

Project Group

“Restatement of European Insurance Contract Law”

Established by:

Prof. Dr. *Fritz Reichert-Facilides* (†), LL.M., Innsbruck

Chairman:

Prof. Dr. *Helmut Heiss*, LL.M., Zurich

www.restatement.info

German

Private translation

by

Nina Adelmann†, Leander D. Loacker and Andrea Stäubli

Status: 1 November 2015

GRUNDREGELN DES EUROPÄISCHEN VERSICHERUNGSVERTRAGSRECHTS (GEVVR)

Erster Teil

Allgemeine Vorschriften für alle Verträge, die den Grundregeln des Europäischen Versicherungsvertragsrechts (GEVVR) unterfallen

1. Kapitel

Einführungsbestimmungen

Erster Abschnitt

Anwendbarkeit der GEVVR

Artikel 1:101 Materieller Anwendungsbereich

Artikel 1:102 Optionale Anwendung

Artikel 1:103 Zwingender Charakter

Artikel 1:104 Auslegung

Artikel 1:105 Nationales Recht und Allgemeine Grundsätze

Zweiter Abschnitt

Allgemeine Regelungen

Artikel 1:201 Versicherungsvertrag

Artikel 1:202 Weitere Definitionen

Artikel 1:203 Sprache und Auslegung von Unterlagen

Artikel 1:204 Zugang von Unterlagen: Beweis

Artikel 1:205 Form von Mitteilungen

Artikel 1:206 Wissenszurechnung

Artikel 1:207 Gleichbehandlung

Artikel 1:208 Genetische Untersuchungen

Dritter Abschnitt

Durchsetzung

Artikel 1:301 Unterlassungsklagen

Artikel 1:302 Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

2. Kapitel

Zustandekommen und Laufzeit des Versicherungsvertrages

Erster Abschnitt

Vorvertragliche Anzeigepflicht des Antragstellers

Artikel 2:101 Anzeigepflicht

Artikel 2:102 Pflichtverletzung

Artikel 2:103 Ausnahmen

Artikel 2:104 Arglistige Täuschung

Artikel 2:105 Zusätzliche Angaben

Artikel 2:106 Genetische Informationen

Zweiter Abschnitt

Vorvertragliche Pflichten des Versicherers

Artikel 2:201 Aushändigung von vorvertraglichen Unterlagen

Artikel 2:202 Aufklärungspflicht über Deckungslücken

Artikel 2:203 Aufklärungspflicht über den Beginn der Deckung

Dritter Abschnitt

Vertragsschluss

Artikel 2:301 Form des Vertragsschlusses

Artikel 2:302 Widerruf eines Antrags auf Gewährung von Versicherungsschutz

Artikel 2:303 Bedenkzeit

Artikel 2:304 Missbräuchliche Klauseln

Vierter Abschnitt

Rückwärtsversicherung und vorläufige Deckung

Artikel 2:401 Rückwärtsversicherung

Artikel 2:402 Vorläufige Deckung

Artikel 2:403 Dauer der vorläufigen Deckung

Fünfter Abschnitt

Versicherungspolice

Artikel 2:501 Inhalt

Artikel 2:502 Wirkungen der Police

Sechster Abschnitt

Laufzeit des Versicherungsvertrages

Artikel 2:601 Laufzeit des Versicherungsvertrages

Artikel 2:602 Verlängerung

Artikel 2:603 Änderung von Vertragsbedingungen

Artikel 2:604 Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Siebter Abschnitt

Informationspflichten des Versicherers nach Vertragsschluss

Artikel 2:701 Allgemeine Informationspflicht

Artikel 2:702 Zusätzliche Informationen auf Nachfrage

3. Kapitel

Versicherungsvermittler

Artikel 3:101 Befugnisse der Versicherungsvertreter

Artikel 3:102 Versicherungsvertreter, die vorgeben, unabhängig zu sein

4. Kapitel

Versichertes Risiko

Erster Abschnitt

Sicherheitsmaßnahme

Artikel 4:101 Sicherheitsmaßnahme: Bedeutung

Artikel 4:102 Kündigungsrecht des Versicherers

Artikel 4:103 Leistungsfreiheit des Versicherers

Zweiter Abschnitt

Risikoerhöhung

Artikel 4:201 Vertragsbestimmungen zur Risikoerhöhung

Artikel 4:202 Pflicht zur Anzeige einer Risikoerhöhung

Artikel 4:203 Kündigung und Leistungsbefreiung

Dritter Abschnitt

Risikoverringung

Artikel 4:301 Auswirkungen einer Risikoverringung

5. Kapitel

Versicherungsprämie

Artikel 5:101 Erst- oder Einmalprämie

Artikel 5:102 Folgeprämie

Artikel 5:103 Kündigung des Vertrages

Artikel 5:104 Teilbarkeit der Prämie

Artikel 5:105 Recht zur Prämienzahlung

6. Kapitel

Versicherungsfall

Artikel 6:101 Anzeige des Versicherungsfalles

Artikel 6:102 Mitwirkung bei der Anspruchsregulierung

Artikel 6:103 Anerkennung von Ansprüchen

Artikel 6:104 Fälligkeit

Artikel 6:105 Verzug

7. Kapitel

Verjährung

Artikel 7:101 Klage auf Prämienzahlung

Artikel 7:102 Klage auf Auszahlung von Versicherungsleistungen

Artikel 7:103 Weitere Verjährungsbelange

Zweiter Teil

Allgemeine Vorschriften für die Schadensversicherung

8. Kapitel

Versicherungssumme und Versicherungswert

Artikel 8:101 Höchstgrenzen für Versicherungsleistungen

Artikel 8:102 Unterversicherung

Artikel 8:103 Anpassung von Vertragsbestimmungen bei Überversicherung

Artikel 8:104 Mehrfachversicherung

9. Kapitel

Anspruch auf Schadensersatz

Artikel 9:101 Herbeiführung des Versicherungsfalles

Artikel 9:102 Kosten der Schadensminderung

10. Kapitel

Rechte aus dem Forderungsübergang

Artikel 10:101 Forderungsübergang

11. Kapitel

Vom Versicherungsnehmer verschiedene Versicherte

Artikel 11:101 Anspruchsberechtigung des Versicherten

Artikel 11:102 Wissen des Versicherten

Artikel 11:103 Pflichtverletzung durch einen Versicherten

12. Kapitel

Versichertes Risiko

Artikel 12:101 Mangel eines versicherten Risikos

Artikel 12:102 Veräußerung der versicherten Sache

Dritter Teil

Allgemeine Bestimmungen für die Summenversicherung

13. Kapitel

Zulässigkeit

Artikel 13:101 Summenversicherung

Vierter Teil

Haftpflichtversicherung

14. Kapitel

Allgemeine Haftpflichtversicherung

Artikel 14:101 Abwehrkosten

Artikel 14:102 Schutz des Opfers

Artikel 14:103 Herbeiführung des Versicherungsfalles

Artikel 14:104 Anerkennung der Haftpflicht

Artikel 14:105 Abtretung

Artikel 14:106 Schadenfreiheitsrabatte / Bonus-Malus-Systeme

Artikel 14:107 Versicherungsfall

Artikel 14:108 Über die Versicherungssumme hinausgehende Ansprüche

15. Kapitel

Direktansprüche und Direktklagen

Artikel 15:101 Direktansprüche und Einreden

Artikel 15:102 Informationspflichten

Artikel 15:103 (Leistungs-)Befreiung

Artikel 15:104 Verjährung

16. Kapitel

Pflichtversicherung

Artikel 16:101 Anwendungsbereich

Fünfter Teil

Lebensversicherung

17. Kapitel

Besondere Bestimmungen für die Lebensversicherung

Erster Abschnitt

Dritte

Artikel 17:101 Lebensversicherung auf fremdes Leben

Artikel 17:102 Begünstigter hinsichtlich der Versicherungsleistung

Artikel 17:103 Begünstigter hinsichtlich des Rückkaufswertes

Artikel 17:104 Abtretung oder Verpfändung

Artikel 17:105 Erbausschlagung

Zweiter Abschnitt

Zustandekommen und Laufzeit des Vertrages

Artikel 17:201 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Antragstellers

Artikel 17:202 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherers

Artikel 17:203 Bedenkzeit

Artikel 17:204 Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Artikel 17:205 Kündigungsrecht des Versicherers

Dritter Abschnitt

Änderungen während der Vertragslaufzeit

Artikel 17:301 Informationspflichten des Versicherers nach Vertragsschluss

Artikel 17:302 Risikoerhöhung

Artikel 17:303 Prämien- und Leistungsanpassung

Artikel 17:304 Änderung von Vertragsbedingungen

Vierter Abschnitt

Verhältnis zum nationalen Recht

Artikel 17:401 Altersvorsorgeprodukte

Artikel 17:402 Steuerliche Behandlung und Staatliche Subventionen

Fünfter Abschnitt

Versicherungsfall

Artikel 17:501 Nachforschungs- und Informationspflicht des Versicherers

Artikel 17:502 Selbstmord

Artikel 17:503 Vorsätzliche Tötung der Gefahrsperson

Sechster Abschnitt

Umwandlung und Rückkauf

Artikel 17:601 Umwandlung des Vertrages

Artikel 17:602 Rückkauf des Vertrages

Artikel 17:603 Umwandlungswert; Rückkaufswert

Sechster Teil

Gruppenversicherung

18. Kapitel

Besondere Bestimmungen für die Gruppenversicherung

Erster Abschnitt

Gruppenversicherung im Allgemeinen

Artikel 18:101 Anwendbarkeit

Artikel 18:102 Allgemeine Sorgfaltspflicht des Gruppenorganisors

Zweiter Abschnitt

Akzessorische Gruppenversicherung

Artikel 18:201 Anwendbarkeit der GEVVR

Artikel 18:202 Informationspflichten

Artikel 18:203 Kündigung durch den Versicherer

Artikel 18:204 Recht auf Fortführung des Versicherungsschutzes – Gruppenlebensversicherung

Dritter Abschnitt

Freiwillige Gruppenversicherung

Artikel 18:301 Freiwillige Gruppenversicherung: Allgemeines

Artikel 18:302 Änderung von Vertragsbedingungen

Artikel 18:303 Fortführung des Versicherungsschutzes

Erster Teil

Allgemeine Vorschriften für alle Verträge, die den Grundregeln des Europäischen Versicherungsvertragsrechts (GEVVR) unterfallen

1. Kapitel

Einführungsbestimmungen

Erster Abschnitt

Anwendbarkeit der GEVVR

Artikel 1:101 Materieller Anwendungsbereich

(1) Die GEVVR sind auf die Privatversicherung im Allgemeinen, und zwar einschließlich der Versicherung auf Gegenseitigkeit, anwendbar.

(2) Auf die Rückversicherung finden die GEVVR keine Anwendung.

Artikel 1:102 Optionale Anwendung

Die GEVVR gelangen zur Anwendung, wenn die Parteien, ungeachtet aller Beschränkungen der Rechtswahlfreiheit durch internationales Privatrecht, deren Geltung für ihren Vertrag vereinbart haben. Vorbehaltlich des Artikels 1:103 sind die GEVVR im Ganzen anzuwenden, ein Ausschluss einzelner Vorschriften ist nicht zulässig.

Artikel 1:103 Zwingender Charakter

(1) Die Artikel 1:102 Satz 2, 2:104, 2:304, 13:101, 17:101 und 17:503 sind unabdingbar. Andere Artikel sind insofern unabdingbar, als Rechtsfolgen für arglistiges Verhalten betroffen sind.

(2) Von allen anderen Bestimmungen kann der Vertrag abweichen, solange sich diese Abweichung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des Begünstigten auswirkt.

(3) Abweichungen im Sinne von Absatz 2 sind zum Vorteil jeder Partei zulässig in Verträgen über Grossrisiken im Sinne von Artikel 13 Absatz 27 der Richtlinie 2009/138/EG. In der Gruppenversicherung kann eine Abweichung einem einzelnen Versicherten nur entgegengehalten werden, wenn dieser die in Artikel 13 Absatz 27 lit. b oder c der Richtlinie 2009/138/EG genannten persönlichen Eigenschaften aufweist, soweit anwendbar.

Artikel 1:104 Auslegung

Die GEVVR sind im Lichte ihres Wortlauts, Zusammenhangs, Zwecks und rechtsvergleichenden Hintergrundes auszulegen. Insbesondere ist dem Bedürfnis Rechnung zu tragen, die Wahrung des guten Glaubens und redlichen Handelns im Versicherungsgeschäft, die Rechtssicherheit in vertraglichen Beziehungen sowie die Einheitlichkeit der Anwendung und den angemessenen Schutz der Versicherungsnehmer zu fördern.

Artikel 1:105 Nationales Recht und Allgemeine Grundsätze

(1) Ein Rückgriff auf nationales Recht, sei es zur Einschränkung oder zur Ergänzung der GEVVR, ist unzulässig. Dies gilt nicht für zwingende nationale Regelungen, die speziell für Versicherungsweige erlassen wurden, welche nicht von besonderen Bestimmungen der GEVVR erfasst sind.

(2) Sich aus dem Versicherungsvertrag ergebende Fragen, die nicht ausdrücklich in den GEVVR geregelt sind, sind in Übereinstimmung mit den Grundregeln des Europäischen Vertragsrechts (GEVR)¹ und, falls einschlägige Regelungen dort nicht getroffen wurden, in Übereinstimmung mit den allgemeinen Grundsätzen, die den Rechtsordnungen der Mitgliedsstaaten gemeinsam sind, zu entscheiden.

