



Allgemeine Versicherungsbedingungen

GARANTA Start- und Nenngeldversicherung

Versicherer ist die GARANTA Versicherungs-AG Österreich, Moserstraße 33, 5020 Salzburg; eine Zweigniederlassung der GARANTA Versicherungs-AG, Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg, Deutschland.

Die Hauptgeschäftstätigkeit der GARANTA Versicherungs-AG Österreich ist der Betrieb der Vertragsversicherung insbesondere in den Sparten Unfall, Landfahrzeug-Kasko, Feuer und Elementarschäden, sonstige Sachschäden, Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb sowie allgemeine Haftpflicht.

Die zitierten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) sind im Anhang abgedruckt.

Inhaltsverzeichnis

Übersichtsblatt

Teil A Allgemeiner Teil

Der Versicherungsschutz

- Artikel 1 Versicherte Person
- Artikel 2 Versicherungssumme
- Artikel 3 Wann gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)
- Artikel 4 Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)
- Artikel 5 Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Der Versicherungsfall

- Artikel 6 Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)
- Artikel 7 Was gilt, wenn zu einem Versicherungsfall Leistungen bei anderen Versicherungen oder sonstigen Dritten eingefordert werden können? (Subsidiarität und Regress)
- Artikel 8 Wann und unter welchen Voraussetzungen wird die Entschädigung ausbezahlt?

Das Versicherungsverhältnis

- Artikel 9 Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?
- Artikel 10 Wem steht die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wer hat die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu erfüllen? (Rechtsstellung der am Vertrag beteiligten Personen)
- Artikel 11 Welches Recht gilt? Was sind die Vertragsgrundlagen?
- Artikel 12 Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)
- Artikel 13 In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?
- Artikel 14 Rücktrittsrechte bei Laufzeit länger als 1 Monat §8 FernFinG
- Artikel 15 Sprache
- Artikel 16 Aufsichtsbehörde
- Artikel 17 Zugang zu Beschwerdeverfahren



Teil B Besonderer Teil - Startgeldversicherung

Die Versicherungsleistung

Artikel 18 Welche Leistungen sind versichert? (Leistungsumfang)

Der Versicherungsfall

Artikel 19 Was gilt als Versicherungsfall?

Artikel 20 Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

Anhang



GARANTA
VERSICHERUNG

Übersicht Versicherungsschutz

GARANTA Start- und Nenngeldversicherung

Startgeld (Nenngeld)

Rückerstattung des Nenngelds

Versicherte Summe

wie vereinbart lt. Anmeldebestätigung
abzüglich Selbstbehalt



Teil A Allgemeiner Teil

Der Versicherungsschutz (Artikel 1 - Artikel 5)

Artikel 1 Versicherte Person

Der Versicherungsschutz gilt für alle zur Versicherung angemeldeten Personen, welche Ihren Hauptwohnsitz in der europäischen Union haben.

Artikel 2 Versicherungssumme

Die jeweiligen Versicherungssummen sind Höchsthaftungssummen pro versicherter Person und Schadenereignis. Die Versicherungssummen begrenzen die Leistungen auch dann, wenn die versicherte Person mehrere Versicherungen abgeschlossen hat (Artikel 3 und Artikel 4).

Artikel 3 Wann gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)

Versichert sind die im besonderen Teil (B) in Artikel 18 genannten Deckungsteile, die während der Laufzeit des Vertrages, also nach Aktivierung des Versicherungsschutzes sowie Bezahlung der Prämie (siehe Artikel 9) und vor Beginn der gebuchten Veranstaltung eingetreten sind.

Artikel 4 Wo gilt die Versicherung? (örtlicher Geltungsbereich)

Der Versicherungsschutz gilt in Österreich.

Artikel 5 Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für Ereignisse, die
 - 1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig durch die versicherte Person herbeigeführt werden. Dem Vorsatz wird gleichgehalten eine Handlung oder Unterlassung, bei welcher der Schadeneintritt mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden muss, jedoch in Kauf genommen wird;
 - 1.2 beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
 - 1.3 die unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen;
 - 1.4 direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit jeglicher Art von Terrorakten. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, ethnischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen;
 - 1.5 durch Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung verursacht werden, sofern der Versicherte aktiv daran teilnimmt;
 - 1.6 durch innere Unruhen verursacht werden, wenn der Versicherte daran auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
 - 1.7 mittelbar oder unmittelbar
 - durch jegliche Einwirkung von Nuklearwaffen, chemischen oder biologischen Waffen,
 - durch Kernenergie oder
 - durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils gültigen Fassung verursacht werden
 - 1.8 durch Selbstmord oder Selbstmordversuch der versicherten Person ausgelöst werden;
 - 1.9 aufgrund behördlicher Verfügung hervorgerufen werden;
 - 1.10 die versicherte Person infolge einer Bewusstseinsstörung oder einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet.
2. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen vom Versicherungsschutz sind weitere im besonderen Teil (B) in Artikel 18 geregelt.

