

Vertragsgrundlagen zur Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Unter den Flügeln des Löwen.



**Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,**

die Generali ist eines der führenden Versicherungsunternehmen in Österreich. Und auch international zählen wir zu den ganz Großen.

Wir wissen, dass die Basis für die Nachhaltigkeit unseres Erfolges einzig und allein im Kundenvertrauen liegt. Dieses Vertrauen erlangt man nur durch erstklassige, kompetente Betreuung, individuelle Produktlösungen und überzeugende Servicequalität.

Unser Anspruch ist es, die Wünsche, Ziele und Pläne unserer Kunden zu erkennen und bestmöglich zu erfüllen.

Es ist uns ein besonders wichtiges Anliegen, noch mehr Transparenz hinsichtlich der Vertragsgrundlagen für Sie zu erreichen und damit Ihr Vertrauen in die von uns angebotenen Versicherungsprodukte zu bestärken.

Daher finden Sie auf den folgenden Seiten die Bedingungen, welche Ihrem Versicherungsvertrag zu Grunde liegen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Generali

Danke. Für Ihr Vertrauen.



Vertragspartner

Diese Vertragsgrundlagen gelten für Verträge mit der Generali Versicherung AG, 1010 Wien, Landskrongasse 1–3.

Aufsichtsbehörde

Finanzmarktaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5

Inhaltsverzeichnis

	Seite
• Vorbemerkungen	5
• Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung 2013 (AKHB 2013)	6 – 13
• Allgemeine Bedingungen für den Kfz-Europaschutz 2013 (AKES 2013)	14 – 17
• Anhang	
Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz	18 – 19
Auszug aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz	20
Auszug aus dem Konsumentenschutzgesetz (KSchG)	20
Auszug aus dem Fern-Finanz-Dienstleistungsgesetz (FernFinG)	21
Auszug aus der Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994)	21
Auszug aus dem Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz 1994 (KHVG 1994)	22
Auszug aus dem Kraftfahrergesetz 1967 (KFG 1967)	23
Auszug aus dem Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Abkommens des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten (Unterzeichnerstaaten)	23
Information gemäß § 24 Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000)	24 – 26

Vorbemerkungen

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde!

Wir freuen uns, Sie zu unseren Kunden zählen zu dürfen, die eine Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung abgeschlossen haben, und danken Ihnen für das damit bewiesene Vertrauen.

Das beiliegende Dokument und diese Vertragsgrundlagen sind maßgebend für die von Ihnen beantragte Versicherung; der beim Abschluß des Versicherungsvertrages angestrebte Versicherungsschutz kann gemäß Versicherungsvertragsgesetz erst mit Bezahlung der ersten oder einmaligen Prämie voll wirksam werden. Wird die Prämie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Abschluß des Versicherungsvertrages und nach Aufforderung zur Prämienzahlung bezahlt, erlischt auch eine gegebenenfalls gewährte vorläufige Deckung. Damit der Versicherungsschutz keine Unterbrechung erfährt, zahlen Sie die Folgeprämie stets zeitgerecht.

Grundsätzlicher Inhalt der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung:

Die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung umfaßt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssummen die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Ersatzansprüche, wenn durch die Verwendung des Kraftfahrzeuges Personen-, Sach- oder reiner Vermögensschaden entstanden ist; bei letzterem ist die Versicherungsleistung mit EUR 70.000,- pro Versicherungsfall begrenzt.

Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes:

Naturgemäß können nicht alle denkbaren Schäden im Zusammenhang mit der Verwendung eines Kraftfahrzeuges unter Versicherungsschutz gestellt werden. Wir bitten daher um Verständnis, daß auch im Rahmen der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung verschiedene Einschränkungen bestehen.