Zweiter Abschnitt

Allgemeine Regelungen

Artikel 1:201 Versicherungsvertrag

(1) Der „Versicherungsvertrag“ ist ein Vertrag, bei dem eine Partei, der Versicherer, einer anderen Partei, dem Versicherungsnehmer, die Deckung eines bestimmten Risikos gegen Zahlung einer Prämie verspricht;

(2) „Versichertes Ereignis“ ist die Verwirklichung des im Versicherungsvertrag bestimmten Risikos;

(3) „Schadensversicherung“ ist eine Versicherung, bei der der Versicherer verpflichtet ist, einen durch den Eintritt des versicherten Ereignisses erlittenen Schaden zu ersetzen;

(4) „Summenversicherung“ ist eine Versicherung, bei der der Versicherer im Falle des Eintritts des versicherten Ereignisses verpflichtet ist, eine bestimmte Geldsumme zu bezahlen;

(5) „Haftpflichtversicherung“ ist eine Versicherung, bei welcher das Risiko darin besteht, dass den Versicherten eine gesetzliche Haftpflicht gegenüber dem Opfer trifft;

(6) „Lebensversicherung“ ist eine Versicherung, bei welcher die Pflicht des Versicherers oder die Prämienzahlung von einem versicherten Ereignis abhängt, welches ausschließlich mit Bezug auf den Tod oder das Überleben der Gefahrenperson definiert wird;

(7) „Gruppenversicherungsverträge“ sind Verträge zwischen einem Versicherer und einem Gruppenorganisator zum Vorteil von Gruppenmitgliedern mit einer gemeinsamen Verbindung zum Gruppenorganisator. Ein Gruppenversicherungsvertrag kann auch Familienangehörige der Gruppenmitglieder miterfassen;

(8) „Akzessorische Gruppenversicherung“ ist eine Gruppenversicherung, bei welcher die Gruppenmitglieder aufgrund ihrer Zugehörigkeit zur Gruppe automatisch versichert sind und die Versicherung nicht ablehnen können;

(9) „Freiwillige Gruppenversicherung“ ist eine Gruppenversicherung, bei welcher die Gruppenmitglieder versichert sind, weil sie einen persönlichen Antrag gestellt oder weil sie die Versicherung nicht ablehnt haben.

Artikel 1:202 Weitere Definitionen

(1) „Versicherter“ ist jene Person in der Schadensversicherung, deren Interesse vor dem Eintritt eines Schadens geschützt wird;

(2) „Begünstigter“ ist jene Person in der Summenversicherung, zu deren Gunsten die Versicherungssumme auszahlbar ist;

¹ Vgl. Lando/Beale (eds.), *Principles of European Contract Law, Parts I and II* (Kluwer Law International, The Hague 2000); Lando/Clive/Prüm/Zimmermann (eds.), *Principles of European Contract Law, Part III* (Kluwer Law International, The Hague 2003).

- (3) „Gefahrsperson“ ist jene Person, auf deren Leben, Gesundheit, Unversehrtheit oder Personenstand eine Versicherung genommen wird;
- (4) „Opfer“ ist in der Haftpflichtversicherung jene Person, für deren Tod, Verletzung oder Schaden der Versicherte haftpflichtig ist;
- (5) „Versicherungsvertreter“ ist ein Versicherungsvermittler, der vom Versicherer beauftragt ist, Versicherungsverträge anzubieten, zu verkaufen oder zu verwalten;
- (6) „Prämie“ ist jene Zahlung, die der Versicherungsnehmer dem Versicherer als Gegenleistung für die gewährte Deckung schuldet;
- (7) „Vertragslaufzeit“ ist die Zeitspanne vertraglicher Bindung, die mit dem Vertragsschluss beginnt und mit Ablauf der vereinbarten Laufzeit endet;
- (8) „Versicherungsperiode“ ist die Zeitspanne, für die die Prämie laut Vereinbarung der Parteien geschuldet wird;
- (9) „Haftungszeitraum“ ist die Zeitspanne, während der ein Anspruch auf Deckung besteht;
- (10) „Pflichtversicherung“ ist eine Versicherung, welche aufgrund einer Versicherungspflicht abgeschlossen wurde, welche auf Gesetz oder Verordnung beruht.

Artikel 1:203 Sprache und Auslegung von Unterlagen²

- (1) Alle Unterlagen, die der Versicherer zur Verfügung stellt, müssen klar und verständlich sowie in der Sprache formuliert sein, in der der Vertrag ausgehandelt wird.
- (2) Bei Zweifeln hinsichtlich der Bedeutung des Wortlauts eines Schriftstücks oder einer sonstigen Information, die von Seiten des Versicherers zur Verfügung gestellt wurde, ist die für den Versicherungsnehmer, den Versicherten oder den Begünstigten jeweils günstigste Auslegung maßgeblich.

Artikel 1:204 Zugang von Unterlagen: Beweis

Der Beweis, dass vom Versicherer zur Verfügung zu stellende Unterlagen dem Versicherungsnehmer zugegangen sind, obliegt dem Versicherer.

Artikel 1:205 Form von Mitteilungen

Im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag erfolgende Mitteilungen des Antragstellers, des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des Begünstigten bedürfen vorbehaltlich besonderer Regelungen der GEVVR keiner bestimmten Form.

Artikel 1:206 Wissenszurechnung

Wenn eine Person vom Versicherungsnehmer, dem Versicherten oder dem Begünstigten mit der Erfüllung von Aufgaben betraut ist, die für den Abschluss oder die Durchführung des Vertrages bedeutsam sind, sind wesentliche Kenntnisse, die diese Person in Erfüllung ihrer Aufgaben erlangt oder erlangen hätte müssen, je nach Lage des Falles entweder als Kenntnisse des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des Begünstigten zu betrachten.

² Artikel 1:203 Absatz 2 ist Artikel 5 der Richtlinie 93/13/EWG nachgebildet.

Artikel 1:207 Gleichbehandlung³

(1) Geschlecht, Schwangerschaft, Mutterschaft, Nationalität, Rasse oder ethnische Herkunft dürfen keinesfalls zu Unterschieden bei der Bemessung von Prämien und Leistungen des Einzelnen führen.

(2) Gegen Absatz 1 verstoßende Vertragsbestimmungen, einschließlich solcher, die sich auf die Prämie beziehen, sind gegenüber dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten unwirksam. Der Vertrag wird in diesem Fall vorbehaltlich des Absatzes 3 auf Basis nicht diskriminierender Vertragsbestimmungen fortgeführt.

(3) Im Falle des Verstoßes gegen Absatz 1 ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag zu kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer schriftlich innerhalb von zwei Monaten, nachdem der Versicherungsnehmer von dem Verstoß Kenntnis erlangt, zugehen.

Artikel 1:208 Genetische Untersuchungen

(1) Der Versicherer darf vom Antragssteller, Versicherungsnehmer oder der Gefahrperson nicht verlangen, sich einer genetischen Untersuchung zu unterziehen oder die Ergebnisse einer solchen Untersuchung offenzulegen, zudem dürfen solche Informationen vom Versicherer nicht zum Zwecke der Einstufung der Risiken verwendet werden.

(2) Absatz 1 findet auf Personenversicherungen keine Anwendung, bei welchen die Gefahrperson mindestens 18 Jahre alt ist und die Versicherungssumme für diese Person 300.000 Euro oder die aufgrund des Versicherungsvertrages zu zahlenden Leistungen 30.000 Euro pro Jahr übersteigen.

Dritter Abschnitt

Durchsetzung

Artikel 1:301 Unterlassungsklagen⁴

(1) Eine qualifizierte Einrichtung im Sinne des Absatzes 2 ist berechtigt, ein zuständiges nationales Gericht oder eine zuständige nationale Behörde anzurufen und eine Entscheidung zu beantragen, die die Verletzung der GEVVR, sofern diese im Sinne des Artikel 1:102 anwendbar sind, verbietet oder ihre Unterlassung anordnet.

(2) Eine qualifizierte Einrichtung ist jede Körperschaft oder Organisation, die in dem von der Europäischen Kommission erstellten Verzeichnis gemäß Artikel 4 der Richtlinie 2009/22/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 19. Mai 1998 über Unterlassungsklagen zum Schutz der Verbraucherinteressen in der geltenden Fassung eingetragen ist.

Artikel 1:302 Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Die Anwendbarkeit der GEVVR schließt den anderenfalls vorhandenen Zugang des Versicherungsnehmers, Versicherten oder Begünstigten zu außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren nicht aus.

2. Kapitel

Zustandekommen und Laufzeit des Versicherungsvertrags

³ Dieser Artikel ist der Richtlinie 2004/113/EG sowie dem Urteil des EuGH, Rs C-236/09, *Test Achats*, Slg. 2011 I-00773 nachgebildet.

⁴ Dieser Artikel ist der Richtlinie 2009/22/EG nachgebildet.

Erster Abschnitt

Vorvertragliche Anzeigepflicht des Antragstellers

Artikel 2:101 Anzeigepflicht

- (1) Sofern der Versicherer klar und hinreichend bestimmt danach fragt, hat der Antragsteller dem Versicherer bei Vertragsabschluss Umstände anzuzeigen, die ihm bekannt sind oder bekannt sein hätten müssen.**
- (2) Die in Absatz 1 genannten Umstände schließen diejenigen ein, die der zu versichernden Person bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.**

Artikel 2:102 Pflichtverletzung

- (1) Wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Artikel 2:101 verletzt, kann der Versicherer vorbehaltlich der Absätze 2 bis 5 eine angemessene Anpassung des Vertrages verlangen oder den Vertrag kündigen. Zu diesem Zweck muss der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Verletzung des Artikels 2:101 bekannt oder diese für ihn offensichtlich wurde, seine Absicht verbunden mit einer Belehrung über die rechtlichen Folgen seiner Entscheidung schriftlich mitteilen.**
- (2) Schlägt der Versicherer eine angemessene Vertragsanpassung vor, so besteht der Vertrag auf Grundlage der vorgeschlagenen Änderungen fort, sofern der Versicherungsnehmer den Vorschlag nicht innerhalb eines Monats nach Zugang der in Absatz 1 genannten Mitteilung ablehnt. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Ablehnung des Versicherungsnehmers schriftlich zu kündigen.**
- (3) Sofern die Verletzung des Artikels 2:101 nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht, ist der Versicherer nicht berechtigt, den Vertrag zu kündigen, es sei denn, der Versicherer beweist, dass er den Vertrag in Kenntnis der betroffenen Information nicht geschlossen hätte.**
- (4) Die Kündigung des Vertrages wird einen Monat nach Zugang der in Absatz 1 genannten Mitteilung beim Versicherungsnehmer wirksam. Eine Vertragsanpassung wird entsprechend der Vereinbarung der Parteien wirksam.**
- (5) Wird ein Versicherungsfall durch ein Risiko verursacht, das durch den Versicherungsnehmer falsch oder fahrlässig nicht angezeigt wurde und tritt der Versicherungsfall ein, bevor eine Kündigung oder Vertragsanpassung wirksam wird, so ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, sofern er den Vertrag in Kenntnis der betreffenden Information nicht geschlossen hätte. Hätte der Versicherer den Vertrag jedoch gegen eine höhere Prämie oder zu anderen Bedingungen geschlossen, ist die Versicherungsleistung anteilig oder entsprechend dieser Bedingungen zu leisten.**

Artikel 2:103 Ausnahmen

Die in Artikel 2:102 genannten Rechtsfolgen treten nicht ein, wenn

- (a) eine Frage gänzlich unbeantwortet blieb oder Angaben offensichtlich unvollständig oder unrichtig waren;**
- (b) Umstände, die angezeigt werden hätten müssen oder ungenau angezeigt wurden, für die Entscheidung eines redlichen Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen einzugehen, nicht wesentlich waren;**
- (c) der Versicherer beim Versicherungsnehmer den Anschein erweckt hat, die betreffenden Umstände seien nicht anzeigepflichtig; oder**
- (d) die betreffenden Umstände dem Versicherer bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.**

Artikel 2:104 Arglistige Täuschung

Unbeschadet der in Artikel 2:102 genannten Rechtsfolgen ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag bei gleichzeitiger Wahrung seines Anspruchs auf die fälligen Prämien anzufechten, wenn er vom Versicherungsnehmer durch arglistige Verletzung des Artikels 2:101 zum Vertragsschluss veranlasst wurde. Die Anfechtung muss dem Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Monaten, nachdem der Versicherer von der arglistigen Täuschung Kenntnis erlangt hat, schriftlich mitgeteilt werden.

Artikel 2:105 Zusätzliche Angaben

Die Artikel 2:102 bis 2:104 gelangen auch auf sämtliche Angaben des Versicherungsnehmers zur Anwendung, die dieser im Zeitpunkt des Vertragsschlusses zusätzlich zu den gemäß Artikel 2:101 geforderten macht.

Artikel 2:106 Genetische Informationen

Dieser Abschnitt ist nicht auf die Ergebnisse genetischer Untersuchungen anzuwenden, welche Artikel 1:208 Absatz 1 unterstehen.

