

## **Besondere Vertragsbeilage Nr. 127905**

### **Allgemeine Bedingungen für die Betriebsunterbrechungs-Versicherung für freiberuflich und selbstständig Tätige (ABUB); Fassung 2020**

Gender Hinweis:

Die personenbezogene Schreibweise nur in männlicher Form wurde dem Gesetzestext entsprechend übernommen, bezieht sich jedoch jedenfalls auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

#### **INHALTSVERZEICHNIS**

##### **Abschnitt A: Versicherungsschutz und Versicherungsleistungen**

- Artikel 1 Was ist versichert? (Gegenstand der Versicherung)
- Artikel 2 Welche Gefahren sind gedeckt? (Versicherungsfall und versicherte Gefahren)
- Artikel 3 Wo und wann besteht Versicherungsschutz? (Örtlicher und zeitlicher Geltungsbereich)
- Artikel 4 Was ist nicht versichert? (Ausschlüsse)
- Artikel 5 Was versteht man unter Versicherungswert und Versicherungssumme?
- Artikel 6 Was versteht man unter Unterbrechungszeitraum?
- Artikel 7 Was umfasst die Leistungspflicht des Versicherers? (Ersatzleistung)
- Artikel 8 Wann werden die Leistungen des Versicherers fällig? (Zahlung der Entschädigung)

##### **Abschnitt B: Pflichten des Versicherungsnehmers**

- Artikel 9 Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?  
(Anzeige von Gefahrenumständen bei Vertragsabschluss)
- Artikel 10 Was ist bei Gefahrenerhöhung nach Vertragsabschluss zu tun?
- Artikel 11 Was ist vor Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?  
(Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles)
- Artikel 12 Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?  
(Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles)

##### **Abschnitt C: Allgemeine Vertragsbestimmungen**

- Artikel 13 Wann erlischt der Vertrag ohne Kündigung?
- Artikel 14 Was geschieht bei Veräußerung des Unternehmens?
- Artikel 15 Was gilt bei Mehrversicherung?
- Artikel 16 Wo und wann kann der Versicherungsanspruch gerichtlich geltend gemacht werden?
- Artikel 17 Welches Recht findet auf den Versicherungsvertrag Anwendung?

Gültig ab 31.12.2020

## **Abschnitt A: Versicherungsschutz und Versicherungsleistungen**

### **Artikel 1 Was ist versichert? (Gegenstand der Versicherung)**

Soweit eine gänzliche oder teilweise Unterbrechung des versicherten Betriebes (Betriebsunterbrechung) durch einen Versicherungsfall (Artikel 2) verursacht wird, ersetzt der Versicherer den dadurch entstandenen Unterbrechungsschaden aufgrund der gemäß Artikel 5 ermittelten und vereinbarten Versicherungssumme für den Unterbrechungszeitraum (Artikel 6) und unter Berücksichtigung der vereinbarten Ersatzleistung (Taxe und Karenz) gemäß Artikel 7.