Der Versicherungsfall (Artikel 6 - Artikel 8)

Artikel 6 Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß §6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:
2. Die versicherte Person hat
 - 2.1 Versicherungsfälle nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern und dabei allfällige Weisungen der GARANTA zu befolgen;
 - 2.2 die GARANTA über den eingetretenen Versicherungsfall unverzüglich, spätestens aber innerhalb einer Woche, wahrheitsgemäß und umfassend telefonisch oder schriftlich (in elektronischer Form oder per Post) zu informieren. Außerdem sind der GARANTA alle verlangten sachdienlichen Auskünfte zu erteilen.
 - 2.3 nach Erhalt von Formularen, welche der GARANTA zur Schadenbearbeitung dienen, diese vollständig ausgefüllt an die GARANTA unverzüglich zuzusenden;
 - 2.4 alles ihm Zumutbare zu tun, um die Ursachen, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;



- 2.5 alle mit einem Versicherungsfall befassten Behörden und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die von der GARANTA verlangten Auskünfte zu erteilen;
 - 2.6 Schadenersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und erforderlichenfalls bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer abzutreten;
 - 2.7 Schäden, die durch strafbare Handlungen verursacht worden sind, unverzüglich unter genauer Darstellung des Sachverhaltes und unter Angabe des Schadensmaßes der zuständigen Sicherheitsdienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;
 - 2.8 Beweismitteln, die den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde und der Höhe nach belegen, wie Polizeiprotokolle, Tatbestandsaufnahmen, Kaufnachweise etc., dem Versicherer unaufgefordert im Original zu übergeben.
 - 2.9 Für die Leistungen gemäß Artikel 18 sind der GARANTA die Originalbelege zu überlassen.
3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind besondere in Artikel 20 geregelt.

Artikel 7 Was gilt, wenn zu einem Versicherungsfall Leistungen bei anderen Versicherungen oder sonstigen Dritten eingefordert werden können? (Subsidiarität und Regress)

1. Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur dann und insoweit erbracht, soweit nicht aus bestehenden Versicherungsverträgen bei anderen Privat- oder Sozialversicherungen Ersatz erlangt werden kann.
2. Besteht aufgrund gesetzlicher Bestimmungen und/oder vertraglichen Vereinbarungen Anspruch auf Kostenersatz gegen andere Versicherungsunternehmen oder Sozialversicherungsträger bzw. gegen sonstige Dritte, so ist der Versicherte bei Leistung der GARANTA verpflichtet, dem Versicherer diesen Anspruch abzutreten.

Artikel 8 Wann und unter welchen Voraussetzungen wird die Entschädigung ausgezahlt?

1. Der Versicherungsnehmer kann seine Ansprüche direkt beim Versicherer geltend machen. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Entschädigungszahlung zwei Wochen danach fällig.
2. Sind wegen eines Schadenfalles polizeiliche oder behördliche Erhebungen eingeleitet, so behält sich der Versicherer das Recht vor, deren Ergebnis abzuwarten.
3. Für die Verjährung gilt § 12 VersVG (siehe Anhang).

Das Versicherungsverhältnis (Artikel 9 - Artikel 17)

Artikel 9 Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?

1. Die Versicherungsperiode beginnt zum gewählten Abschlusszeitpunkt (Datum und Uhrzeit) und endet automatisch nach Ablauf des gewählten Zeitraums (der Veranstaltung).
2. Die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer unmittelbar bei Abschluss des Vertrages durch die im Abschlussvorgang angebotenen Bezahlmöglichkeiten zu bezahlen. Mit der Bezahlung der Prämie wird der Versicherungsschutz für die gewählte Dauer aktiviert. Über den Erfolg der Zahlung wird der Versicherungsnehmer während des Bezahlvorgangs informiert. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38ff VersVG (siehe Anhang).