Zweiter Abschnitt

Vorvertragliche Pflichten des Versicherers

Artikel 2:201 Aushändigung von vorvertraglichen Unterlagen⁵

(1) Der Versicherer hat dem Antragsteller eine Kopie der vorgeschlagenen Vertragsbedingungen sowie eine Unterlage auszuhändigen, die, soweit erforderlich, die folgenden Angaben enthält:

- (a) Name und Anschrift der Vertragsparteien, insbesondere des (Haupt-)Sitzes sowie die Rechtsform des Versicherers und gegebenenfalls der Zweigniederlassung, die den Vertrag abschließt oder Deckung gewährt;
- (b) Name und Anschrift des Versicherten sowie bei Lebensversicherungen des Begünstigten und der Gefahrperson;
- (c) Name und Anschrift des Versicherungsvertreters;
- (d) Gegenstand der Versicherung und des versicherten Risikos;
- (e) Versicherungssumme und sämtliche Selbstbehalte;
- (f) Prämienhöhe und die Methode, nach der sie berechnet wird;
- (g) Zeitpunkt, zu dem die Prämie fällig wird, Zahlungsort und -art;
- (h) Vertragslaufzeit, einschließlich der Art der Vertragsbeendigung, und den Haftungszeitraum;
- (i) das Recht, den Antrag zu widerrufen oder den Vertrag gemäß Artikel 2:303 bei der Nichtlebensversicherung bzw. gemäß Artikel 17:203 bei der Lebensversicherung anzufechten;
- (j) dass der Vertrag den GEVVR untersteht;

⁵ Diese Vorschrift ist den Artikeln 183-189 der Richtlinie 2009/138/EG (Solvency II) nachgebildet.

(k) das Vorhandensein außergerichtlicher Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren für den Antragsteller samt den dazu vorhandenen Zugangsmöglichkeiten;

(l) das Vorhandensein von Garantiefonds oder anderen Ausgleichszahlungsmöglichkeiten.

(2) Diese Informationen sind dem Antragsteller nach Möglichkeit so zur Verfügung zu stellen, dass er genügend Zeit hat, zu überlegen, ob er den Vertrag abschließen möchte oder nicht.

(3) Sofern der Antragsteller seinen Antrag auf Deckung auf Grundlage eines vom Versicherer zur Verfügung gestellten Antragsformulars und/oder Fragebogens gestellt hat, hat der Versicherer dem Antragsteller eine Kopie der ausgefüllten Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Artikel 2:202 Aufklärungspflicht über Deckungslücken

(1) Bei Abschluss des Versicherungsvertrags hat der Versicherer den Antragsteller unter Berücksichtigung der Umstände und der Art und Weise des Vertragsschlusses sowie insbesondere der Tatsache, ob der Antragsteller von einem unabhängigen Vermittler beraten wurde, auf alle Abweichungen zwischen dem angebotenen Deckungsschutz und den Bedürfnissen des Antragstellers hinzuweisen, die ihm bekannt sind oder bekannt sein hätten müssen.

(2) Im Fall einer Verletzung des Absatz 1

(a) hat der Versicherer den Versicherungsnehmer für alle Nachteile zu entschädigen, die durch die Verletzung seiner Aufklärungspflicht verursacht worden sind, es sei denn, den Versicherer trifft kein Verschulden, und

(b) ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag binnen zweier Monate ab Kenntnis von der Pflichtverletzung schriftlich zu kündigen.

Artikel 2:203 Aufklärungspflicht über den Beginn der Deckung

Wenn der Antragsteller nachvollziehbar, aber irrtümlich davon ausgeht, dass der Deckungsschutz mit dem Zeitpunkt eintritt, zu dem der Antrag abgegeben wird, und der Versicherer dies erkennt oder erkennen hätte müssen, hat der Versicherer den Antragsteller unverzüglich darauf hinzuweisen, dass der Deckungsschutz außer bei Gewährung vorläufiger Deckung nicht beginnt, bevor der Vertrag abgeschlossen ist und gegebenenfalls die erste Prämie bezahlt wurde. Wenn der Versicherer diese Aufklärungspflicht verletzt, haftet er gemäß Artikel 2:202 Absatz 2 lit. a.

Dritter Abschnitt

Vertragsschluss

Artikel 2:301 Form des Vertragsschlusses

Ein Versicherungsvertrag muss weder schriftlich abgeschlossen oder nachgewiesen werden noch irgendwelchen anderen Formvorschriften entsprechen. Der Vertrag kann mit jedem beliebigen Mittel einschließlich der mündlichen Bezeugung unter Beweis gestellt werden.

Artikel 2:302 Widerruf eines Antrags auf Gewährung von Versicherungsschutz

Ein Versicherungsantrag kann vom Antragsteller widerrufen werden, sofern der Widerruf dem Versicherer zugeht, bevor der Antragsteller eine Annahmeerklärung des Versicherers erhält.

Artikel 2:303 Bedenkzeit⁶

(1) Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Vertrag binnen 14 Tagen nach Zugang der Annahmeerklärung oder nach Aushändigung der in Artikel 2:501 genannten Unterlagen, je nach dem, was das später erfolgt, durch schriftliche Mitteilung zu widerrufen.

(2) Das Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers ist ausgeschlossen, wenn

- (a) die Vertragslaufzeit weniger als einen Monat beträgt;
- (b) der Vertrag gemäß Artikel 2:602 verlängert wird;
- (c) es sich um eine vorläufige Versicherung, eine Haftpflichtversicherung oder eine Gruppenversicherung handelt.

Artikel 2:304 Missbräuchliche Klauseln⁷

(1) Eine Vertragsklausel, die nicht im Einzelnen ausgehandelt wurde, ist gegenüber dem Versicherungsnehmer, dem Versicherten oder dem Begünstigten als unwirksam anzusehen, wenn sie unter Berücksichtigung der Art des Versicherungsvertrags, allen anderen Vertragsklauseln sowie der den Vertragsabschluss begleitenden Umstände zu seinem Nachteil ein erhebliches und ungerechtfertigtes Missverhältnis der vertraglichen Rechte und Pflichten der Vertragspartner verursacht, das dem Gebot von Treu und Glauben und den Grundsätzen redlichen Verhaltens widerspricht.

(2) Soweit der Versicherungsvertrag auch ohne die unwirksame Bestimmung fortbestehen kann, bleibt er im Übrigen wirksam. Anderenfalls kann die unwirksame Klausel durch eine Vertragsbestimmung ersetzt werden, die redliche Vertragsparteien in Kenntnis der Missbräuchlichkeit der betroffenen Klausel vereinbart hätten.

(3) Dieser Artikel findet auf Vertragsklauseln, die die Deckung beschränken oder verändern, Anwendung, er ist hingegen weder anwendbar auf

- (a) die Angemessenheit des Verhältnisses von Deckungsschutz und Prämie noch auf
- (b) Vertragsklauseln, die die grundlegende Beschreibung der gewährten Deckung oder der vereinbarten Prämie enthalten, sofern sie klar und verständlich abgefasst sind.

(4) Eine Vertragsklausel ist immer dann als nicht im Einzelnen ausgehandelt anzusehen, wenn sie im Voraus abgefasst wurde und der Versicherungsnehmer deshalb, insbesondere im Rahmen eines vorformulierten Standardvertrages, keinen Einfluss auf ihren Inhalt nehmen konnte. Die Tatsache, dass bestimmte Elemente einer Vertragsklausel oder eine einzelne Klausel im Einzelnen ausgehandelt worden sind, schließt die Anwendung dieses Artikels auf den übrigen Vertrag nicht aus, sofern es sich nach der Gesamtwertung dennoch um einen vorformulierten Standardvertrag handelt. Behauptet ein Versicherer, dass eine Standardvertragsklausel im Einzelnen ausgehandelt wurde, so obliegt ihm dafür die Beweislast.

Vierter Abschnitt

Rückwärtsversicherung und vorläufige Deckung

Artikel 2:401 Rückwärtsversicherung

⁶ Diese Vorschrift ist der Richtlinie 2002/65/EG nachgebildet.

⁷ Diese Vorschrift ist der Richtlinie 93/13/EWG nachgebildet.

(1) Sofern Deckung für einen Zeitraum vor dem Vertragsschluss gewährt wird (Rückwärtsversicherung) und der Versicherer zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses Kenntnis davon hat, dass sich kein versichertes Risiko verwirklicht hat, schuldet der Versicherungsnehmer Prämien nur für den Zeitraum nach Vertragsschluss.

(2) Sofern der Versicherungsnehmer im Falle der Rückwärtsversicherung zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses Kenntnis davon hat, dass das versicherte Ereignis bereits eingetreten ist, schuldet der Versicherer vorbehaltlich des Artikels 2:104 Deckung nur für die Zeit nach Vertragsschluss.

Artikel 2:402 Vorläufige Deckung

(1) Bei Abschluss eines Versicherungsvertrages über vorläufige Deckung hat der Versicherer eine Deckungsbestätigung auszustellen, die die in Artikel 2:501 lit. a, b, d, e und h näher bezeichneten Informationen enthält, sofern diese von Bedeutung sind.

(2) Die Artikel 2:201 bis 2:203 und, vorbehaltlich des obigen Absatzes 1, Artikel 2:501 sind auf die vorläufige Deckung nicht anzuwenden.

Artikel 2:403 Dauer der vorläufigen Deckung

(1) Sofern dem Antragsteller eines Versicherungsvertrages vorläufige Deckung gewährt wird, endet der vorläufige Deckungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem die Deckung nach dem Versicherungsvertrag vereinbarungsgemäß beginnen soll oder zu dem Zeitpunkt, zu dem der Antragsteller vom Versicherer die endgültige Ablehnung des Antrags erhält.

(2) Sofern einer Person vorläufige Deckung gewährt wird, die nicht bei demselben Versicherer einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages gestellt hat, so kann der vorläufige Deckungsschutz für einen kürzeren als den in Artikel 2:601 Absatz 1 genannten Zeitraum gewährt werden. Eine solche Deckung kann von jeder Partei unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen gekündigt werden.

Fünfter Abschnitt

Versicherungspolice

Artikel 2:501 Inhalt

Der Versicherer hat bei Abschluss des Versicherungsvertrages eine Versicherungspolice samt den allgemeinen Vertragsbestimmungen, soweit diese nicht schon in der Police enthalten sind, auszustellen, die, sofern erheblich, die folgenden Angaben enthält:

- (a) Name und Anschrift der Vertragsparteien, insbesondere des (Haupt-)Sitzes sowie die Rechtsform des Versicherers und gegebenenfalls der Zweigniederlassung, die den Vertrag abschließt oder Deckung gewährt;
- (b) Name und Anschrift des Versicherten sowie bei Lebensversicherungen des Begünstigten und der Gefahrperson;
- (c) Name und Anschrift des Vermittlers;
- (d) Gegenstand der Versicherung und des versicherten Risikos;
- (e) Versicherungssumme und sämtliche Selbstbehalte;
- (f) Die Prämienhöhe oder die Methode, nach der sie berechnet wird;
- (g) Zeitpunkt, zu dem die Prämie fällig wird, Zahlungsort und -art;

- (h) Vertragslaufzeit, einschließlich der Art der Vertragsbeendigung, und den Haftungszeitraum;
- (i) das Recht, den Antrag zu widerrufen oder den Vertrag gemäß Artikel 2:303 bei der Nichtlebensversicherung bzw. gemäß Artikel 17:203 bei der Lebensversicherung anzufechten;
- (j) dass der Vertrag den GEVVR untersteht;
- (k) das Vorhandensein außergerichtlicher Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren für den Antragsteller samt den dazu vorhandenen Zugangsmöglichkeiten;
- (l) das Vorhandensein von Garantiefonds oder anderen Ausgleichszahlungsmöglichkeiten.

Artikel 2:502 Wirkungen der Police

(1) Bei Abweichungen zwischen den Bestimmungen in der Versicherungspolice und denen im Antrag des Versicherungsnehmers oder einer früher zwischen den Parteien getroffenen Vereinbarung sind nur diejenigen Änderungen als vom Versicherungsnehmer genehmigt zu betrachten, die in der Police hervorgehoben wurden und denen er nicht innerhalb eines Monats nach Zugang der Police widersprochen hat. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in fettgedruckter Schrift auf das Recht hinzuweisen, den in der Police hervorgehobenen Änderungen zu widersprechen.

(2) Wenn der Versicherer die Bestimmungen des Absatz 1 nicht erfüllt, gilt der Vertrag je nach Lage des Falles entweder als mit den im Antrag des Versicherungsnehmers oder als mit den in der früher getroffenen Parteienvereinbarung enthaltenen Bestimmungen geschlossen.

Sechster Abschnitt

Laufzeit des Versicherungsvertrages

Artikel 2:601 Laufzeit des Versicherungsvertrages

(1) Die Laufzeit des Versicherungsvertrages beträgt ein Jahr. Die Parteien können einen anderen Zeitraum vereinbaren, wenn dies aufgrund der Art des Risikos angezeigt ist.

(2) Absatz 1 findet auf die Personenversicherung keine Anwendung.

Artikel 2:602 Verlängerung

(1) Nach Ablauf der in Artikel 2:601 genannten Einjahresperiode verlängert sich der Vertrag, es sei denn

(a) der Versicherer hat unter Nennung der dafür maßgeblichen Gründe bis spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit schriftlich das Gegenteil mitgeteilt; oder

(b) der Versicherungsnehmer hat, je nachdem was später eintritt, entweder spätestens an dem Tag, an dem die Vertragslaufzeit abläuft, oder innerhalb eines Monats ab Zugang der Prämienrechnung des Versicherers schriftlich das Gegenteil mitgeteilt. Im letztgenannten Fall beginnt die Monatsfrist nur dann zu laufen, wenn dies auf der Rechnung deutlich in fettgedruckter Schrift angegeben war.

(2) Für die Zwecke des Absatzes 1 lit. b ist die Mitteilung als erfolgt zu betrachten, sobald sie abgesendet wurde.