### **Artikel 2 Welche Gefahren sind gedeckt? (Versicherungsfall und versicherte Gefahren)**

1. Versicherungsfall  
Ein Versicherungsfall ist eine durch einen Sach- oder Personenschaden, aber auch durch eine Informationssicherheitsverletzung, (Versicherte Gefahren gemäß Punkte 2, 3 und 4) verursachte Unterbrechung des versicherten Betriebes. Der Versicherungsfall beginnt mit dem Tag, an dem der Betrieb temporär unplanmäßig wegen eines Sach-, Personenschadens oder einer Informationssicherheitsverletzung nicht oder nur teilweise fortgeführt werden kann. Dies ist auch jener Zeitpunkt, an dem allfällig vereinbarte Karenzen zu laufen beginnen.
2. Sachschaden  
Als Sachschaden im Sinne des Pkt. 1. gilt die Beschädigung oder Zerstörung einer dem Betrieb dienenden Sache durch:
  - 2.1. Brand, Blitzschlag, indirekter Blitzschlag, Explosion oder Verpuffung;
  - 2.2. Absturz oder Anprall von bemannten Luftfahrzeugen, deren Teile oder Ladung;
  - 2.3. Löschen, Niederreißen oder Ausräumen bei einem der Ereignisse 2.1. oder 2.2.;
  - 2.4. Abhandenkommen oder Beschädigung einer dem Betrieb dienenden Sache durch Einbruchdiebstahl und daran anschließenden Vandalismus;
    - 2.4.1. Als Einbruchdiebstahl gilt ein Diebstahl nur, wenn ein Dieb in die Versicherungsräumlichkeiten;
      - 2.4.1.1. durch Eindringen oder Aufbrechen von Gebäudeteilen eingebrochen ist;
      - 2.4.1.2. unter Überwindung erschwerender Hindernisse durch eine bereits bestehende, zum Eintritt nicht bestimmte Öffnung, die eine normale Fortbewegung nicht gestattet, eingestiegen ist;
      - 2.4.1.3. sich in diebstahlischer Absicht heimlich eingeschlichen hat oder sich darin in dieser Absicht verborgen hat, sofern die Wegbringung der gestohlenen Sachen zu einer Zeit erfolgt ist, während welcher die Räume abgeschlossen waren;
      - 2.4.1.4. mittels falscher Schlüssel oder anderer nicht zum ordnungsmäßigen Öffnen bestimmter Werkzeuge eingedrungen ist;
      - 2.4.1.5. unter Anwendung von Original- oder Duplikat Schlüssel eingedrungen ist, sofern diese durch Einbruchdiebstahl in Räumlichkeiten eines Gebäudes im Sinne der vorstehenden Bestimmungen oder durch Beraubung (Anwendung von tätlicher Gewalt gegen eine Person oder Androhung einer solchen) an sich gebracht hat;
      - 2.4.1.6. Versicherungsschutz besteht auch, wenn der Täter Sachen vorsätzlich beschädigt oder zerstört, nachdem er in die Betriebsräume mit Diebstahlsabsicht eingebrochen ist (Vandalismus);
      - 2.4.1.7. während der Zeit, in der sie nicht ordnungsgemäß verschlossen und versperrt sein müssen (das trifft nur dann zu, wenn in den Versicherungsräumlichkeiten mindestens eine erwachsene Person anwesend ist) oder besonders vereinbarte Sicherungen nicht anzuwenden sind, ohne Setzung eines der vorangeführten Tatbestände gelangt ist und darin Türen oder Behälter aufgebrochen oder zum Öffnen von Türen oder Behältern falsche Schlüssel oder andere zum ordnungsgemäßen Öffnen nicht bestimmte Werkzeuge verwendet hat;
  - 2.5. Austreten von Leitungswasser, (nicht aber durch eine bestimmungsgemäße Auslösung der Sprinkleranlage, dies fällt in den Bereich Punkt 2.1 und 2.3): Als Leitungswasser gilt Wasser in Zu- oder Ableitungsrohren oder angeschlossenen Einrichtungen von Wasserleitungs-, Warmwasserversorgungs- oder Zentralheizungsanlagen sowie in Etagenheizungen. Nicht als Leitungswasser gilt Grundwasser, Hochwasser, Wasser aus Witterungsniederschlägen oder infolge Rückstau.
  - 2.6. folgende Elementarereignisse:
    - 2.6.1. Sturm: Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung mit einer Spitzengeschwindigkeit am Versicherungsort von mehr als 60 Kilometer pro Stunde;
    - 2.6.2. Hagel: Hagel ist ein wetterbedingter Niederschlag in Form von Eiskörnern;
    - 2.6.3. Schneedruck: Schneedruck ist die Krafteinwirkung durch natürlich angesammelte ruhende Schnee- oder Eismasse;
    - 2.6.4. Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben: Felssturz oder Steinschlag ist das naturbedingte Ablösen und Abstürzen von Gesteinsmassen im Gelände. Ein Erdbeben ist eine naturbedingte Abwärtsbewegung von Boden- oder Gesteinsmassen auf einer unter der Oberfläche liegende Gleitbahn;
  - 2.7. Außergewöhnliche Naturereignisse: sind Hochwasser, Überschwemmung, Vermurung, Lawinen und/oder Lawinenluftdruck;
    - 2.7.1. Als Hochwasser oder Überschwemmung gilt eine Überflutung durch
      - 2.7.1.1. Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern infolge von außergewöhnlicher Witterung;
      - 2.7.1.2. Außergewöhnliche Witterung, die von Grund und Boden oder dem Abwassersystem nicht aufgenommen werden kann;
      - 2.7.1.3. Rückstau aus dem Abwassersystem infolge von außergewöhnlicher Witterung;
    - 2.7.2. Als Vermurung gelten Massenbewegungen, die durch Wassereinwirkung ausgelöst werden. Derartige Muren enthalten Erdreich und Wasser etwa in gleichem Ausmaß und stellen einen Schlammstrom mit flussähnlichem Verlauf dar, der sich der Tal Form anpasst;

- 2.7.3. Als Lawinen gelten an Berghängen abgehende Schnee- und Eismassen;
- 2.7.4. Als Lawinenluftdruck gilt die von einer abgehenden Lawine verursachte Luftdruckwelle;
- 3. Personenschaden

Als Personenschaden im Sinne des Pkt. 1. gilt die vollständige oder teilweise Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person wegen Krankheit bzw. Unfallfolgen, sofern die Arbeitsunfähigkeit 50% übersteigt. Ausmaß und Dauer der Arbeitsunfähigkeit sind durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Der Versicherer ist berechtigt Ausmaß und Dauer der Arbeitsunfähigkeit auf seine Kosten durch einen medizinischen Sachverständigen überprüfen zu lassen.

- 3.1. Krankheit ist ein nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft anormaler körperlicher Zustand; Nicht als Krankheit gelten Schwangerschaft und Entbindung, Sterilisation und Beseitigung der Unfruchtbarkeit (Art.4 Pkt.2.16.) einschließlich darauf zurückzuführende Beschwerden. Der Versicherer haftet jedoch für Unterbrechungsschäden bei stationärem Krankenhausaufenthalt der versicherten Person im Zusammenhang mit Schwangerschaftsbeschwerden, nicht aber bei Entbindung;
- 3.2. Unfall ist ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen auf seinen Körper einwirkt und eine körperliche Schädigung nach sich zieht;

Als Personenschaden im Sinne des Pkt.1.gilt eine Arbeitsverhinderung der versicherten Person wegen (Punkt 3.3.bis 3.8.)

