



Prof. Dr. Helmut Heiss, LL.M.

Frühjahressemester 2019

Versicherungsrecht

18. Juni 2019

Dauer: 90 Minuten

- Kontrollieren Sie bitte sowohl bei Erhalt als auch bei Abgabe der Prüfung die Anzahl der Aufgabenblätter. Die Prüfung umfasst 3 Seiten und 2 Fälle.

Hinweise zur Bewertung

- Bei der Bewertung kommt den Aufgaben unterschiedliches Gewicht zu. Die Punkte verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Aufgaben:

Fall 1	ca. 50 %
Fall 2	ca. 50 %

Total	100%
-------	------

- Änderungen von jeweils bis zu 10 % bleiben vorbehalten.
- **Bitte beginnen Sie jede Aufgabe auf einem neuen Blatt.**

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg



Prüfung Versicherungsrecht – FS 2019

Fall 1

Die A. AG, ein Unternehmen im Bereich des Anlagenbaus, war bis zum 30.11.2018 bei der G. Versicherung AG (G. AG) betriebshaftpflichtversichert. Sie beauftragte im Jahr 2018 den Versicherungsmakler M., nach Ablauf der bestehenden Versicherung eine entsprechende Betriebshaftpflichtversicherung bei einem anderen Versicherer zu vermitteln. M. nahm Kontakt zur N. Versicherung AG (N. AG) auf und bat um Zusendung eines Antragsformulars. Das entsprechende Formular wurde ihm zugesandt und er füllte es wie folgt aus (*Anmerkung: Die Antworten von M. sind kursiv hervorgehoben*):

Anzahl der Vorschäden in den letzten 5 Jahren: 2

Höhe: CHF 6'570.00

[...]

Mit der Absendung dieses Formulars wird die N. Versicherung AG von der Antragstellerin ermächtigt, alle risikorelevanten Daten beim Vorversicherer nachzuprüfen.

Darüber hinaus brachte M. unter «weitere Bemerkungen» folgenden handschriftlichen Kommentar an und übersandte sodann das Formular im Anhang per E-Mail an die N. AG:

„Seit dem Jahre 2013 bis dato erfolgten folgende Schadenszahlungen an die Geschädigten:

Schaden vom 12.09.2016: CHF 4'510.00

Schaden vom 12.10.2016: CHF 2'060.00

Die Jahre 2014, 2015, 2017 und 2018 bis dato waren schadensfrei.“

M. lag zu diesem Zeitpunkt die Schadenaufstellung der G. AG vor, wonach auf Ereignisse vom 27.07.2014 und 11.10.2014 keine Zahlungen geleistet worden sind und hinsichtlich der Schäden vom 12.09.2016 und 12.10.2016 über die geleisteten Zahlungen hinaus noch Rückstellungen in der Höhe von CHF 25'500.– bzw. CHF 10'800.– bestanden.

Am 19.10.2018 erhielt die A. AG die Police der N. AG (Versicherungsbeginn: 01.12.2018). Mit Schreiben vom 03.12.2018 wandte sich die N. AG an die G. AG und bat um Mitteilung von Vorschäden von der A. AG. Die G. AG gab hinsichtlich der Frage nach den in den letzten fünf Jahren gemeldeten Schäden an, dass auf den Schaden vom 12.09.2016 Zahlungen in der Höhe von CHF 4'510.– und CHF 12'745.– geleistet worden seien und Rückstellungen im Umfang von CHF 12'755.– bestehen würden, während für den Schaden vom 12.10.2016 Zahlungen in der Höhe von CHF 2'060.– und CHF 2'800.– geleistet worden seien und Rückstellungen in der



Höhe von CHF 8'000.– bestehen würden. Auf Schäden vom 27.07.2014 und 11.10.2014 seien keine Zahlungen geleistet, sondern bloss Rückstellungen im Umfang von je CHF 3'400.– gebildet worden.