Artikel 2:603 Änderung von Vertragsbedingungen

(1) Eine Klausel, die dem Versicherer gestattet, die Prämie oder andere Vertragsbedingungen abzuändern, ist in einem Versicherungsvertrag, der der Verlängerung gemäß Artikel 2:602 unterliegt, unwirksam, es sei denn, die Klausel sieht vor, dass

- (a) jegliche Änderung sich nicht vor der nächsten Verlängerung auswirken kann,**
- (b) der Versicherer dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Ablauf der Laufzeit des derzeitigen Vertrages eine schriftliche Änderungsmitteilung zuzusenden und**
- (c) die Mitteilung den Versicherungsnehmer über sein Kündigungsrecht und die Folgen seiner Nichtausübung aufzuklären hat.**

(2) Sonstige Anforderungen an die Gültigkeit von Änderungsklauseln werden durch die Anwendung des Absatz 1 nicht berührt.

Artikel 2:604 Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

(1) Eine Klausel, die die Kündigung des Vertrages nach Eintritt eines Versicherungsfalles vorsieht, ist nur wirksam, wenn

- (a) sie das Kündigungsrecht beiden Parteien einräumt und**
- (b) es sich nicht um eine Personenversicherung handelt.**

(2) Sowohl die Klausel, die das Kündigungsrecht gewährt, als auch die Ausübung dieses Rechts müssen angemessen sein.

(3) Jegliches Kündigungsrecht erlischt, wenn die dafür in Frage kommende Partei nicht innerhalb von zwei Monaten, nachdem sie Kenntnis vom Versicherungsfall erlangt hat, gegenüber der anderen Partei schriftlich die Kündigung erklärt hat.

(4) Der Versicherungsschutz endet zwei Wochen nach der Mitteilung der Kündigung gemäß Absatz 3.

Siebter Abschnitt

Informationspflichten des Versicherers nach Vertragsschluss

Artikel 2:701 Allgemeine Informationspflicht

Während der Vertragslaufzeit hat der Versicherer ohne unangemessene Verzögerung jede Änderung seines Namens und seiner Anschrift, seiner Rechtsform, der Anschrift seiner Hauptniederlassung sowie der Agentur oder Zweigniederlassung, die den Vertrag geschlossen hat, dem Versicherungsnehmer schriftlich mitzuteilen.

Artikel 2:702 Zusätzliche Informationen auf Nachfrage

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf dessen Wunsch ohne unangemessene Verzögerung Informationen zur Verfügung zu stellen hinsichtlich

- (a) aller Angelegenheiten, die für die Durchführung des Vertrages von Bedeutung sind, soweit dies vom Versicherer vernünftigerweise erwartet werden kann;**
- (b) neuer allgemeiner Bedingungen, die vom Versicherer für Versicherungsverträge derselben Art wie der vom Versicherungsnehmer geschlossene angeboten werden.**

(2) Sowohl die Anfrage des Versicherungsnehmers als auch die Antwort des Versicherers haben schriftlich zu erfolgen.

3. Kapitel

Versicherungsvermittler

Artikel 3:101 Befugnisse der Versicherungsvertreter

(1) Ein Versicherungsvertreter ist bevollmächtigt, im Namen des Versicherers sämtliche Handlungen vorzunehmen, die nach der gegenwärtigen Geschäftspraxis der Versicherungswirtschaft von seinem Auftrag umfasst sind. Jegliche Beschränkung der Vollmacht des Vertreters ist dem Versicherungsnehmer in einem gesonderten Dokument deutlich mitzuteilen. Die Vollmacht des Vertreters muss jedoch wenigstens seinen tatsächlichen Auftrag abdecken.

(2) Die Vollmacht des Versicherungsvertreters umfasst jedenfalls die Befugnis,

- (a) den Versicherungsnehmer aufzuklären und zu beraten;
- (b) Mitteilungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen.

(3) Sachdienliches Wissen, das der Versicherungsvertreter während seiner Tätigkeit erlangt hat oder erlangen hätte müssen, gilt als Wissen des Versicherers.

Artikel 3:102 Versicherungsvertreter, die Unabhängigkeit vorgeben

Wenn ein Versicherungsvertreter vorgibt, ein unabhängiger Vermittler zu sein, und bei Ausübung seiner Tätigkeit Pflichten verletzt, die das Gesetz für solche unabhängige Vermittler vorsieht, haftet der Versicherer für derartige Pflichtverletzungen.

4. Kapitel

Versichertes Risiko

Erster Abschnitt

Sicherheitsmaßnahmen

Artikel 4:101 Sicherheitsmaßnahmen: Bedeutung

Eine Sicherheitsmaßnahme ist eine Bestimmung im Versicherungsvertrag, die, unabhängig davon, ob sie als notwendige Voraussetzung für die Haftung des Versicherers beschrieben ist oder nicht, von dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten verlangt, vor dem Versicherungsfall bestimmte Handlungen vorzunehmen oder zu unterlassen.

Artikel 4:102 Kündigungsrecht des Versicherers

(1) Eine Vertragsbestimmung, die den Versicherer im Fall der Nichterfüllung einer Sicherheitsmaßnahme berechtigt, den Vertrag zu kündigen, ist unwirksam, es sei denn, der Versicherungsnehmer oder der Versicherte hat seine Pflicht entweder in der Absicht, den Schaden herbeizuführen, oder leichtfertig und in dem Bewusstsein verletzt, dass der Schaden mit Wahrscheinlichkeit eintreten werde.

(2) Die Ausübung des Kündigungsrechts erfolgt gegenüber dem Versicherungsnehmer durch schriftliche Mitteilung innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt, ab dem der Versicherer Kenntnis von der Nichterfüllung einer Sicherheitsmaßnahme erlangt hat oder sie für ihn offensichtlich wurde. Der Versicherungsschutz endet mit dem Zeitpunkt der Kündigung.

Artikel 4:103 Leistungsfreiheit des Versicherers

(1) Eine Vertragsbestimmung, nach der der Versicherer bei Nichterfüllung einer Sicherheitsmaßnahme ganz oder teilweise leistungsfrei wird, ist nur in dem Umfang wirksam, als der Schaden dadurch verursacht wurde, dass die Nichterfüllung seitens des Versicherungsnehmers oder des Versicherten vorsätzlich oder leichtfertig und in dem Bewusstsein, dass der Schaden mit Wahrscheinlichkeit eintreten werden, erfolgte.

(2) Vorbehaltlich einer klaren Vertragsbestimmung, die eine Kürzung der Versicherungsleistung entsprechend der Schwere des Verschuldens vorsieht, haben je nach Lage des Falles entweder der Versicherungsnehmer oder der Versicherte Anspruch auf die Versicherungsleistung hinsichtlich jedes Schadens, der durch fahrlässige Nichterfüllung einer Sicherheitsmaßnahme verursacht wurde.

Zweiter Abschnitt

Risikoerhöhung

Artikel 4:201 Vertragsbestimmungen zur Risikoerhöhung

Sofern der Versicherungsvertrag eine Vertragsbestimmung hinsichtlich der Erhöhung des versicherten Risikos enthält, ist diese Bestimmung nur dann wirksam, wenn die fragliche Risikoerhöhung erheblich und von einer im Versicherungsvertrag näher beschriebenen Art ist.

Artikel 4:202 Pflicht zur Anzeige einer Risikoerhöhung

(1) Sofern eine Vertragsbestimmung, die die Risikoerhöhung betrifft, die Anzeige der Erhöhung verlangt, ist diese, wie jeweils zweckmäßig, entweder durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten oder den Begünstigten zu erstatten, sofern die anzeigepflichtige Person das Bestehen des Versicherungsschutzes und die Risikoerhöhung kannte oder kennen hätte müssen. Eine Anzeige durch eine andere Person genügt.

(2) Sofern die Vertragsbestimmung vorsieht, dass die Anzeige innerhalb eines bestimmten Zeitraums zu erfolgen hat, muss dieser Zeitraum angemessen sein. Die Anzeige wird mit ihrer Absendung wirksam.

(3) Der Versicherer ist wegen der Verletzung der Anzeigepflicht nicht berechtigt, die Zahlung für nachfolgende Schäden zu verweigern, die durch ein von der Deckung erfasstes Ereignis verursacht wurden, es sei denn, der Schaden war eine Folge der unterbliebenen Anzeige des erhöhten Risikos.

Artikel 4:203 Kündigung und Leistungsbefreiung

(1) Sofern der Vertrag vorsieht, dass der Versicherer im Fall einer Erhöhung des versicherten Risikos das Recht hat, den Vertrag zu kündigen, so ist dieses Recht innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer Kenntnis von der Risikoerhöhung erlangt oder zu dem sie für ihn offensichtlich wird, durch schriftliche Mitteilung an den Versicherungsnehmer auszuüben.

(2) Der Versicherungsschutz endet einen Monat nach Kündigung oder, wenn der Versicherungsnehmer die sich aus Artikel 4:202 ergebende Pflicht vorsätzlich verletzt, mit dem Zeitpunkt der Kündigung.

(3) Wenn ein Versicherungsfall durch ein erhöhtes Risiko verursacht wurde, das dem Versicherungsnehmer vor Ende des Versicherungsschutzes bekannt war oder ihm bekannt sein hätte müssen, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er das erhöhte Risiko gar nicht versichert hätte. Hätte der Versicherer

das erhöhte Risiko hingegen gegen eine höhere Prämie oder zu anderen Bedingungen versichert, so ist die Versicherungsleistung anteilig oder entsprechend dieser Bedingungen zu erbringen.

Dritter Abschnitt

Risikominderung

Artikel 4:301 Auswirkungen einer Risikominderung

(1) Bei einer erheblichen Verringerung des Risikos kann der Versicherungsnehmer für die verbleibende Vertragslaufzeit eine anteilmäßige Herabsetzung der Prämie verlangen.

(2) Können sich die Parteien nicht innerhalb eines Monats ab Aufforderung zu einer anteilmäßigen Herabsetzung der Prämie einigen, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag innerhalb von zwei Monaten ab dieser Aufforderung durch schriftliche Mitteilung zu kündigen.

5. Kapitel

Versicherungsprämie

Artikel 5:101 Erst- oder Einmalprämie

Eine Bedingung, wonach der Abschluss des Vertrages oder der Beginn der Deckung von der Zahlung der ersten oder einzigen Prämie abhängt, ist nur wirksam, wenn

(a) diese Bedingung dem Antragsteller schriftlich und eindeutig formuliert mitgeteilt und der Antragsteller darüber aufgeklärt wird, dass er keinen Versicherungsschutz genießt, solange die Prämie nicht bezahlt ist, und

(b) ein Zeitraum von zwei Wochen nach Zugang einer Rechnung, die den in lit. a genannten Erfordernissen genügt, vergangen ist, ohne dass eine Zahlung geleistet wurde.

Artikel 5:102 Folgeprämie

(1) Eine Bedingung, wonach der Versicherer bei Nichtzahlung einer Folgeprämie von seiner Verpflichtung zur Leistung frei wird, ist nur wirksam, wenn

(a) der Versicherungsnehmer eine Rechnung erhält, die sowohl die genaue Höhe der geschuldeten Prämie als auch den Zahlungstermin ausweist;

(b) der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach Fälligkeit der Prämie eine Mahnung übermittelt, die die genaue Höhe der geschuldeten Prämie ausweist, eine zusätzliche Zahlungsfrist von zumindest zwei Wochen gewährt und den Versicherungsnehmer über die bevorstehende Aussetzung der Deckung im Falle der Nichtzahlung aufklärt; und

(c) die zusätzliche Frist gemäß lit. b abgelaufen ist, ohne dass eine Zahlung geleistet wurde.

(2) Nach Ablauf der zusätzlichen Frist gemäß Absatz 1 lit. b wird der Versicherer leistungsfrei. Der Versicherungsschutz für die Zukunft wird wiedererlangt, sobald der Versicherungsnehmer den fälligen Betrag bezahlt, sofern der Vertrag nicht gemäß Artikel 5:103 gekündigt wurde.

Artikel 5:103 Kündigung des Vertrages

(1) Läuft der in Artikel 5:101 lit. b oder 5:102 Absatz 1 lit. b genannte Zeitraum ohne Prämienzahlung ab, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Mitteilung zu kündigen, sofern je nach Lage des Falles entweder die von Artikel 5:101 lit. b verlangte Rechnung oder die von Artikel 5:102 Absatz 1 lit. b verlangte Mahnung sein Recht zur Vertragskündigung ausführen.

(2) Der Vertrag gilt als gekündigt, wenn der Versicherer keine Zahlungsklage erhebt, und zwar je nach Lage des Falles

(a) bei der Erstpremie innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf des in Artikel 5:101 lit. b genannten Zeitraums; oder

(b) bei einer Folgepremie innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf des in Artikel 5:102 Absatz 1 lit. b genannten Zeitraums.

Artikel 5:104 Teilbarkeit der Premie

Wenn ein Versicherungsvertrag vor Ablauf der Vertragslaufzeit gekündigt wird, hat der Versicherer nur Anspruch auf die Premie für den vor der Beendigung des Vertrages liegenden Zeitraum.

Artikel 5:105 Recht zur Prämienzahlung

Der Versicherer darf die Zahlung durch Dritte nicht ablehnen, sofern

(a) der Dritte mit Zustimmung des Versicherungsnehmers handelt; oder

(b) der Dritte ein berechtigtes Interesse am Erhalt der Deckung und der Versicherungsnehmer keine Zahlung geleistet hat oder es offensichtlich ist, dass er nicht zum Fälligkeitszeitpunkt leisten wird.