- 3.3. Heilbehandlung; als Heilbehandlung gilt eine medizinische Behandlung, die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft geeignet erscheint, die Gesundheit wiederherzustellen, den Zustand zu bessern oder eine Verschlechterung zu verhindern;
  - 3.4. Erforderliche Anwesenheit im Krankenhaus im Falle eines erkrankten Kindes bis zum 12.Lebesjahr;
  - 3.5. Tod des Ehe-oder Lebenspartner, eines Teiles der Eltern (inklusive Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern) oder der Kinder (inklusive Schwieger-, Stief- und Adoptivkinder);
  - 3.6. Unabkömmlichkeit infolge eines Sachschadens im Privatbereich;
  - 3.7. Flugverspätung oder Flugausfall;
  - 3.8. Kriegsausbruch während einer Reise;
  - 3.9. Als Personenschaden im Sinne des Pkt. 1. gilt auch die vollständige oder teilweise Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person wegen Maßnahmen oder Verfügungen einer Gesundheitsbehörde oder ihr gleichgestellte Organe, die anlässlich einer Epidemie ergehen und die namentlich genannte, versicherte Person mit Absonderungsmaßnahmen betreffen (Quarantäne).
4. Informationssicherheitsverletzung:

Informationssicherheitsverletzung ist eine Beeinträchtigung der Verfügbarkeit, Integrität oder Vertraulichkeit von elektronischen Daten (auch Software und Programme) des Versicherungsnehmers oder von informationsverarbeitenden Systemen, die der Versicherungsnehmer zur Ausübung seiner betrieblichen oder beruflichen Tätigkeit nutzt.

Die Informationssicherheitsverletzung muss durch folgende Ereignisse ausgelöst werden:

- Angriffe auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers;
- unberechtigte Zugriffe auf elektronische Daten des Versicherungsnehmers;
- Eingriffe in informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers;
- eine Handhabung oder Unterlassung, die zu einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften durch den Versicherungsnehmer führt;
- Schadprogramme, die auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers wirken, auch wenn sie der Erpressung dienen.

### Artikel 3

#### Wo und wann besteht Versicherungsschutz? (Örtlicher und zeitlicher Geltungsbereich)

- 1. Versicherungsschutz besteht für Sachschäden, die sich am Risikoort (Risikoanschrift) ereignet haben, für Personenschäden und Informationssicherheitsverletzungen auf der ganzen Welt. Der Versicherungsschutz bleibt aufrecht, wenn der versicherte Betrieb verlegt wird, sofern sich der neue Standort in Österreich befindet.
- 2. Personen- und Sachschäden, Informationsdatenverletzungen, Arbeitsverhinderungen sowie die Betriebsunterbrechung müssen während der Laufzeit des Vertrages unter Beachtung der §§ 38 ff Vers.VG eingetreten sein. Vom Versicherungsschutz ausgenommen ist daher ein Unterbrechungsschaden aufgrund einer Krankheit, die vor Versicherungsbeginn entstanden, bzw. eines Unfalles, eines Sachschadens, einer Informationsdatenverletzung oder einer Arbeitsverhinderung die/der vor Versicherungsbeginn eingetreten ist.

### Artikel 4

#### Was ist nicht versichert? (Ausschlüsse)

- 1. Sachschäden:  
Kein Versicherungsschutz besteht für Unterbrechungsschäden:
  - 1.1. im Fall von Kriegsereignissen jeder Art (einschließlich Neutralitätsverletzungen) oder inneren Unruhen und damit verbundenen militärischen und polizeilichen Maßnahmen; im Fall von Erdbeben; Bodensenkung, unterirdische Feuer oder im Fall von Ereignissen, welche einer schädigenden Wirkung durch Kernenergie, zuzuschreiben sind, wenn der Versicherungsnehmer nicht nachweist, dass der Schaden mit diesen Ereignissen oder deren Folgezuständen weder unmittelbar noch mittelbar in Zusammenhang steht;
  - 1.2. aus solchen Vorgängen außerhalb der betroffenen Maschinen, Apparate oder Einrichtungen entstehende Brand oder Explosionsschäden sind jedoch Sachschäden);
  - 1.3. durch Überspannung, die ohne atmosphärische Ursachen (aus solchen Vorgängen außerhalb der betroffenen Maschinen, Apparate oder Einrichtungen entstehende Brand oder Explosionsschäden sind jedoch Sachschäden) bzw. Induktion entstanden sind;