Artikel 10 Wem steht die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wer hat die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu erfüllen? (Rechtsstellung der am Vertrag beteiligten Personen)

Der Versicherungsnehmer ist zugleich die versicherte Person. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

Artikel 11 Welches Recht gilt? Was sind die Vertragsgrundlagen?

1. Auf den Versicherungsvertrag findet das Recht der Republik Österreich Anwendung.
2. Vertragsgrundlagen sind die Polizze, der vereinbarte Tarif, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die in der Polizze vermerkten Besonderen Vereinbarungen und sonstige Polizzenbeilagen. Soweit nichts Abweichendes vereinbart ist, gelten die entsprechenden österreichischen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes, des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches und des Konsumentenschutzgesetzes.

Artikel 12 Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)

1. Gegen uns bestehende Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsagenten zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Agent zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte. Soweit gesetzlich ein Gerichtsstand vereinbart werden kann, gilt unser Geschäftssitz als alleiniger Gerichtsstand vereinbart.
2. Wir können Klagen gegen den/die Versicherungsnehmer/in (gemäß § 14 KSchG) bei dem für seinen Wohnsitz zuständigen Gericht erheben.

Artikel 13 In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Alle Erklärungen des Versicherungsnehmers sind gültig, wenn sie in geschriebener Form elektronisch, per Telefax oder Post erfolgen und bei der GARANTA eingelangt sind. Hiervon ausgenommen sind Erteilungen von Vollmachten / Ermächtigungen, für die eigenhändige Unterschrift der versicherten Person notwendig ist.

Alle Erklärungen, welche die GARANTA abgibt, erfolgen ebenfalls schriftlich (in elektronischer Form). Dem Versicherungsnehmer gegenüber abgegebene Erklärungen werden wirksam, wenn sie an der der GARANTA bekannt gegebenen E-Mail zugegangen wären. Wenn der Versicherungsnehmer seine E-Mail-Adresse wechselt, muss er der GARANTA seine neue Adresse mitteilen. Andernfalls richtet die GARANTA ihre Erklärungen rechtswirksam an die letzte bekannte E-Mail-Adresse des Versicherungsnehmers.

Artikel 14 Rücktrittsrechte bei Laufzeit länger als 1 Monat §8 FernFinG

Rücktrittsrecht nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)

Sie sind berechtigt, von dem Fernabsatzvertrag binnen 14 Tagen ab dem Tag des Vertragsabschlusses zurückzutreten. Der Rücktritt ist schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger zu erklären. Eine Absendung der Erklärung vor Ablauf der Frist genügt. Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Vertragserfüllung erst nach Ihrer ausdrücklichen Zustimmung begonnen werden. Ihr Rücktrittsrecht erlischt, wenn der Vertrag aufgrund beiderseitiger Zustimmung bereits vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausüben. Wenn Sie von Ihrem Rücktrittsrecht Gebrauch machen werden wir Ihnen gemäß § 12 FernFinG jenen Betrag, den wir vertragsgemäß erhalten haben, erstatten, abzüglich des Entgelts für durch uns bereits tatsächlich erbrachte Leistungen.

Ihre Rücktrittserklärung richten Sie bitte an die GARANTA Versicherungs-AG Österreich, Moserstraße 33, 5020 Salzburg, Telefon +43 662 2426 8733, kundenservice@garanta.at.

Artikel 15 Sprache

Sämtliche Informationen sowie Vertragsunterlagen werden in deutscher Sprache erteilt. Auch die Kommunikation mit dem Kunden während der Laufzeit des Vertrages erfolgt ausschließlich auf Deutsch.

Artikel 16 Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) - Bereich Versicherungs- und Pensionskassenaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
D-53117 Bonn
www.bafin.de

Artikel 17 Zugang zu Beschwerdeverfahren

Beschwerdestellen:

- a) Informationen über das interne Beschwerdeverfahren der GARANTA sowie ein elektronisches Kontaktformular finden Sie unter <https://www.garanta.at/beschwerden.html> (Menüpunkt Service/Beschwerden). Telefonisch erreichen Sie uns unter 05 04487.
- b) Verband der Versicherungsunternehmen Österreich, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, www.vvo.at
- c) Der Versicherungsombudsmann e.V.; Postfach 080632, D-10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de
- d) Sie können Ihre Beschwerden auch an das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz richten. Stubenring 1, 1010 Wien, www.sozialministerium.at
- e) Im Falle von Streitigkeiten haben Sie auch die Möglichkeit, sich an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte, Mariahilfer Straße 103/1/18, 1060 Wien, www.verbraucherschlichtung.at zu wenden. Unternehmen sind nicht verpflichtet, sich daran zu beteiligen.
- f) Sie haben auch das Recht, den Rechtsweg zu beschreiten.