6. Kapitel

Versicherungsfall

Artikel 6:101 Anzeige des Versicherungsfalles

(1) Der Eintritt eines Versicherungsfalles ist dem Versicherer, wie jeweils zweckmäßig, entweder durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten oder den Begünstigten anzuzeigen, sofern der anzeigepflichtigen Person das Bestehen des Versicherungsschutzes und der Eintritt des versicherten Ereignisses bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen. Die Anzeige durch eine andere Person genügt.

(2) Eine solche Anzeige hat ohne unangemessene Verzögerung zu erfolgen. Sie wird mit ihrer Absendung wirksam. Sofern der Vertrag vorsieht, dass die Anzeige innerhalb eines bestimmten Zeitraums zu erfolgen hat, so muss dieser Zeitraum angemessen und darf jedenfalls nicht kürzer als fünf Tage sein.

(3) Die Versicherungsleistung verringert sich in dem Umfang, in dem der Versicherer nachweist, durch unangemessene Verzögerung beeinträchtigt worden zu sein.

Artikel 6:102 Mitwirkung bei der Anspruchsregulierung

(1) Je nach Lage des Falles hat der Versicherungsnehmer, der Versicherte oder der Begünstigte mit dem Versicherer bei der Untersuchung des Versicherungsfalles zusammenzuarbeiten, indem er angemessene Anfragen des Versicherers beantwortet; dies gilt insbesondere hinsichtlich

- der Informationen über die Gründe und Auswirkungen des Versicherungsfalles;

- der Unterlagen oder sonstigem Beweismaterial zum Versicherungsfall;
- des Zugangs zu Grundstücken, die damit in Bezug stehen.

(2) Im Fall jeder Verletzung des Absatz 1 ist die zu erbringende Versicherungsleistung, vorbehaltlich des Absatzes 3, in dem Umfang zu verringern, in dem der Versicherer nachweist, durch die Pflichtverletzung beeinträchtigt worden zu sein.

(3) Im Fall jeglicher Verletzung des Absatz 1, die in dem Vorsatz, Nachteile zu verursachen, oder leichtfertig und in dem Bewusstsein, dass solche Nachteile mit Wahrscheinlichkeit eintreten werden, erfolgte, ist der Versicherer leistungsfrei.

Artikel 6:103 Anerkennung von Ansprüchen

(1) Der Versicherer hat alle angemessenen Maßnahmen zu ergreifen, um einen Anspruch umgehend zu regulieren.

(2) Ein Anspruch gilt als anerkannt, sofern der Versicherer ihn nicht durch schriftliche Mitteilung unter Anführung der Gründe seiner Entscheidung innerhalb eines Monats nach Zugang der maßgeblichen Unterlagen und sonstiger Informationen ablehnt oder sich seine Anerkennung vorbehält.

Artikel 6:104 Fälligkeit

(1) Sobald ein Anspruch anerkannt wurde, hat der Versicherer je nach Lage des Falles entweder ohne unangemessene Verzögerung zu zahlen oder die versprochenen Leistungen zu erbringen.

(2) Sofern zwar die gesamte Höhe eines Anspruchs noch nicht vollständig bestimmt werden kann, dem Anspruchsinhaber aber jedenfalls ein Teil davon zusteht, so ist dieser Teil ohne unangemessene Verzögerung auszuführen oder zu erbringen.

(3) Die Auszahlung der Versicherungsleistung, sowohl gemäß Absatz 1 als auch gemäß Absatz 2, hat je nach Lage des Falles spätestens eine Woche nach der Anerkennung und Bezifferung des Anspruchs oder eines Teils desselben zu erfolgen.

Artikel 6:105 Verzug⁸

(1) Wenn eine Zahlung des Versicherers nicht gemäß Artikel 6:104 erbracht wird, kann der Anspruchsberechtigte auf Grundlage der zu zahlenden Summe ab dem Zeitpunkt ihrer Fälligkeit bis zum Zeitpunkt ihrer Zahlung Verzugszinsen in Höhe des von der Europäischen Zentralbank auf ihre jüngste Hauptrefinanzierungsoperation, die vor dem ersten Kalendertag des betreffenden Halbjahres durchgeführt wurde, angewendeten Zinssatzes zuzüglich acht Prozentpunkten verlangen.

(2) Der Anspruchsberechtigte kann Ersatz für jeden weiteren Schaden verlangen, der durch die verspätete Auszahlung der Versicherungsleistung verursacht wurde.

7. Kapitel

Verjährung

Artikel 7:101 Klage auf Prämienzahlung

⁸ Diese Bestimmung ist Artikel 3 Absatz 1 lit. d der RL 2000/25/EG nachgebildet.

Die Klage auf Prämienzahlung verjährt nach einem Zeitraum von einem Jahr ab Fälligkeit der Prämie.

Artikel 7:102 Klage auf Auszahlung von Versicherungsleistungen

(1) Im Allgemeinen verjährt die Klage auf Versicherungsleistungen nach einem Zeitraum von drei Jahren ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer eine endgültige Entscheidung über den Anspruch getroffen hat oder gemäß Artikel 6:103 so behandelt wird, als hätte er eine endgültige Entscheidung getroffen. Die Klage verjährt jedoch jedenfalls nach einem Zeitraum von zehn Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles, ausgenommen im Fall der Lebensversicherung, für die der entsprechende Zeitraum 30 Jahre beträgt.

(2) Die Klage auf Zahlung des Rückkaufswerts einer Lebensversicherung verjährt nach einem Zeitraum von drei Jahren ab dem Zeitpunkt, in dem der Versicherungsnehmer vom Versicherer die Abschlussrechnung erhält. Die Klage verjährt jedoch jedenfalls nach einem Zeitraum von 30 Jahren ab der Beendigung des Lebensversicherungsvertrages.

Artikel 7:103 Weitere Verjährungsbelange

Vorbehaltlich der Artikel 7:101 und Artikel 7:102 der GEVVR finden auf Ansprüche aus einem Versicherungsvertrag die Artikel 14:101 bis 14:503 der Grundregeln des Europäischen Vertragsrechts (GEVR)⁹ Anwendung. Der Versicherungsvertrag kann unter den Voraussetzungen des Artikels 1:103 Absatz 2 der GEVVR von diesen Bestimmungen abweichen.

⁹ Vgl. Lando/Beale (eds.), *Principles of European Contract Law, Parts I and II* (Kluwer Law International, The Hague 2000); Lando/Clive/Prüm/Zimmermann (eds.), *Principles of European Contract Law, Part III* (Kluwer Law International, The Hague 2003).

Zweiter Teil

Allgemeine Vorschriften für die Schadensversicherung

8. Kapitel

Versicherungssumme und Versicherungswert

Artikel 8:101 Höchstgrenzen für Versicherungsleistungen

(1) Der Versicherer ist nicht verpflichtet, einen höheren als den Betrag zu zahlen, der erforderlich ist, um die Schäden zu ersetzen, die der Versicherte tatsächlich erlitten hat.

(2) Eine Vertragsbestimmung, die den vereinbarten Wert eines versicherten Gegenstands festsetzt, ist auch dann wirksam, wenn der festgesetzte Wert den tatsächlichen Wert des Gegenstands übersteigt, vorausgesetzt, es lag zum Zeitpunkt der Festsetzung des Wertes keine arglistige Täuschung oder falsche Darstellung auf Seiten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten vor.

Artikel 8:102 Unterversicherung

(1) Der Versicherer haftet für jeden versicherten Schaden bis zur Höhe der Versicherungssumme, auch wenn die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles niedriger ist als der Wert der versicherten Sache.

(2) Sofern der Versicherer Deckung gemäß Absatz 1 anbietet, ist er jedoch berechtigt, wahlweise auch Versicherungsschutz auf der Grundlage anzubieten, dass die zu zahlende Entschädigung in dem Verhältnis beschränkt wird, in dem die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Schadenseintritts zu dem tatsächlichen Wert der Sache steht. In diesem Fall sind überdies Schadenminderungskosten, wie sie in Artikel 9:102 definiert sind, in demselben Verhältnis zu erstatten.

Artikel 8:103 Anpassung von Vertragsbestimmungen bei Überversicherung

(1) Wenn die Versicherungssumme den höchstmöglichen, vom Vertrag gedeckten Schaden übersteigt, kann jede Partei für die verbleibende Vertragslaufzeit eine Herabsetzung der Versicherungssumme und eine entsprechende Herabsetzung der Prämie verlangen.

(2) Können sich die Parteien nicht innerhalb eines Monats ab Aufforderung zu einer solchen Herabsetzung einigen, so hat jede Partei das Recht, den Vertrag zu kündigen.

Artikel 8:104 Mehrfachversicherung

(1) Sofern dasselbe Interesse gesondert von mehreren Versicherern versichert ist, kann der Versicherte Ansprüche gegen jeden oder mehrere dieser Versicherer in dem Ausmaß geltend machen, welches notwendig ist, um die tatsächlich von ihm erlittenen Schäden zu ersetzen.

(2) Der Versicherer, gegen den ein Entschädigungsanspruch erhoben wird, hat bis zur Höhe der mit seinem Versicherungsvertrag versicherten Summe zuzüglich etwaiger Schadenminderungskosten Zahlung zu leisten, ohne dass seine Rechte, bei jedem anderen Versicherer Rückgriff zu nehmen, hiervon beeinträchtigt werden.

(3) Die gemäß Absatz 2 bestehenden Rechte und Pflichten der Versicherer untereinander bestimmen sich nach dem Verhältnis der Beträge, für die jeder einzelne von ihnen dem Versicherten gegenüber haftet.

9. Kapitel

Anspruch auf Schadensersatz

Artikel 9:101 Herbeiführung des Versicherungsfalles

(1) In dem Ausmaß, in dem der Schaden durch eine Handlung oder Unterlassung des Versicherungsnehmers oder des Versicherten entweder in der Absicht, den Schaden herbeizuführen, oder leichtfertig und in dem Bewusstsein, dass der Schaden mit Wahrscheinlichkeit eintreten werde, verursacht wurde, ist keiner von beiden zur Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen berechtigt.

(2) Vorbehaltlich einer eindeutigen Regelung des Versicherungsvertrages, wonach die Versicherungsleistung entsprechend der Schwere des Verschuldens herabzusetzen ist, kann der Versicherungsnehmer oder der Versicherte für einen von ihm fahrlässig verursachten Versicherungsfall Ersatz verlangen.

(3) Schadensverursachung im Sinne der Absätze 1 und 2 umfasst auch das Versäumnis der Abwendung oder Minderung des Schadens.

Artikel 9:102 Kosten der Schadensminderung

(1) Der Versicherer hat die angefallenen Kosten oder die Höhe des Schadens, die dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten durch Schadensminderungsmaßnahmen entstanden sind, bis zu der Höhe zu ersetzen, in der sie der Versicherungsnehmer oder der Versicherte unter den gegebenen Umständen berechtigterweise als angemessen ansehen durfte, und zwar auch dann, wenn diese Maßnahmen erfolglos waren.

(2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer oder den Versicherten für alle Maßnahmen im Sinne des Absatzes 1 zu entschädigen, und zwar auch dann, wenn der zu zahlende Betrag zusammen mit der für den versicherten Schaden zu leistenden Entschädigung die Versicherungssumme übersteigt.

10. Kapitel

Rechte aus dem Forderungsübergang

Artikel 10:101 Forderungsübergang

(1) Der Versicherer ist vorbehaltlich des Absatzes 3 berechtigt, Rechte aus der auf ihn übergegangenen Forderung gegenüber einem für den Schaden verantwortlichen Dritten in dem Umfang geltend zu machen, in dem er den Versicherten entschädigt hat.

(2) In dem Ausmaß, in dem der Versicherte auf seinen Anspruch gegenüber einem solchen Dritten in einer Weise verzichtet, die zu einer Beeinträchtigung des Forderungsübergangs auf den Versicherer führt, verliert er seinen Anspruch auf Entschädigung des in Frage stehenden Schadens.

(3) Der Versicherer kann Rechte aus dem Forderungsübergang gegenüber einem Mitglied des Haushalts des Versicherungsnehmers oder des Versicherten, gegenüber einer Person, die sich in einer gleichwertigen sozialen Beziehung zu dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten befindet, oder gegenüber einem Angestellten des Versicherungsnehmers oder Versicherten nicht geltend machen, außer er beweist, dass der Schaden durch eine dieser Personen entweder vorsätzlich oder leichtfertig und in dem Bewusstsein verursacht wurde, dass der Schaden mit Wahrscheinlichkeit eintreten werde.

(4) Der Versicherer darf sein Rechte aus dem Forderungsübergang nicht zum Nachteil des Versicherten ausüben.

11. Kapitel

Vom Versicherungsnehmer verschiedene Versicherte

Artikel 11:101 Anspruchsberechtigung des Versicherten

(1) Bei einer Versicherung, die für eine andere Person als den Versicherungsnehmer abgeschlossen wird, steht der Anspruch auf die Versicherungsleistung im Falle des Eintritts des Versicherungsfalles dieser Person zu.

(2) Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, eine solche Deckung zu widerrufen, außer

- (a) der Versicherungsvertrag sieht etwas anderes vor; oder**
- (b) der Versicherungsfall ist eingetreten.**

(2) Der Widerruf wird wirksam, wenn er dem Versicherer gegenüber schriftlich mitgeteilt wird.