- 1.4. Schäden infolge von Sturm, Hagel, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben – insbesondere an Gebäudebaubestandteilen – die nur dadurch entstanden sind, dass Sachen aus der technisch üblichen Verankerung oder Befestigung vor dem Schadenzeitpunkt gelöst wurden, oder wenn die Sachen mit der Verankerung oder Befestigung noch nicht entsprechend verbunden worden sind und der Versicherungsnehmer nicht nachweist, dass der Schaden mit diesen Mängeln in keinem ursächlichen Zusammenhang steht.
- 1.5. Kein Sachschaden liegt vor, wenn die Beschädigung oder die Zerstörung der versicherten Sachen durch
  - 1.5.1. andere Ereignisse als unter Art. 2 Pkt.2. beschrieben, erfolgt;
  - 1.5.2. Sturmflut, Sog- und Druckwirkung von Flugobjekten;
  - 1.5.3. Bewegungen von Felsblöcken, Gesteins- oder Erdmassen, wenn diese Bewegung durch Erdaufschüttungen oder Erdablagerungen, durch Sprengungen oder die Erschließung gasförmiger, flüssiger oder fester Stoffe aus dem Erdinneren verursacht wurde;
- 1.6. Kein Sachschaden liegt vor bei Unterbrechungsschäden als Folge von Sachschäden an Freileitungen, Kabeln und Masten;
- 1.7. Kein Sachschaden liegt vor bei Unterbrechungen, deren Folgen sich im Betrieb ohne erhebliche Aufwendungen wieder beseitigen lassen,
- 1.8. Kein Sachschaden liegt vor bei Unterbrechungen aufgrund eines Sachschadens, der vor Versicherungsbeginn entstanden ist, auch wenn er erst nach Versicherungsbeginn in Erscheinung getreten ist;
- 1.9. Nicht als Einbruch und nicht als Vandalismus gilt, wenn der Schaden unter Beteiligung einer hausangehörigen Person als Täter, Anstifter, Mitschuldiger oder Teilnehmer herbeigeführt wurde; hausangehörige Personen sind solche, welche mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, zu ihm in einem, die Versicherungsräumlichkeit betreffenden Mietverhältnis stehen (z. B. Untermieter), in seinen Diensten stehend, ihren Beruf in den Versicherungsräumlichkeiten ausüben oder vom Versicherungsnehmer mit der Beaufsichtigung der Versicherungsräumlichkeiten betraut sind. Der Versicherer haftet jedoch dann, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Sachschaden unter Beteiligung einer der oben bezeichneten Personen - ausgenommen die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen - herbeigeführt wurde, während die Versicherungsräumlichkeit für sie geschlossen war und dass bei dem Einbruch weder die richtigen noch solche falsche Schlüssel Verwendung fanden, die unter Benützung der richtigen Schlüssel hergestellt wurden.
- 1.10. Keine außergewöhnlichen Naturereignisse und daher nicht vom Versicherungsschutz umfasst, ist
  - 1.10.1. der Austritt von Wasser aus Stauseen oder sonstigen künstlichen Wasseranlagen,
  - 1.10.2. der Wassereintritt in undichte Baulichkeiten (z.B. undichte Keller) ausgenommen das Wasser ist als Folge einer Ursache gemäß Art.2 Pkt.2.7.1.1. bis Pkt. 2.7.1.3 sowie Pkt. 2.7.2. und Pkt. 2.7.3 in diese Baulichkeiten nachweislich durch Öffnungen (z. B. Türen, Fenster) gelangt.
2. Personenschäden:  
Kein Versicherungsschutz besteht für Unterbrechungsschäden aufgrund von Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person:
  - 2.1. infolge einer Krankheit, die vor Versicherungsbeginn entstanden ist;
  - 2.2. infolge eines Unfalles, der vor Versicherungsbeginn eingetreten ist;
  - 2.3. infolge von Krankheiten oder Unfällen, die aufgrund eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten eingetreten sind oder sich verschlechtert haben oder deren Heilbehandlungen infolge eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten wesentlich erschwert worden sind, sowie für Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren; eine wesentliche Beeinträchtigung durch Alkohol liegt beim Lenken eines Kraftfahrzeuges jedenfalls ab einem Blutalkoholwert von 0,8 Promille, bei sonstigen Unfällen ab einem Blutalkoholgehalt von 1,3 Promille zum Zeitpunkt des Unfallereignisses vor. Eine Verweigerung des Alkohol- oder Drogentests, oder der Feststellung des Blutalkohols oder Drogenscreenings, wird einem missbräuchlichen Genuss gleichgestellt.
  - 2.4. durch Anhaltung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung sowie Heilbehandlungen infolge von Selbstmordversuchen;
  - 2.5. infolge von Krankheiten oder Unfällen, die als Folge einer Vorbereitung oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen entstanden sind, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
  - 2.6. durch auf Vorsatz des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person beruhende Krankheit und /oder Unfälle einschließlich deren Folgen;
  - 2.7. infolge von Unfällen bei der Benützung von Luftfahrgeräten sowie bei der Benutzung von Luftfahrzeugen, soweit es sich nicht um Unfälle als Fluggast in Motorflugzeugen handelt, welche für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sind;
  - 2.8. infolge von Unfällen, die bei der Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstanden sind, wobei Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge gleichermaßen umfasst sind;
  - 2.9. infolge von Unfällen, die sich bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des nordischen und alpinen Schisports, des Snowboardens sowie Freestyleing, Bob-, Schibob-, Skeleton Fahrens oder Rodeln sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen ereignen;
  - 2.10. im Fall von Kriegsereignissen jeder Art (einschließlich Neutralitätsverletzungen) oder inneren Unruhen und damit verbundenen militärischen und polizeilichen Maßnahmen; im Fall von Erdbeben; Bodensenkung, unterirdische Feuer oder im Fall von Ereignissen, welche einer schädigenden Wirkung durch Kernenergie, zuzuschreiben sind, wenn der Versicherungsnehmer nicht nachweist, dass der Schaden mit diesen Ereignissen oder deren Folgezuständen weder unmittelbar noch mittelbar in Zusammenhang steht;
  - 2.11. nicht als Personenschaden im Sinne des Art.2 Pkt.3.9. gelten Maßnahmen oder Verfügungen einer Gesundheitsbehörde oder ihrer gleichgestellter Organe, die auf einen Erreger zurückzuführen sind, der laut Epidemie Gesetz 1950 (EpiG) in der geltenden Fassung und von den dafür gesetzlich zuständigen Institutionen und / oder Behörden als Pandemie oder das ganze Bundesgebiet umfassende oder bedrohende Epidemien, eingestuft werden; und die versicherte Person betreffen;

