem Umfang eine Leistung erbracht, soweit nicht aus einem anderen zur Zeit des Vertragsabschlusses bestehenden Versicherungsvertrag mit einem Privatversicherer oder einer anderen Institution mit gleichem oder ähnlichem Unternehmenszweck für dasselbe Interesse und dieselbe Gefahr ein Leistungsanspruch geltend gemacht werden könnte. Dies gilt auch für den Fall, dass aus einem solchen Vertrag, aus einem vom Versicherungsnehmer oder von den versicherten Personen zu vertretenden Umstand, kein Versicherungsschutz/Anspruch gegeben ist. Sofern der Versicherer trotz bestehender Subsidiarität bereits Leistungen erbracht hat, gehen die Ersatzansprüche der versicherten Personen gegenüber Dritten mit Zahlung auf den Versicherer über.

Artikel 13

Haftungsausschluss

1. Der Versicherer haftet nicht für Schäden, die dem Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen von Dritten im Zusammenhang mit der Erbringung von Versicherungsleistungen aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag zugefügt werden.
2. Dies gilt insbesondere für alle Nachteile und Schäden sämtlicher gemäß Artikel 4 versicherter Personen, die durch mangelhafte Leistungserbringung oder schuldhaftes Handeln Dritter, welche im Namen und auf Rechnung des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen von der Notfallzentrale gemäß Artikel 2 oder von diesen selbst beauftragt wurden, verursacht werden.

Artikel 14

Beendigung des Versicherungsvertrages

1. Die Home-Assistance kann nur in Verbindung mit einer TIROLER Wohnhausversicherung "Für's Haus" und/oder mit einer

TIROLER Haushaltversicherung "Für'n Hausrat" abgeschlossen werden und teilt daher das rechtliche Schicksal des zugrunde liegenden Versicherungsvertrages bei der TIROLER Versicherung.

2. Bei Wegfall des versicherten Interesses gilt § 68 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG).
3. Hinsichtlich des Kündigungsrechtes im Versicherungsfall gilt § 96 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG).

Artikel 15

Regressrecht des Versicherers

1. Die vom Versicherer erbrachten Leistungen sind vom Versicherungsnehmer zur Gänze zurückzuzahlen, wenn sich erst nachträglich herausstellt, dass zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles wegen Prämienzahlungsverzug oder Vorliegen eines Risikoausschlusses gemäß Artikel 10 kein Versicherungsschutz bestanden hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherer wegen Verletzung von Obliegenheiten gemäß Artikel 11 leistungsfrei ist, wobei in diesem Fall die Rückzahlungspflicht im Umfang und nach Maßgabe des § 6 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) besteht.
2. Die mitversicherten Personen haften bei Vorliegen eines Risikoausschlusses sowie bei Obliegenheitsverletzungen solidarisch mit dem Versicherungsnehmer für die Rückzahlung der für sie erbrachten Leistungen.

Artikel 16

Ansprüche des Versicherers gegenüber Dritten

1. Steht dem Versicherungsnehmer ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Überganges aufgrund der Bestimmung des § 67 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG), für den Versicherungsnehmer die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer abzutreten.
2. Gibt der Versicherungsnehmer einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht ohne Zustimmung des Versicherers auf, so wird dieser insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können. Soweit der Versicherungsnehmer von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen.

Artikel 17

Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung

Die Versicherungsleistung wird nach Abschluss der für ihre Feststellung notwendigen Erhebungen fällig. Die Verjährung richtet sich nach § 12 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG).

Artikel 18

Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.

Anhang

Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG), auf die in den Allgemeinen Bedingungen für die Home-Assistance verwiesen wird.

§ 6

(1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 12

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn

der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt. IdF BGBl 19941509

§ 38

(1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluß des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

(2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

§ 39

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2 und 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, ohne Beachtung dieser Vorschriften, ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, daß sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 bis 3 nicht aus.

§ 39a

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

§ 62

(1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, beim Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers

zu befolgen; er hat, wenn die Umstände es gestatten, solche Weisungen einzuholen. Sind mehrere Versicherer beteiligt und haben diese entgegenstehende Weisungen gegeben, so hat der Versicherungsnehmer nach eigenem pflichtgemäßen Ermessen zu handeln.

(2) Hat der Versicherungsnehmer diese Verpflichtungen verletzt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Verpflichtungen nicht geringer gewesen wäre.

§ 63

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

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

§ 67

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

(2) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienan-

gehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

§ 68

(1) Besteht das versicherte Interesse beim Beginn der Versicherung nicht oder gelangt, falls die Versicherung für ein künftiges Unternehmen oder sonst für ein künftiges Interesse genommen ist, das Interesse nicht zur Entstehung, so ist der Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Zahlung der Prämie frei; der Versicherer kann eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

(2) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, so gebührt dem Versicherer die Prämie, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, in welchem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

(3) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung durch ein Kriegsereignis oder durch eine behördliche Maßnahme aus Anlaß eines Krieges weg oder ist der Wegfall des Interesses die unvermeidliche Folge eines Krieges, so gebührt dem Versicherer nur der Teil der Prämie, welcher der Dauer der Gefahrtragung entspricht.

(4) In den Fällen der Abs. 2 und 3 sind die dem Versicherungsnehmer zurückzuerstattenden Prämienteile erst nach Kriegsende zu zahlen.

(5) (Anm.: aufgehoben durch BGBl. Nr. 509/1994)

§ 96

(1) Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles ist jeder Teil berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen.

(2) Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit 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.