Artikel 11:102 Wissen des Versicherten

Sofern der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, dem Versicherer wesentliche Informationen zur Verfügung zu stellen, sind die Kenntnisse einer gemäß Artikel 11:101 versicherten Person dem Versicherungsnehmer nur dann zuzurechnen, wenn diese Person ihren Status als Versicherter kennt.

Artikel 11:103 Pflichtverletzung durch einen Versicherten

Eine Pflichtverletzung durch einen Versicherten beeinflusst die Rechte weiterer unter demselben Vertrag versicherter Personen nicht nachteilig, es sei denn, das Risiko ist gemeinschaftlich versichert.

12. Kapitel

Versichertes Risiko

Artikel 12:101 Mangel eines versicherten Risikos

(1) Sofern das versicherte Risiko weder zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses noch während des Versicherungszeitraums besteht, wird keine Prämie geschuldet. Der Versicherer ist jedoch berechtigt, eine angemessene Geschäftsgebühr zu verlangen.

(2) Bei Wegfall des versicherten Risikos während der Versicherungsperiode gilt der Vertrag in dem Zeitpunkt als beendet, in dem der Versicherer hiervon benachrichtigt wird.

Artikel 12:102 Veräußerung der versicherten Sache

(1) Wird die versicherte Sache veräußert, so endet der Versicherungsvertrag einen Monat nach dem Zeitpunkt der Übertragung, es sei denn, Versicherungsnehmer und Erwerber einigen sich auf eine Beendigung zu einem früheren Zeitpunkt. Diese Regelung gelangt nicht zur Anwendung, wenn der Versicherungsvertrag zugunsten eines zukünftigen Erwerbers geschlossen wurde.

(2) Der Erwerber der Sache gilt von dem Zeitpunkt an, in dem das mit der versicherten Sache verbundene Risiko auf ihn übergeht, als Versicherter.

(3) Die Absätze 1 und 2 sind nicht anzuwenden, wenn

- (a) Versicherer, Versicherungsnehmer und Erwerber etwas anderes vereinbaren; oder**

(b) der Eigentumsübergang im Erbwege erfolgte.

Dritter Teil

Allgemeine Bestimmungen für die Summenversicherung

13. Kapitel

Zulässigkeit

Artikel 13:101 Summenversicherung

Nur Unfall-, Kranken-, Lebens-, Heirats-, Geburts- oder andere Personenversicherungen können als Summenversicherung ausgestaltet werden.

Vierter Teil

Haftpflichtversicherung

14. Kapitel

Allgemeine Haftpflichtversicherung

Artikel 14:101 Abwehrkosten

Der Versicherer hat die Abwehrkosten zu ersetzen, welche in Übereinstimmung mit Artikel 9:102 angefallen sind.

Artikel 14:102 Schutz des Opfers

Sofern das Opfer nicht schriftlich seine Zustimmung erteilt, wird seine (Rechts-)Stellung nicht davon berührt, dass der Versicherungsnehmer oder der Versicherte mit dem Versicherer einen Vergleich hinsichtlich des Versicherungsanspruches aus dem Versicherungsvertrag schließt, sei es durch Vereinbarung, Verzichtserklärung, Zahlung oder eine vergleichbare Handlung.

Artikel 14:103 Herbeiführung des Versicherungsfalles

(1) Weder der Versicherungsnehmer noch der Versicherte, je nach Lage des Falles, hat Schadensersatzansprüche in dem Ausmaß, in dem er den Schaden in der Absicht, den Schaden herbeizuführen, durch eine Handlung oder Unterlassung herbeigeführt hat; dies umfasst auch die Nichtbefolgung von spezifischen Anweisungen des Versicherers nach Eintritt des Schadens, sofern dies leichtfertig und in dem Bewusstsein erfolgt, dass der Schaden wahrscheinlich vergrößert wird.

(2) Schadensherbeiführung im Sinne des Absatzes 1 umfasst auch das Versäumnis der Abwendung oder Minderung des Schadens.

(3) Vorbehaltlich einer klaren Bestimmung des Versicherungsvertrages, die eine Kürzung der Versicherungsleistung entsprechend der Schwere des Verschuldens vorsieht, haben je nach Lage des Falles entweder der Versicherungsnehmer oder der Versicherte Anspruch auf die Versicherungsleistung hinsichtlich jedes Schadens, der durch fahrlässige Nichtbefolgung von spezifischen Anweisungen des Versicherers nach Eintritt des Schadens verursacht wurde.

Artikel 14:104 Anerkennung der Haftpflicht

(1) Eine Bestimmung im Versicherungsvertrag, welche den Versicherer von seinen Pflichten befreit, falls je nach Lage des Falles der Versicherungsnehmer oder der Versicherte den Anspruch des Opfers anerkennt oder erfüllt, ist unwirksam.

(2) Sofern der Versicherer nicht zustimmt, ist er durch eine Vereinbarung zwischen dem Opfer und, je nach Lage des Falles, dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten nicht gebunden.

Artikel 14:105 Abtretung

Eine Bestimmung im Versicherungsvertrag, welche dem Versicherungsnehmer sein Recht entzieht, seinen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag abzutreten, ist unwirksam.

Artikel 14:106 Schadenfreiheitsrabatte / Bonus-Malus-Systeme

(1) Der Versicherungsnehmer hat das Recht, jederzeit eine Erklärung zu seinem Schadensverlauf für die letzten fünf Jahre zu verlangen.

(2) Macht der Versicherer die Prämie oder andere (Vertrags-)Bedingungen von der Anzahl oder Höhe der Schäden abhängig, welche gestützt auf den Versicherungsvertrag bezahlt wurden, so ist der Schadensverlauf des Versicherungsnehmers bei anderen Versicherern während den letzten fünf Jahren gebührend zu berücksichtigen.

Artikel 14:107 Versicherungsfall

(1) Der Versicherungsfall besteht darin, dass die Tatsache, welche die Haftpflicht des Versicherten begründet, während des Haftungszeitraumes des Versicherungsvertrages eintritt, sofern nicht die Parteien eines Versicherungsvertrages für gewerbliche oder berufliche Zwecke den Versicherungsfall unter Bezugnahme auf andere Kriterien definieren, wie etwa den vom Opfer erhobenen Anspruch.

(2) Wenn die Vertragsparteien den Versicherungsfall unter Bezugnahme auf den vom Opfer geltend gemachten Anspruch definieren, besteht Deckung für Ansprüche, welche während des Haftungszeitraumes oder während eines darauf folgenden Zeitraumes von nicht weniger als fünf Jahren erhoben werden, und die auf einer Tatsache beruhen, welche sich vor Ende des Haftungszeitraumes ereignete. Der Versicherungsvertrag kann hingegen die Deckung auf der Grundlage ausschließen, dass dem Antragssteller zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses Umstände bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen, von welchen er hätte erwarten müssen, dass sie Ansprüche begründen.

Artikel 14:108 Über die Versicherungssumme hinausgehende Ansprüche

(1) Wenn der Gesamtbetrag der mehreren Opfern zustehenden Zahlungen die Versicherungssumme übersteigt, sind die Zahlungen proportional herabzusetzen.

(2) Ein Versicherer, welcher, ohne von der Existenz weiterer Opfer zu wissen, gutgläubig Versicherungsleistungen an die ihm bekannten Opfer ausbezahlt hat, haftet den weiteren Opfern bis zum (Rest-)Betrag der Versicherungssumme.

15. Kapitel

Direktansprüche und Direktklagen

Artikel 15:101 Direktansprüche und Einreden

(1) In dem Umfang, in welchem je nach Lage des Falles der Versicherungsnehmer oder der Versicherte haftet, hat das Opfer einen Direktanspruch auf Entschädigung gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag, sofern

- (a) die Versicherung obligatorisch ist, oder
- (b) der Versicherungsnehmer oder der Versicherte zahlungsunfähig ist, oder
- (c) der Versicherungsnehmer oder der Versicherte liquidiert oder aufgelöst wurde, oder
- (d) das Opfer einen Personenschaden erlitten hat, oder
- (e) das auf die Haftung anwendbare Recht einen Direktanspruch vorsieht.

(2) Gegenüber dem Opfer kann der Versicherer Einreden aus dem Versicherungsvertrag geltend machen, sofern dies nicht durch besondere Bestimmungen, welche die Versicherung für obligatorisch erklären, untersagt ist. Der Versicherer ist jedoch nicht berechtigt, Einreden zu erheben, welche auf dem Verhalten des Versicherungsnehmers und/oder des Versicherten nach dem Schadenseintritt beruhen.

Artikel 15:102 Informationspflichten

(1) Auf Aufforderung des Opfers haben der Versicherungsnehmer und der Versicherte die Informationen zur Verfügung zu stellen, welche zur Geltendmachung des Direktanspruches notwendig sind.

(2) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer schriftlich jeden gegen ihn erhobenen Direktanspruch anzuzeigen, wobei dies ohne unangemessene Verzögerung und spätestens innert zwei Wochen nach Empfang der Forderung zu erfolgen hat. Verletzt der Versicherer diese Pflicht, werden die Rechte des Versicherungsnehmers durch eine Zahlung an das Opfer oder eine Schuldanererkennung gegenüber dem Opfer nicht berührt.

(3) Stellt der Versicherungsnehmer dem Versicherer nicht innert einem Monat seit Erhalt der Anzeige gemäß Absatz 2 die Informationen über das versicherte Ereignis zur Verfügung, gilt dies als Zustimmung des Versicherungsnehmers zur direkten Regulierung des Anspruches durch den Versicherer. Diese Regelung ist auch auf Versicherte anwendbar, welche eine solche Anzeige tatsächlich und rechtzeitig erhalten haben.

Artikel 15:103 (Leistungs-)Befreiung

Die Zahlung von Versicherungsleistungen an den Versicherungsnehmer oder den Versicherten, je nach Lage des Falles, befreit den Versicherer nur von seiner Verpflichtung gegenüber dem Opfer, falls das Opfer

(a) auf seinen Direktanspruch verzichtet hat oder

(b) den Versicherer nicht innerhalb von vier Wochen seit Erhalt der schriftlichen Aufforderung des Versicherers über seine Absicht, einen Direktanspruch geltend zu machen, benachrichtigt hat.

Artikel 15:104 Verjährung

(1) Ansprüche gegen den Versicherer, ob durch den Versicherten oder das Opfer geltend gemacht, verjähren wenn der Anspruch des Opfers gegen den Versicherten verjährt.

(2) Die Verjährungsfrist für einen vom Opfer gegen den Versicherten geltend gemachten Anspruch steht still ab dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherte davon Kenntnis erlangt, dass ein Direktanspruch gegen den Versicherer geltend gemacht wurde, bis zum Zeitpunkt, in welchem der Direktanspruch vom Versicherer reguliert oder unmissverständlich zurückgewiesen wurde.

16. Kapitel

Pflichtversicherung

Artikel 16:101 Anwendungsbereich

(1) Die GEVVR können von den Parteien eines Versicherungsvertrages gewählt werden, der in Erfüllung einer Versicherungspflicht abgeschlossen wurde, welche

(a) im Gemeinschaftsrecht vorgeschrieben ist,

(b) durch einen Mitgliedsstaat vorgeschrieben ist, oder

(c) durch einen Nicht-Mitgliedsstaat vorgeschrieben ist, in dem Umfang, in welchem dies die Rechtsordnung dieses Staates erlaubt.

(2) Der Versicherungsvertrag genügt der Versicherungspflicht nicht, sofern er nicht den Bestimmungen entspricht, welche die Pflicht auferlegen.

Fünfter Teil

Lebensversicherung

17. Kapitel

Besondere Bestimmungen für die Lebensversicherung

Erster Abschnitt

Dritte

Artikel 17:101 Lebensversicherung auf fremdes Leben

Ein Versicherungsvertrag auf das Leben einer anderen Person als dem Versicherungsnehmer ist unwirksam, sofern nicht die Zustimmung der Gefahrperson in Kenntnis der Sachlage schriftlich und nachgewiesen durch Unterschrift eingeholt wird. Jede spätere erhebliche Änderung des Vertrages, einschließlich einem Wechsel des Begünstigten, einer Erhöhung der Versicherungssumme und einer Änderung der Vertragsdauer, ist ohne eine solche Zustimmung unwirksam. Das Gleiche gilt für eine Abtretung oder eine Verpfändung des Versicherungsvertrages oder des Rechts an der Versicherungsleistung.

Artikel 17:102 Begünstigter hinsichtlich der Versicherungsleistung

(1) Der Versicherungsnehmer kann einen oder mehrere Begünstigte hinsichtlich der Versicherungsleistung bezeichnen und eine solche Begünstigung ändern oder widerrufen, sofern die Begünstigung nicht als unwiderruflich erklärt wurde. Die Begünstigung, die Änderung oder der Widerruf hat schriftlich zu erfolgen und ist dem Versicherer zu zusenden, sofern sie nicht in einer letztwilligen Verfügung gemacht werden.

(2) Das Recht, eine Begünstigung einzuräumen, zu ändern oder zu widerrufen, endet mit dem Tode des Versicherungsnehmers oder mit Eintritt des versicherten Ereignisses, je nachdem, was zuerst eintritt.

(3) Der Versicherungsnehmer oder die Erben des Versicherungsnehmers, je nach Lage des Falles, sind als Begünstigte hinsichtlich der Versicherungsleistung anzusehen, falls

- (a) der Versicherungsnehmer keinen Begünstigten bezeichnet hat oder
- (b) die Bezeichnung eines Begünstigten widerrufen und keine anderen Begünstigten bezeichnet wurden oder
- (c) ein Begünstigter verstorben ist, bevor das versicherte Ereignis eingetreten ist und keine anderen Begünstigten bezeichnet wurden.