Eine Epidemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt jedenfalls vor, wenn gemäß Art.11 und 12 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005 in der geltenden Fassung) eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite festgestellt wird.

Eine Pandemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt jedenfalls vor, wenn der Ausbruch und die rasche Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit in der allgemeinen Bevölkerung in Österreich und einem weiteren Staat in Europa und mindestens einem weiteren Staat in einem anderen Kontinent stattfindet, unabhängig davon, ob der Ausbruch dieser Pandemie durch die Weltgesundheitsorganisation, einer nationalen oder internationalen Regierung, Behörde oder andere Stelle festgelegt oder deklariert worden ist.

- 2.12. nicht als Personenschaden im Sinne des Art.2 Pkt.3. gelten Erkrankungen die auf einen Erreger zurückzuführen sind, der laut Epidemie Gesetz 1950 (EpiG) in der geltenden Fassung von den dafür gesetzlich zuständigen Institutionen und / oder Behörden als Pandemie oder das ganze Bundesgebiet umfassende oder bedrohende Epidemien, eingestuft wird;
- Eine Epidemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt jedenfalls vor, wenn gemäß Art.11 und 12 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005 in der geltenden Fassung) eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite festgestellt wird.
- Eine Pandemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt jedenfalls vor, wenn der Ausbruch und die rasche Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit in der allgemeinen Bevölkerung in Österreich und einem weiteren Staat in Europa und mindestens einem weiteren Staat in einem anderen Kontinent stattfindet, unabhängig davon, ob der Ausbruch dieser Pandemie durch die Weltgesundheitsorganisation, einer nationalen oder internationalen Regierung, Behörde oder andere Stelle festgelegt oder deklariert worden ist.
- 2.13. infolge Geschlechtsumwandlung;
- 2.14. aufgrund Behandlungen, die nicht unmittelbar für die Behebung von Krankheitszuständen und/oder Unfallfolgen erforderlich sind;
- 2.15. kosmetische Behandlungen und Operationen und deren Folgen;
- 2.16. alle Formen der künstlichen Befruchtung (z.B. In-vitro-Fertilisation, Insemination) Untersuchungen und Behandlungen zur Familienplanung (Sterilisation, Vasoresektion bzw. Vasektomie);
- 2.17. nichtärztliche Hauspflege;
- 2.18. Maßnahmen der Rehabilitation, wenn diese nicht innerhalb von 24 Monaten an eine Heilbehandlung erfolgen;
- 2.19. Maßnahmen der Geriatrie;
- 2.20. Kur-oder Erholungsaufenthalte, unabhängig von einer Genehmigung des Sozialversicherungsträgers;
- 2.21. im Fall von Kriegsereignissen jeder Art (einschließlich Neutralitätsverletzungen) oder inneren Unruhen und damit verbundenen militärischen und polizeilichen Maßnahmen; im Fall von Erdbeben; Bodensenkung, unterirdische Feuer oder im Fall von Ereignissen, welche einer schädigenden Wirkung durch Kernenergie, zuzuschreiben sind, wenn der Versicherungsnehmer nicht nachweist, dass der Schaden mit diesen Ereignissen oder deren Folgezuständen weder unmittelbar noch mittelbar in Zusammenhang steht;

#### Artikel 5

##### Was versteht man unter Versicherungswert und Versicherungssumme, Haftungssumme?

- Der Versicherungswert, im Sinne §52 Vers.VG, ist jener Betrag, der sich aus der Differenz zwischen dem Umsatz eines Jahres und den variablen Kosten ohne Unterbrechung des Betriebes ergibt. (Deckungsbeitrag)
- Variable Kosten sind solche, die als Folge der Betriebsunterbrechung wegfallen oder sich vermindern. Notwendigerweise weiterlaufende Personalaufwendungen gelten als fixe Kosten.
- Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Wird eine höhere Versicherungssumme beantragt (Übersicherung), hat der Versicherer dennoch den Schaden nur bis zum Versicherungswert zu ersetzen. Bei Beantragung einer niedrigeren Versicherungssumme wird keine Unterversicherung berechnet.
- Die Haftungssumme verhält sich zur Versicherungssumme wie die Haftungszeit zum Zeitraum von 12 Monaten.