Die N. AG ist überzeugt, die A. AG habe ihr die Ereignisse vom 27.07.2014 und 11.10.2014 absichtlich verschwiegen und bezüglich der Ereignisse vom 12.09.2016 und 12.10.2016 falsche Angaben zu den Vorschäden gemacht. Mit Schreiben vom 11.12.2018 kündigte sie daher den Vertrag mit der A. AG. Die A. AG kann die Kündigung nicht nachvollziehen. Sie behauptet, sie habe zutreffende Angaben im Formular gemacht, die dem damaligen Kenntnisstand von ihr und M. entsprochen hätten. Insbesondere bringt die A. AG zutreffend vor, die weiteren Zahlungen aufgrund der Schäden vom 12.09.2016 bzw. 12.10.2016 in der Höhe von CHF 12'745.– bzw. CHF 2'800.– seien direkt an die Geschädigten gegangen und die G. AG hätte diesbezüglich mit ihr keine Korrespondenz geführt.

Frage: Muss die N. Versicherung AG das Risiko der A. AG weiterhin tragen?

Fall 2

B. war am Freitag, 12. April 2019 mit dem Auto auf dem Weg zur Arbeit. Beim Befahren einer engeren Strasse reduzierte er zwar das Tempo entsprechend, dennoch touchierte er ein seitlich parkiertes Auto. Dieses Auto wurde ebenso wie das Auto von B. seitlich über die ganze Fläche hinweg zerkratzt.

Da B. keinen Zettel bei sich hatte, wartete er am Unfallort auf die geschädigte Fahrzeugeigentümerin. Als nach 30 Minuten noch niemand beim Auto auftauchte, entschloss er sich, weiter zur Arbeit zu fahren und am Mittag zurückzukehren, um der Geschädigten einen Zettel mit seinen Kontaktdaten zu hinterlassen.

Doch noch auf dem Weg zur Arbeit hielt ihn die Polizei an, die von einer Zeugin einen Hinweis erhalten hatte. Die Beteiligung des B. am Unfall war denn auch aufgrund der deutlichen Kratzer auf der Beifahrerseite nicht bestreitbar. Darauffolgend musste B. mit der Polizei zurück an den Unfallort, wo sodann ein Unfallprotokoll mit dem genauen Vorgang des Unfalls einschliesslich dem Verursachungsbeitrag und den Schäden gemacht wurde.

Das Schadensausmass am eigenen Auto des B. wurde von einem Sachverständigen auf CHF 5'700.– geschätzt. Für das Auto hatte er bei der F. Versicherung AG (F. AG) am 01.02.2018 eine Kaskoversicherung mit einer zweijährigen Vertragsdauer (Ablauf: 31.01.2020) abgeschlossen. Am 15. April 2019 informierte B. die F. AG über den Unfall und verlangte ein Schadensanzeigeformular. Er gab sich als Fahrer und Verursacher des Unfalls an, umschrieb den Unfallhergang jedoch nur sehr rudimentär, mit der Überlegung, dass das der Schadensanzeige beigelegte Unfallprotokoll den genauen Vorgang dokumentierte. Insbesondere strich B. die Frage, ob der Fahrer am Unfallort verblieb, im Anzeigeformular einfach durch.



Die AVB, welche wirksam in den Vertrag einbezogen wurden, lauten wie folgt:

Ziffer 2 Versicherte Ereignisse

Versichert sind Kollisions-, Diebstahl-, Elementar-, Feuer- und Tierkollisionsschäden am eigenen Fahrzeug.

a) Kollisionsschäden

Versichert sind Schäden entstanden durch plötzliche, gewaltsame äussere Einwirkungen, insbesondere Schäden durch Anprall, Zusammenstoss, Um- oder Absturz, Ein- und Versinken.

[...]

Ziffer 18 Obliegenheiten im Schadenfall

(1) [...]

(2) Die versicherte Person ist verpflichtet, die Gesellschaft bei der Aufklärung des Schadensfalls zu unterstützen.

(3) Die versicherte Person darf den Unfallort nicht verlassen, ohne die erforderlichen Feststellungen zu ermöglichen.

Ziffer 19 Verletzung von Obliegenheiten

Bei Verletzung von vertraglichen Obliegenheiten entfällt die Leistungspflicht, es sei denn, die versicherte Person trägt kein Verschulden oder die Verletzung hat keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses bzw. auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungen durch die Gesellschaft.

**Die F. AG fragt sich, ob sie dem B. die Versicherungsleistung erbringen muss.
Begutachten Sie diese Frage.**

Anmerkung: Es ist keine AVB-Kontrolle durchzuführen.