(4) Falls zwei oder mehr Begünstigte bezeichnet wurden und die Begünstigung von einem von ihnen widerrufen wurde oder einer von ihnen verstorben ist, bevor das versicherte Ereignis eingetreten ist, ist der Betrag der Versicherungsleistung, welcher dem oder den betreffenden Begünstigten zugestanden hätte, proportional unter den verbliebenen Begünstigten zu verteilen, sofern vom Versicherungsnehmer in Übereinstimmung mit Absatz 1 nichts anderes bestimmt wurde.

(5) Vorbehaltlich von in den anwendbaren konkursrechtlichen Bestimmungen statuierten Regelungen über die Nichtigkeit, Anfechtbarkeit oder mangelnde Durchsetzbarkeit von Rechtshandlungen zum Nachteil der Gläubiger, hat die Insolvenzmasse des Versicherungsnehmers keine Rechte hinsichtlich der

Versicherungsleistung, des Umwandlungswertes oder des Rückkaufswertes, solange das Geld nicht an den Versicherungsnehmer ausgezahlt wurde.

(6) Ein Versicherer, der die Versicherungsleistung einer Person ausbezahlt, welche in Übereinstimmung mit Absatz 1 begünstigt wurde, wird von seiner Zahlungspflicht befreit, sofern er nicht wusste, dass die Versicherungsleistung der betreffenden Person nicht zustand.

Artikel 17:103 Begünstigter hinsichtlich des Rückkaufswertes

(1) Unabhängig von einer Begünstigung gemäß Artikel 17:102 kann der Versicherungsnehmer auch einen Begünstigten hinsichtlich des etwaigen Rückkaufswertes bezeichnen und eine solche Begünstigung ändern oder widerrufen. Die Begünstigung, die Änderung und der Widerruf hat schriftlich zu erfolgen und ist dem Versicherer zu zusenden.

(2) Der Versicherungsnehmer gilt als Begünstigter hinsichtlich des Rückkaufswertes, falls

- (a) kein Begünstigter hinsichtlich des Rückkaufswertes bezeichnet wurde oder
- (b) die Begünstigung hinsichtlich des Rückkaufswertes widerrufen und keine anderen Begünstigten bezeichnet wurden oder
- (c) ein Begünstigter hinsichtlich des Rückkaufswertes verstorben ist und keine anderen Begünstigten bezeichnet wurden.

(3) Artikel 17:102 Absatz 2 sowie Absatz 4-6 gelangen *mutatis mutandis* zur Anwendung.

Artikel 17:104 Abtretung oder Verpfändung

(1) Wenn ein Begünstigter unwiderruflich bezeichnet wurde, ist eine Abtretung oder eine Verpfändung des Versicherungsvertrages oder des Rechtes an der Versicherungsleistung durch den Versicherungsnehmer unwirksam, sofern nicht der Begünstigte schriftlich zugestimmt hat.

(2) Eine Abtretung oder eine Verpfändung des Rechtes an der Versicherungsleistung durch den Begünstigten ist unwirksam, sofern nicht der Versicherungsnehmer schriftlich zugestimmt hat.

Artikel 17:105 Erbausschlagung

Wenn ein Begünstigter ein Erbe der verstorbenen Gefahrperson ist und das Erbe ausgeschlagen hat, wird durch die Tatsache der Ausschlagung alleine seine Rechtsstellung aus dem Versicherungsvertrag nicht berührt.

Zweiter Abschnitt

Zustandekommen und Laufzeit des Vertrages

Artikel 17:201 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Antragstellers

(1) Die vom Antragssteller gemäß Artikel 2:101 Absatz 1 zur Verfügung zu stellenden Informationen umfassen auch diejenigen Umstände, die der Gefahrperson bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.

(2) Die Rechtsfolgen für eine Verletzung von vorvertraglichen Anzeigepflichten gemäß Artikel 2:102, 2:103 und 2:105, aber nicht gemäß Artikel 2:104, können nur während fünf Jahren nach dem Vertragsschluss geltend gemacht werden.

Artikel 17:202 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherers

(1) Der Versicherer hat den Antragssteller darüber zu informieren, ob er ein Recht auf Überschussbeteiligung hat. Der Erhalt dieser Information muss durch eine ausdrückliche Erklärung in einem vom Antragsformular getrennten Dokument bestätigt werden.

(2) Das vom Versicherer gemäß Artikel 2:201 zur Verfügung zu stellende Dokument hat folgende Informationen zu beinhalten:

(a) in Bezug auf den Versicherer: ein spezifischer Hinweis auf die obligatorische Veröffentlichung des jährlichen Berichtes über seine Solvabilität und Finanzlage;

(b) in Bezug auf die vertraglichen Verpflichtungen des Versicherers:

(i) eine Erläuterung jeder Garantie und jeder Option;

(ii) die Informationen über den jeder Leistung zurechenbaren Prämienanteil, und zwar sowohl bezüglich Haupt- als auch Nebenleistungen, wo angebracht;

(iii) die Methoden der Gewinnberechnung und Gewinnbeteiligung einschließlich der Angabe des anwendbaren Aufsichtsrechtes;

(iv) die Angabe der Rückkaufswerte und der beitragsfreien Leistungen (Umwandlungswert) sowie das Ausmaß, in dem diese Leistungen garantiert sind;

(v) für fondsgebundene Policen: eine Erläuterung der Fonds (in Rechnungseinheiten), an welche die Leistungen gekoppelt sind, und eine Angabe der Art der zugrunde liegenden Vermögenswerte;

(vi) allgemeine Angaben zu der auf die Policenart anwendbaren Steuerregelung.

(3) Zudem sind spezifische Informationen zur Verfügung zu stellen, um ein richtiges Verständnis der vom Versicherungsnehmer übernommenen vertragspezifischen Risiken zu erleichtern.

(4) Wenn der Versicherer bezifferte Angaben zur Höhe von möglichen Leistungen über die vertraglich garantierten Leistungen hinaus macht, hat er dem Antragssteller eine Modellrechnung zur Verfügung zu stellen, welche die mögliche Ablaufleistung unter Zugrundelegung der versicherungsmathematischen Grundsätze für die Prämienkalkulation mit drei verschiedenen Zinssätzen nennt. Dies gilt weder für Versicherungsverträge, die Risiken decken, für welche ungewiss ist, ob der Versicherer haftet, noch für fondsgebundene Policen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer klar und verständlich darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Modellrechnung nur um ein Modell handelt, welches auf fiktiven Annahmen basiert, und dass der Vertrag die möglichen Zahlungen nicht garantiert.

Artikel 17:203 Bedenkzeit¹⁰

(1) Für Lebensversicherungsverträge beträgt die in Artikel 2:303 Absatz 1 statuierte Bedenkzeit einen Monat nach Zugang der Annahmeerklärung oder nach Aushändigung der in Artikel 2:501 und Artikel 17:202 genannten Unterlagen, je nach dem, was später erfolgt.

(2) Das Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers gemäß Artikel 2:303 Absatz 1 erlischt ein Jahr nach Vertragsschluss.

Artikel 17:204 Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

¹⁰ Artikel 17:203 Absatz 1 ist Artikel 35 der Richtlinie 2002/83/EG und Artikel 6 der Richtlinie 2002/65/EG nachgebildet.

(1) Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, einen Lebensversicherungsvertrag zu kündigen, welcher keinen Rückkaufs- oder Umwandlungswert generieren kann, sofern die Kündigung nicht früher als ein Jahr nach Vertragsschluss wirksam wird. Das Recht vor Ende der Vertragslaufzeit zu kündigen, kann ausgeschlossen werden, wenn eine Einmalprämie bezahlt wurde. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen und wird zwei Wochen nach Zugang der Kündigung beim Versicherer wirksam.

(2) Wenn ein Lebensversicherungsvertrag einen Rückkaufs- oder Umwandlungswert generiert hat, sind die Artikel 17:601-17:603 anwendbar.

Artikel 17:205 Kündigungsrecht des Versicherers

Der Versicherer ist nur berechtigt, einen Lebensversicherungsvertrag zu kündigen, soweit dieses Kapitel dies zulässt.

Dritter Abschnitt

Änderungen während der Vertragslaufzeit

Artikel 17:301 Informationspflichten des Versicherers nach Vertragsschluss

(1) Gegebenenfalls hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer jährlich eine schriftliche Aufstellung des aktuellen Wertes der mit dem Versicherungsvertrag verbundenen Gewinne auszuhändigen.

(2) Zusätzlich zu den Anforderungen gemäß Artikel 2:701 hat der Versicherer den Versicherungsnehmer ohne unangemessene Verzögerung über jede Änderung hinsichtlich folgender Themen zu informieren:

(a) Versicherungsbedingungen, sowohl allgemeine als auch besondere;

(b) im Falle einer Änderung der Versicherungsbedingungen oder einer Änderung der GEVVR: die in Artikel 2:201 lit. f und g sowie in Artikel 17:202 Absatz 2 lit. b Punkt i-v aufgezählten Informationen.

(3) Artikel 17:202 Absatz 4 ist auch anwendbar, wenn der Versicherer zur irgendeinem Zeitpunkt während der Vertragslaufzeit bezifferte Angaben zur geschätzten Höhe von möglichen Leistungen macht. Wenn der Versicherer bezifferte Angaben zur möglichen zukünftigen Entwicklung der Überschussbeteiligung gemacht hat, sei es vor oder nach Vertragsabschluss, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer über jede Abweichung der tatsächlichen Entwicklung von den ursprünglich gemachten Angaben zu informieren.

Artikel 17:302 Risikoerhöhung

Eine Klausel in einem Lebensversicherungsvertrag, welche das Alter oder die Verschlechterung des Gesundheitszustandes als Risikoerhöhungen im Sinne von Artikel 4:201 festlegt, ist als eine missbräuchliche Klausel gemäß Artikel 2:304 anzusehen.

Artikel 17:303 Prämien- und Leistungsanpassung

(1) In einem Lebensversicherungsvertrag, welcher Risiken deckt, für welche gewiss ist, dass der Versicherer haftet, ist der Versicherer nur zu einer Anpassung im Sinne von Absatz 2 und 3 berechtigt.

(2) Eine Prämienhöhung ist zulässig, wenn eine unvorhersehbare und dauernde Änderung bezüglich biometrischer Risiken eingetreten ist, welche als Basis für die Prämienkalkulation verwendet wurden, wenn eine Erhöhung notwendig ist, um die dauerhafte Fähigkeit des Versicherten zu gewährleisten, Versicherungsleistungen ausbezahlen zu können, und wenn ein unabhängiger Treuhänder oder die Aufsichtsbehörde die Erhöhung genehmigt hat. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, die Prämienhöhung durch eine angemessene Reduktion der Versicherungsleistungen abzuwenden.

(3) Im Falle einer prämienfreien Versicherung ist der Versicherer berechtigt, die Versicherungsleistungen unter den in Absatz 2 festgelegten Bedingungen zu reduzieren.

(4) Eine Anpassung im Sinne von Absatz 2 oder 3 ist unzulässig

(a) insofern als bei der Kalkulation der Prämie und/oder der Versicherungsleistungen ein Fehler unterlaufen ist, welcher einem kompetenten und gewissenhaften Aktuar hätte bewusst sein müssen, oder

(b) wenn die zugrundeliegende Kalkulation nicht auf alle Verträge angewendet wird, einschließlich denjenigen, welche nach der Anpassung abgeschlossen wurden.

(5) Eine Prämienhöhung oder eine Reduktion der Versicherungsleistungen wird drei Monate nach der Mitteilung wirksam, mittels welcher der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung oder Reduktion der Versicherungsleistungen, die Gründe dafür sowie das Recht des Versicherungsnehmers, eine Reduktion der Versicherungsleistungen zu verlangen, schriftlich mitgeteilt hat.

(6) In einem Lebensversicherungsvertrag, welcher Risiken deckt, für welche gewiss ist, dass der Versicherer haftet, ist der Versicherungsnehmer zu einer Prämienreduktion berechtigt, wenn aufgrund einer unvorhersehbaren und dauernden Änderung bezüglich biometrischer Risiken, welche als Basis für die Prämienkalkulation verwendet wurden, die ursprüngliche Höhe der Prämie nicht angemessen und notwendig ist, um die dauerhafte Fähigkeit des Versicherten zu gewährleisten, Versicherungsleistungen ausbezahlen zu können. Die Reduktion muss von einem unabhängigen Treuhänder oder der Aufsichtsbehörde genehmigt werden.

(7) Die in diesem Artikel festgelegten Rechte können frühestens fünf Jahre nach Vertragsschluss ausgeübt werden.

Artikel 17:304 Änderung von Vertragsbedingungen

(1) Eine Klausel, die dem Versicherer gestattet, andere Vertragsbedingungen als die Prämie und die zu bezahlenden Leistungen abzuändern, ist unwirksam, es sei denn, die Änderung ist notwendig, um

(a) einer Änderung des Aufsichtsrechtes nachzukommen, einschließlich zwingender Maßnahmen, welche von der Aufsichtsbehörde getroffen wurden, oder

(b) einer Änderung zwingender Bestimmungen des anwendbaren nationalen Rechtes über die betriebliche Altersvorsorge nachzukommen, oder

(c) einer Änderung nationaler Bestimmungen nachzukommen, welche besondere Anforderungen für Lebensversicherungsverträge vorsehen, um für eine steuerliche Sonderbehandlung oder staatliche Subventionen qualifizieren zu können, oder

(d) eine Vertragsbestimmung im Sinne von Artikel 2:304 Absatz 2 Satz 2 zu ersetzen.