#### Artikel 6

##### Was versteht man unter Unterbrechungszeitraum?

Der Versicherer haftet nur für den Ausfallschaden während des Unterbrechungszeitraumes. Die Unterbrechung beginnt mit dem Eintritt des Versicherungsfalles (Art.2) und endet:

- zum Zeitpunkt der Wiederherstellung der Betriebseinrichtung, spätestens zum Zeitpunkt der technischen Möglichkeit die Betriebsleistung im früheren Umfang zu erbringen;
- mit der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit, im Ausmaß von mindestens 50%, der versicherten Person;
- zum Zeitpunkt, in dem objektiv feststeht, dass der versicherte Betrieb nicht mehr weitergeführt werden kann, insbesondere bei dauernder Arbeitsunfähigkeit oder Tod der versicherten Person;

#### Artikel 7

##### Was umfasst die Leistungspflicht des Versicherers? (Ersatzleistung, Haftungszeit)

- Der Ermittlung der Ersatzleistung wird die Versicherungssumme gemäß Art.5 zugrunde gelegt. Die Höhe der Ersatzleistung wird durch die Versicherungssumme begrenzt.
- Die Haftungszeit ist der Zeitraum, für den der Versicherer ab Eintritt des Sach- oder Personenschadens für den entstandenen Unterbrechungsschaden haftet. Die Leistungspflicht des Versicherers beginnt jedoch nicht vor Ablauf der vereinbarten Karenzfristen. Bei einem ununterbrochenen Versicherungsfall beträgt die Haftungszeit 12 Monate.
- Es wird eine auf den einzelnen Tag der Unterbrechung bezogene Pauschalentschädigung vereinbart. Der Versicherer ersetzt auch bei Übersicherung höchstens den Versicherungswert gemäß Art.5 Pkt.1. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person (Art.2 Pkt. 3.) wird die Pauschalentschädigung aliquotiert. Die Aliquotierung richtet sich grundsätzlich nach dem Grad der Arbeitsunfähigkeit.
- Die Pauschalentschädigung (Taxe) beträgt pro Tag, an dem der Unterbrechungsschaden andauert, 1/360 der Versicherungssumme.
- Wird ein Vertreter, im Falle eines erlittenen Personenschadens der versicherten Person, beschäftigt, muss der tatsächlich aufgebrachte Mehraufwand (Vertreterkosten, Überstundenentgelte udgl.), als auch der eventuell zusätzliche Entgang an Deckungsbeitrag vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden. Die Entschädigung erfolgt entsprechend dem Nachweis, die Pauschalentschädigung kommt in dem Fall nicht zur Anwendung.
- Bei verbunden/gedehnten, rezidiven, wiederkehrenden Betriebsunterbrechungsschäden endet die Haftungszeit des Versicherers spätestens 24 Monate nach Eintritt der ersten Betriebsunterbrechung die durch diese versicherte Gefahr (Schadenereignis) ausgelöst wurde. Die Haftungszeit

für diese verbundenen/gedehnten, rezidiven, wiederkehrenden Betriebsunterbrechungsschäden innerhalb dieses Zeitraumes beträgt jedoch höchstens 12 Monate.

Unter verbundene/gedehnte, rezidive, wiederkehrende Betriebsunterbrechungen versteht man Schadenereignisse die aus derselben Krankheitsursache oder deren Folgen entstehen.

7. Die Karenzfrist ist der zeitliche Selbstbehalt. Bei Krankheit oder Unfallfolgen gilt die vereinbarte Karenzfrist. Bei einem verbundenen/gedehnten rezidiven, wiederkehrenden Versicherungsfall gemäß Pkt.2 wird der vereinbarte Selbstbehalt (Karenz) nur einmal abgezogen.
8. Bei außergewöhnlichen Naturereignissen gemäß Art.2 Pkt.2.7. beträgt die Ersatzleistung maximal 1/360 der Versicherungssumme pro Tag, maximal jedoch EUR 3.000,- je Ereignis. Die Haftungszeit beträgt, abweichend vom Pkt.2., maximal drei Tage je Ereignis. Es kommt keine Karenzfrist zur Anwendung.
9. Bei einer Informationssicherheitsverletzung gemäß Art.2 Pkt.4. beträgt die Ersatzleistung maximal 1/360 der Versicherungssumme pro Tag, maximal jedoch EUR 3.000,- je Ereignis. Die Haftungszeit beträgt, abweichend vom Pkt.2., maximal drei Tage je Ereignis. Es kommt keine Karenzfrist zur Anwendung.
10. Bei einer Arbeitsverhinderung gemäß Art.2 Punkt 3.4.bis Punkt 3.8 beträgt die Ersatzleistung maximal 1/360 der Versicherungssumme pro Tag, maximal jedoch EUR 3.000,- je Ereignis. Die Haftungszeit beträgt, abweichend vom Pkt.2., maximal drei Tage je Ereignis. Es kommt keine Karenzfrist zur Anwendung.
11. In Abänderung des Art.2 Pkt.3.1. leistet der Versicherer für Betriebsunterbrechungsschäden in Folge stationärer Krankenhausaufenthalte im Zusammenhang auf die Schwangerschaft zurückzuführender Beschwerden, nicht aber bei der Entbindung selbst, eine Abgeltungszahlung von maximal einer Jahresprämie des Versicherungsvertrages. Es kommt keine Karenzfrist zur Anwendung.
12. Bei Burn-Out, depressiver Erschöpfung sowie psychischen Erkrankungen aller Art gilt eine generelle Karenzfrist von 28 Tagen (auch bei stationärem Krankenhausaufenthalt) als vereinbart. Die Haftungszeit beträgt, abweichend vom Pkt. 2., maximal 6 Monate. (Haftungssumme entspricht der halbe Versicherungssumme).
13. Kann der versicherte Betrieb anlässlich dauernder Arbeitsunfähigkeit oder Tod der versicherten Person durch ein versichertes Ereignis gemäß Art.2 nicht mehr weitergeführt werden, greift abweichend von Art.6. Pkt.3. eine Nachhaftung von maximal sechs Monaten, gerechnet ab dem Ende des Unterbrechungsschadens gemäß Art.6. Pkt.3, für noch weiterlaufende (fixe) Kosten und allfällige Kosten für die Liquidierung des versicherten Betriebes.  
Die Haftungszeit gemäß Pkt. 2. wird durch diese Nachhaftung nicht erweitert. Im Falle der dauernden Arbeitsunfähigkeit gilt diese Nachhaftung nur dann, wenn sie sowohl bei Männern und Frauen vor dem 59. Geburtstag eintritt;
14. Zeitlich und räumlich getrennte Schäden bilden ein Ereignis, wenn sie auf dieselbe außergewöhnliche Witterung zurückzuführen sind und innerhalb von 168 Stunden auftreten.