Teil B Besonderer Teil – Start-/Nenngeldversicherung

Die Versicherungsleistung (Artikel 18)

Artikel 18 Welche Leistungen sind versichert? (Leistungsumfang)

1. Der Versicherer ersetzt gemäß Artikel 18, Punkt 3 das Start-/Nenngeld (ohne Nebenkosten) abzüglich des vereinbarten Selbstbehaltes für die Teilnahme an einer – via mit GARANTA kooperierenden Plattformen - gebuchten Veranstaltung bis zur versicherten Höhe, wenn die versicherte Person wegen einer nach der Buchung bei ihr akut und unverschuldet aufgetretenen Erkrankung oder eines bei ihr eingetretenen Unfalls an der Veranstaltung nicht teilnehmen kann und auch nicht teilnimmt. Die medizinischen Gründe für den Ausfall sind durch ärztliche Bestätigungen nachzuweisen.

Bei Staffelläufen gilt: Das Start-/Nenngeld (ohne Nebenkosten) abzüglich des vereinbarten Selbstbehaltes für die Teilnahme an einer mit GARANTA kooperierenden Plattformen gebuchten Veranstaltung bis zur versicherten Höhe wird aliquot ersetzt. Bei Rücktritt der Staffel aufgrund einer nach der Buchung akut und unverschuldet aufgetreten Erkrankung oder Unfalls:

- eines Läufers werden 25% ersetzt
- von 2 Läufern werden 50 % ersetzt
- von 3 Läufern werden 75 % ersetzt
- von 4 Läufern werden 100 % ersetzt

Die medizinischen Gründe für den Ausfall sind pro Läufer durch ärztliche Bestätigungen nachzuweisen.

2. Der Versicherer ersetzt das Start-/Nenngeld (ohne Nebenkosten) abzüglich des vereinbarten Selbstbehaltes.

Nimmt eine andere Person an Stelle des Versicherten an der Veranstaltung, für die das Start-/Nenngeld bezahlt wurde, teil, wird keine Versicherungsleistung fällig.

Bei Staffelläufen gilt: Tritt die Staffel, aufgrund Austausch der Läufer, trotz einer oben genannten Erkrankung oder Unfalls eines oder mehrerer Läufer an, wird keine Leistung fällig.

3. Die vereinbarten Versicherungssummen, Prämien und vereinbarten Selbstbehalte sind auf diesen Versicherungsbedingungen beiliegenden Blatt „Produktdetails zur Start-/Nenngeldversicherung“ angeführt.
4. Nicht als Erkrankung oder Unfall im Sinne dieser Bedingungen gelten z.B.: Schwangerschaften, Geburten, geplante Operationen, Kuraufenthalte, Rehaaufenthalte, jegliche gesundheitliche Einschränkung in Zusammenhang mit chronischen Erkrankungen, wenn die Erkrankung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt war, sowie Erkrankungen, Operationen und Unfälle von Familienangehörigen (nicht versicherte Personen). Somit erfolgt keine Leistung bei den genannten Gründen.

Der Versicherungsfall (Artikel 19 - Artikel 20)

Artikel 19 Was gilt als Versicherungsfall

Versicherungsfall ist

- Rücktritt von der Teilnahme an einer mit GARANTA kooperierenden Plattformen gebuchten Veranstaltung infolge akuter und unverschuldeter Krankheit oder Unfall und bereits bezahltem Start-/Nenngeld für diese Veranstaltung.

Artikel 20 Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

Neben den allgemeinen Obliegenheiten (Artikel 6) gelten nachfolgende Punkte als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß §6 VersVG bewirken:

- Für den Fall des Nichtantretens an einer mit GARANTA kooperierenden Plattformen gebuchten Veranstaltung infolge akuter und unverschuldeter Krankheit oder Unfall ist für die Erstattung des bereits gezahlten Start-/Nenngeldes eine ärztliche Bestätigung als Nachweis des Vorliegens eines solchen Grundes vorzulegen.



Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG)

- § 6** (1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.
- (4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.
- (5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.
- § 12** (1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.
- (2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.
- (3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf 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.
- § 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 Versicherungsfalls 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.
- § 39a** (1) Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 v.H. der Jahresprämie, höchstens aber mit 60,- EUR im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.