(2) Die Änderung wird mit Beginn des dritten Monats nach Zugang der schriftlichen Mitteilung beim Versicherungsnehmer, in welcher er über die Änderung und die Gründe dafür informiert wird, wirksam.

(3) Sonstige Anforderungen an die Gültigkeit von Änderungsklauseln werden durch Absatz 1 nicht berührt.

Vierter Abschnitt

Verhältnis zum nationalen Recht

Artikel 17:401 Altersvorsorgeprodukte

Ein Lebensversicherungsvertrag im Zusammenhang mit einem Altersvorsorgeprodukt untersteht den zwingenden Bestimmungen des anwendbaren nationalen Rechtes über die Altersvorsorge. Die GEVVR sind nur in dem Umfang anwendbar, wie dies mit solchen Bestimmungen vereinbar ist.

Artikel 17:402 Steuerliche Behandlung und Staatliche Subventionen

Die GEVVR haben keine Auswirkungen auf nationale Bestimmungen, welche besondere Anforderungen für Lebensversicherungsverträge vorsehen, um für eine steuerliche Sonderbehandlung oder staatliche Subventionen qualifizieren zu können. Im Falle eines Konfliktes zwischen solchen Anforderungen des anwendbaren nationalen Rechtes und den Bestimmungen der GEVVR darf von letzteren abgewichen werden.

Fünfter Abschnitt

Versicherungsfall

Artikel 17:501 Nachforschungs- und Informationspflicht des Versicherers

(1) Ein Versicherer, welcher Grund zur Annahme hat, dass das versicherte Ereignis eingetreten sein könnte, hat angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um sich diesbezüglich zu vergewissern.

(2) Der Versicherer, welcher weiss, dass das versicherte Ereignis eingetreten ist, hat sich unter den gegebenen Umständen nach besten Kräften zu bemühen, die Identität und Anschrift des Begünstigten in Erfahrung zu bringen und diese Person entsprechend zu informieren. Diese Informationen sind spätestens 30 Tage nach dem Zeitpunkt zur Verfügung zu stellen, in welchem der Versicherer von der Identität und der Anschrift des Begünstigten Kenntnis erlangt.

(3) Wenn der Versicherer Absatz 1 oder 2 verletzt, steht die Verjährung des Anspruches des Begünstigten still, bis der Begünstigte von seiner tatsächlichen Berechtigung Kenntnis erlangt.

Artikel 17:502 Selbstmord

(1) Wenn die Gefahrsperson innerhalb eines Jahres nach Vertragsschluss Selbstmord begeht, ist der Versicherer von seiner Pflicht, die Versicherungsleistung zu bezahlen, befreit. Ist dies der Fall, hat der Versicherer den Rückkaufswert und jeden Gewinn im Sinne von Artikel 17:602 zu bezahlen.

(2) Absatz 1 ist nicht anwendbar, wenn

(a) die Gefahrsperson bei Begehung des Selbstmordes in einem Geisteszustand handelt, in welchem sie nicht fähig ist, einen freien Willen zu bilden, oder

(b) wenn zweifelsfrei bewiesen wird, dass die Gefahrsperson im Zeitpunkt des Vertragsschlusses nicht beabsichtigte, Selbstmord zu begehen.

Artikel 17:503 Vorsätzliche Tötung der Gefahrsperson

(1) Wenn ein Begünstigter die Gefahrsperson vorsätzlich tötet, gilt seine Bezeichnung als Begünstigter als widerrufen.

(2) Eine Abtretung des Anspruches an der Versicherungsleistung ist unwirksam, wenn der Abtretungsempfänger die Gefahrsperson vorsätzlich tötet.

(3) Wenn der Versicherungsnehmer, welcher zugleich der Begünstigte ist, die Gefahrsperson vorsätzlich tötet, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(4) Wenn der Begünstigte oder der Versicherungsnehmer, welcher die Gefahrsperson tötet, einen Rechtfertigungsgrund hat, wie z.B. im Falle von Notwehr, ist dieser Artikel nicht anwendbar.

Sechster Abschnitt

Umwandlung und Rückkauf

Artikel 17:601 Umwandlung des Vertrages

(1) Artikel 5:103 ist nicht anwendbar auf Lebensversicherungsverträge, welche einen Umwandlungs- oder Rückkaufswert generiert haben. Solche Verträge werden in prämienfreie Versicherungen umgewandelt, sofern der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von vier Wochen nach Zugang der in Absatz 2 genannten Informationen die Zahlung des Umwandlungswertes verlangt.

(2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer innerhalb von vier Wochen nach Ablauf der in Artikel 5:101 lit. b oder Artikel 5:102 Absatz 1 lit. b genannten Frist über den Umwandlungswert und den Rückkaufswert zu informieren und den Versicherungsnehmer aufzufordern, zwischen der Umwandlung und der Zahlung des Rückkaufswertes zu wählen.

(3) Die Aufforderung zur Umwandlung oder Auszahlung des Rückkaufswertes hat schriftlich zu erfolgen.

Artikel 17:602 Rückkauf des Vertrages

(1) Der Versicherungsnehmer kann jederzeit schriftlich vom Versicherer verlangen, ganz oder teilweise den Rückkaufswert zu bezahlen, welchen der Versicherungsvertrag generiert hat, sofern dies nicht früher als ein Jahr nach Vertragsschluss erfolgt. Der Vertrag ist entsprechend anzupassen oder zu beenden.

(2) Vorbehaltlich Artikel 17:601 ist der Versicherer verpflichtet, den Rückkaufswert zu bezahlen, wenn ein Lebensversicherungsvertrag, welcher einen Rückkaufswert generiert hat, durch den Versicherer gekündigt, angefochten oder widerrufen wurde, sogar im Falle von Artikel 2:104.

(3) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer auf dessen Aufforderung hin, aber in jedem Fall jährlich, über den aktuellen Betrag des Rückkaufswertes zu informieren sowie über das Ausmaß, in dem dieser garantiert ist.

(4) Die Überschussbeteiligung, die dem Versicherungsnehmer zusteht, ist zusätzlich zum Rückkaufswert zu bezahlen, sofern die Überschussbeteiligung nicht bereits bei der Berechnung des Rückkaufswertes berücksichtigt wurde.

(5) Die nach diesem Artikel geschuldeten Geldbeträge sind spätestens zwei Monate nach Zugang der Aufforderung des Versicherungsnehmers beim Versicherer zu bezahlen.

Artikel 17:603 Umwandlungswert; Rückkaufswert

(1) Im Versicherungsvertrag muss angegeben sein, auf welche Art und Weise der Umwandlungswert und/oder der Rückkaufswert in Übereinstimmung mit der Rechtsordnung des Herkunftsmitgliedstaates des Versicherers berechnet werden. Die angegebene Art und Weise der Berechnung des Umwandlungswertes und/oder des Rückkaufswertes muss den anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen und Absatz 2 entsprechen.

(2) Wenn der Versicherer die Abschlusskosten in Abzug bringt, muss er dies in gleichen Teilbeträgen und über einen Zeitraum von nicht weniger als fünf Jahren tun.

(3) Der Versicherer ist berechtigt, einen angemessenen Betrag abzuziehen, der in Übereinstimmung mit den anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet wird, um die mit der Zahlung des

Rückkaufwertes verbundenen Kosten zu decken, sofern die Berechnung nicht bereits einen solchen Abzug miteinschließt.

Sechster Teil

Gruppenversicherung

18. Kapitel

Besondere Bestimmungen für die Gruppenversicherung

Erster Abschnitt

Gruppenversicherung im Allgemeinen

Artikel 18:101 Anwendbarkeit

Die GEVVR sind auf Gruppenversicherungsverträge anwendbar, sofern der Gruppenorganisator und der Versicherer die Vereinbarung in Übereinstimmung mit Artikel 1:102 getroffen haben. Eine Gruppenversicherung ist entweder akzessorisch und untersteht dem zweiten Abschnitt dieses Kapitels oder freiwillig und untersteht dem dritten Abschnitt dieses Kapitels.

Artikel 18:102 Allgemeine Sorgfaltspflicht des Gruppenorganisations

(1) Bei den Vertragsverhandlungen für einen Gruppenversicherungsvertrag und bei dessen Ausführung hat sich der Gruppenorganisator nach dem Gebot von Treu und Glauben zu verhalten und die berechtigten Interessen der Gruppenmitglieder zu beachten.

(2) Der Gruppenorganisator hat den Gruppenmitgliedern alle relevanten Mitteilungen des Versicherers weiterzuleiten und sie über alle Änderungen des Vertrages zu informieren.

Zweiter Abschnitt

Akzessorische Gruppenversicherung

Artikel 18:201 Anwendbarkeit der GEVVR

Soweit erforderlich gelangen die GEVVR *mutatis mutandis* auf die akzessorische Gruppenversicherung zur Anwendung.

Artikel 18:202 Informationspflichten

(1) Wenn ein Gruppenmitglied der Gruppe beitrifft, hat der Gruppenorganisator das Mitglied ohne unangemessene Verzögerung zu informieren über:

- (a) das Vorhandensein des Versicherungsvertrages,
- (b) den Deckungsumfang,
- (c) etwaige Sicherheitsmaßnahmen und jegliche anderen Anforderungen zur Aufrechterhaltung der Deckung,

(d) das Verfahren der Schadensregulierung.

(2) Der Beweis, dass das Gruppenmitglied die nach Absatz 1 notwendigen Informationen erhalten hat, obliegt dem Gruppenorganisator.

Artikel 18:203 Kündigung durch den Versicherer

(1) Für die Zwecke des Artikels 2:604 ist die Ausübung des Kündigungsrechtes durch den Versicherer nur als angemessen anzusehen, falls sie darauf begrenzt ist, dasjenige Gruppenmitglied, bei welchem der Versicherungsfall eingetreten ist, vom Versicherungsschutz auszuschließen.

(2) Für die Zwecke des Artikels 4:102 und des Artikels 4:203 Absatz 1 bewirkt die Ausübung des Kündigungsrechtes durch den Versicherer nur den Ausschluss derjenigen Gruppenmitglieder vom Versicherungsschutz, welche je nach Lage des Falles entweder die erforderlichen Sicherheitsmaßnahmen nicht getroffen haben oder deren Risiken sich erhöht haben.

(3) Für die Zwecke des Artikels 12:102 bewirkt die Beendigung des Versicherungsvertrages nur den Ausschluss derjenigen Gruppenmitglieder vom Versicherungsschutz, welche versicherte Sachen veräußert haben.

Artikel 18:204 Recht auf Fortführung des Versicherungsschutzes – Gruppenlebensversicherung

(1) Wenn ein Vertrag über eine akzessorische Gruppenlebensversicherung beendet wird oder wenn ein Mitglied die Gruppe verlässt, endet der Versicherungsschutz nach drei Monaten oder mit Vertragsende, je nach dem, was früher erfolgt. Wenn dies geschieht, hat das Gruppenmitglied ein Recht auf gleichwertigen Versicherungsschutz durch einen neuen Einzelvertrag mit dem betroffenen Versicherer ohne erneute Risikoprüfung.

(2) Der Gruppenorganisator hat das Gruppenmitglied ohne unangemessene Verzögerung schriftlich zu informieren über:

(a) die bevorstehende Beendigung seines Versicherungsschutzes aus dem Vertrag über die Gruppenlebensversicherung,

(b) seine Rechte gemäß Absatz 1 und

(c) wie er diese Rechte auszuüben hat.

(3) Wenn das Gruppenmitglied seine Absicht geäußert hat, sein Recht gemäß Artikel 18:204 Absatz 1 auszuüben, wird der Vertrag zwischen dem Versicherer und dem Gruppenmitglied als Einzelversicherungsvertrag zu einer Prämie fortgeführt, welche auf der Basis eines Einzelversicherungsvertrages zu diesem Zeitpunkt berechnet wird, ohne den gegenwärtigen Gesundheitszustand oder das gegenwärtige Alter des Gruppenmitglieds zu berücksichtigen.

Dritter Abschnitt

Freiwillige Gruppenversicherung

Artikel 18:301 Freiwillige Gruppenversicherung: Allgemeines

(1) Die freiwillige Gruppenversicherung gilt als eine Kombination eines Rahmenvertrages zwischen dem Versicherer und dem Gruppenorganisator und von Einzelversicherungsverträgen, welche im Rahmen eines solchen Rahmenvertrages zwischen dem Versicherer und den Gruppenmitgliedern abgeschlossen werden.

(2) Die GEVVR sind auf die Einzelversicherungsverträge anwendbar, wenn der Versicherer und der Gruppenorganisator ihre Anwendbarkeit vereinbart haben, aber, mit Ausnahme der Artikel 18:101 und 18:102, sind die GEVVR nicht auf den Rahmenvertrag anwendbar.

Artikel 18:302 Änderung von Vertragsbedingungen

Die Änderung der Vertragsbedingungen des Rahmenvertrages wirkt sich nur auf die Einzelversicherungsverträge aus, falls sie in Übereinstimmung mit den Anforderungen der Artikel 2:603, 17:303 und 17:304, wie jeweils anwendbar, ausgeführt wurden.

Artikel 18:303 Fortführung des Versicherungsschutzes

Die Beendigung des Rahmenvertrages oder die Beendigung der Gruppenzugehörigkeit eines einzelnen Gruppenmitglieds hat keine Auswirkungen auf den Versicherungsvertrag zwischen dem Versicherer und dem Gruppenmitglied.