Weiters gilt bei außergewöhnliche Naturereignissen eine Kumulgrenze (maximale Gesamtleistung für alle bei der Helvetia Versicherung AG versicherten Risiken) wie folgt: Überschreitet die Summe der zu erwartenden Versicherungsleistungen, die durch ein und dasselbe versicherte Ereignis fällig wird, die Kumulgrenze von EUR 10.000.000,- gilt dieser Betrag als gemeinsame Höchstversicherungssumme für alle von diesem Ereignis betroffenen versicherten Sachen. In diesem Fall verringert sich die zu den Einzelverträgen vom Versicherer zu erbringende Leistung entsprechend.

Der Versicherer ist berechtigt, die Zahlung der Entschädigung bis zur endgültigen Feststellung und Ermittlung der dieser Berechnung zugrundeliegenden Gesamtleistung aufzuschieben und zwar längstens für einen Zeitraum von einem Monat nach Eintritt des Ereignisses. Der Versicherungsnehmer hat nach Ablauf dieses Monats nach Anzeige des Schadens und Vorliegen aller für die Zahlung der Entschädigung notwendigen Voraussetzungen Anspruch auf eine Vorauszahlung jener Versicherungsleistung, die unter Berücksichtigung der Kürzung zu erwarten ist. Eine solche Vorauszahlung ist auf die endgültig zu erbringende Versicherungsleistung anzurechnen

#### **Artikel 8**

##### **Wann werden die Leistungen des Versicherers fällig? (Zahlung der Entschädigung)**

1. Die Entschädigung ist mit der Feststellung des Versicherungsfalles, des Unterbrechungszeitraumes und des Ausfallschadens fällig. Sie ist ab diesem Zeitpunkt bei länger andauernder Betriebsunterbrechung über Aufforderung des Versicherungsnehmers monatlich im Nachhinein zu leisten;
2. solange die Entschädigungsleistung der Höhe nach noch nicht feststeht, kann der Versicherungsnehmer nach Ablauf jedes Monats der Betriebsunterbrechung eine Akonto Zahlung in jener Höhe verlangen, die der Versicherer nach den bis dahin getroffenen Feststellungen für die verflossene Zeit der Unterbrechung mindestens zu leisten hat;

#### **Abschnitt B:**

##### **Pflichten des Versicherungsnehmers**

#### **Artikel 9**

##### **Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?**

##### **(Anzeige von Gefahrenumständen bei Vertragsabschluss, gilt als Ergänzung zu Art.1 der Allgemeinen Bedingung für die Sachversicherung (ABS) Nr.000565)**

Der Versicherungsnehmer hat bei Abschluss des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für eine Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflichten kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 16 bis 21 Vers.VG vom Vertrag zurücktreten und ist dann leistungsfrei.

#### **Artikel 10**

##### **Was ist bei Gefahrerhöhung nach Vertragsabschluss zu tun?**

**(gilt als Ergänzung zu Art.2 der Allgemeinen Bedingung für die Sachversicherung (ABS) Nr. 000565)**

1. Nach Vertragsabschluss darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung ohne sein Wissen 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 ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der im Pkt. 1. genannten Pflichten, ist der Versicherer außerdem nach Maßgabe der §§ 23 bis 31 Vers.VG von der Verpflichtung zur Leistung frei;
3. Die Bestimmungen der vorstehenden Punkte finden auch Anwendung auf eine in der Zeit zwischen Antrag und Annahme des Versicherungsantrages eingetretene Gefahrerhöhung, die dem Versicherer bei der Antragsannahme nicht bekannt war;

#### **Artikel 11**

##### **Was ist vor Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gilt als Ergänzung zu Art.3 der Allgemeinen Bedingung für die Sachversicherung (ABS) BV 000565)**

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet ordnungsgemäße Bücher und Aufzeichnungen zu führen und sie, soweit sie das laufende Geschäftsjahr und die drei vorliegenden Jahre betreffen, zum Schutz vor Vernichtung sicher aufzubewahren;
2. Die versicherte Person als Lenker eines Kraftfahrzeuges ist in jedem Fall verpflichtet, die kraftfahrrechtliche Berechtigung zu besitzen, die für das Lenken eines Fahrzeuges auf Straßen mit öffentlichem Verkehr vorgeschrieben ist;
3. Die Gebäude, vor allem das Dachwerk und die Dachung, sind ordnungsgemäß instand zu halten.
4. Die wasserführenden Anlagen und angeschlossenen Einrichtungen sind ordnungsgemäß instand zu halten.
5. In länger als 72 Stunden nicht bewohnten bzw. nicht benutzten Baulichkeiten sind die wasserführenden Anlagen abzusperren und geeignete Maßnahmen gegen Frostschäden zu treffen. Eine fallweise Begehung der Baulichkeiten genügt nicht. Das gleiche gilt für vorübergehend außer Betrieb gesetzte Anlagen.  
Ausgenommen von der Absperrung sind:
  - a) Heizungsanlagen, die durchgehend in Betrieb gehalten werden, und
  - b) notwendige wasserführende Schutzeinrichtungen wie z. B. Sprinkleranlagen und Wasseranschlüsse für die Feuerwehr.
6. Wenn die Versicherungsräumlichkeit auch noch so kurze Zeit von allen Personen verlassen wird, sind sämtliche Sicherungen – auch im Antrag angegebene oder sonst vereinbarte Sicherungen, vollständig zur Anwendung zu bringen.

#### **Artikel 12**

##### **Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles)**

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Maßgabe des § 6 (3) Vers.VG bewirkt, werden bestimmt:

1. Der Versicherte hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen; gestatten es die Umstände, so hat er solche Weisungen einzuholen.
2. Der Versicherungsfall ist spätestens innerhalb von 3 Tagen anzuzeigen. Der Versicherungsnehmer hat alle Angaben in geschriebener Form, im Zuge der Schadenerhebung richtig und vollständig zu machen;
3. Im Versicherungsfall sind die befassen Behörden zu ermächtigen und zu veranlassen, die vom Versicherer verlangten Auskünfte zu erteilen.
4. Nach einer Erkrankung oder einem Unfall ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die ärztliche Behandlung bis zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit fortzusetzen.
5. Behandelnde Ärzte und Krankenanstalten sowie Sozialversicherungsträger, einschließlich jener, von denen der Versicherte aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht worden ist, sind zu ermächtigen und zu veranlassen, dem Versicherer die geforderten Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern.
6. Der Versicherer kann verlangen, dass sich der Versicherte durch die vom Versicherer bezeichneten Ärzte untersuchen lässt.
7. Der Versicherte hat dem Versicherer, dessen Beauftragten und Sachverständigen, soweit es ihm billigerweise zugemutet werden kann, jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Verpflichtung zur Leistung zu gestatten und jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen und auf Kosten des Versicherungsnehmers Belege beizubringen (z.B. Geschäftsbücher, Inventuren, Bilanzen und Erfolgsrechnungen, Hilfsbücher, Rechnungen und Belege über den Geschäftsgang während des laufenden Geschäftsjahres und der drei Vorjahre, soweit der Geschäftsgang in diesen Geschäftsjahren für die Beurteilung in Betracht kommen).
8. Bei einer Informationssicherheitsverletzung gemäß Art.2 Pkt.4 hat der Versicherungsnehmer unverzüglich Strafanzeige zu erstatten.
9. Bei einer Arbeitsverhinderung gemäß Art.2 Pkt.3.4. bis 3.8. sind die entsprechenden Bestätigungen dem Versicherer unverzüglich zu übermitteln.

**Abschnitt C:  
Allgemeine Vertragsbestimmungen**

**Artikel 13  
Wann erlischt der Vertrag ohne Kündigung?**

Der Versicherungsvertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, mit Ende der Versicherungsperiode, in der die namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person (versicherte Person) das 65. Lebensjahr vollendet. Ab diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz mehr.

**Artikel 14  
Was geschieht bei Veräußerung des Unternehmens?**

Bei Veräußerung des versicherten Betriebes sind die Bestimmungen der §§ 69 bis 71 Vers.VG anzuwenden.

**Artikel 15  
Was gilt bei Mehrfachversicherung? (gilt als Ergänzung zu Art.6 der Allgemeinen Bedingung für die Sachversicherung ABS (BV 000565))**

Wenn im Falle eines Sachschadens gemäß Art.2 Pkt. 2. für einen Versicherungsfall Deckung aus einer anderen Versicherung besteht, geht diese im Schadenfall voran. (Subsidiärdeckung)

**Artikel 16  
Wo und wann kann ein Versicherungsanspruch gerichtlich geltend gemacht werden? (Klagefrist, Gerichtsstand, Verjährung)**

1. Der Versicherungsnehmer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei Gerichten geltend machen, in deren Sprengel er seinen Firmensitz hat.
2. Die gerichtliche Geltendmachung kann nur innerhalb der Verjährungsfrist von 3 Jahren erfolgen. Bei einer qualifizierten Ablehnung (gemäß § 12 (3) Vers.VG) verkürzt sich die Frist auf ein Jahr ab Zustellung des Ablehnungsschreibens.

**Artikel 17  
Welches Recht findet auf den Versicherungsvertrag Anwendung?**

Auf den Versicherungsvertrag ist österreichisches Recht anzuwenden.