Der Verlust oder die Einschränkung des Versicherungsschutzes tritt unter anderem ein bei

- Fahren ohne hiezu nach den kraftfahrrechtlichen Vorschriften befugt zu sein
- Alkoholisierung
- nicht verkehrssicherem Fahrzeug

Wichtige Hinweise:

- Beachten Sie Ihr Rücktrittsrecht gemäß § 5b Abs. 2 VersVG und § 5 c VersVG (siehe Anhang).
- Informieren Sie uns promptly über wesentliche Änderungen beim versicherten Risiko z. B. Adressenänderung, Wechselkennzeichen usw.). Bei Verkauf des Fahrzeuges geht der Versicherungsvertrag auf den Erwerber über und kann nur von diesem innerhalb eines Monats gekündigt werden. Geben Sie uns daher bei einem Verkauf Namen und Adresse des neuen Besitzers bekannt.
- Beachten Sie das in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung geltende Bonus/Malus-System für Pkw, Kombi (einschließlich Taxi und Mietwagen), LKW bis 1,5 t Nutzlast und Wohnmobile bis 3,5 t Gesamtgewicht
- Aus technischen Gründen beinhaltet die in der Polizze angeführte Fahrgestellnummer möglicherweise nur die letzten vom Hersteller angegebenen Ziffern und Buchstaben.

Verhalten im Versicherungsfall

- Denken Sie an die Hilfeleistungspflicht und Pflicht zur unverzüglichen Verständigung der nächsten Polizeidienststelle bei Personenverletzung.
- Verständigen Sie uns unverzüglich von einem Schadenfall, einer Anspruchserhebung oder der Einleitung eines allfälligen Straf- oder Zivilverfahrens.

Selbstverständlich stehen wir, insbesondere Ihr Betreuer für alle Fragen im Schadenfall gerne zur Verfügung.

Die Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung wurden der zuständigen Versicherungsaufsichtsbehörde, der Finanzmarktaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5, am 25. Oktober 2012 übermittelt.

Abweichungen der Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gegenüber den unverbindlichen Musterbedingungen des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs sind im Sinne des § 18 Abs. 4 KHVG 1994 im Textteil (ausgenommen Überschriften) durch Kursivschrift gekennzeichnet und auf Seite 13 erläutert.

Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung 2013 (AKHB 2013)

Inhaltsverzeichnis

- Artikel 1** Was ist Gegenstand der Versicherung?
- Artikel 2** Wer sind mitversicherte Personen, wie können diese ihre Ansprüche geltend machen und unter welchen Voraussetzungen ist der Versicherer ihnen gegenüber bei einem Fehlverhalten des Versicherungsnehmers leistungsfrei?
- Artikel 3** Was gilt als Versicherungsfall?
- Artikel 4** Wo gilt die Versicherung?
(Örtlicher Geltungsbereich)
- Artikel 5** Wie ist der Versicherungsschutz für das Ausland geregelt?
- Artikel 6** Bis zu welcher Höhe leistet der Versicherer?
(Versicherungssummen)
- Artikel 7** Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen, wann beginnt der Versicherungsschutz im allgemeinen und was versteht man unter vorläufiger Deckung?
- Artikel 8** Was ist nicht versichert?
(Risikoausschlüsse)
- Artikel 9** Was ist vor bzw. nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?
(Obliegenheiten)
- Artikel 10** Welche Umstände sind als Erhöhung der Gefahr anzusehen?
- Artikel 11** Inwieweit ist die Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beschränkt?
- Artikel 12** Wann und unter welchen Voraussetzungen ändert sich die Prämie?
(Prämienanpassung)
- Artikel 13** Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Tarife mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?
- Artikel 14** Unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Bedingungen mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?
- Artikel 15** Welche Auswirkungen hat der Schadenverlauf auf die Prämie?
(Bonus-Malus)
- Artikel 15a** Was versteht man unter einem Schadenersatzbeitrag?
- Artikel 16** Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt? Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden?
- Artikel 17** Unter welchen Voraussetzungen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?
Wer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles kündigen?
Was gilt bei Wegfall des versicherten Risikos?
Was gilt bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges?
- Artikel 18** Wann ruht der Vertrag?
- Artikel 19** Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden?
(Gerichtsstand)
- Artikel 20** Was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?
- Artikel 21** Welche Sonderbestimmungen für einzelne Arten von Fahrzeugen und Kennzeichen gibt es?
- Artikel 22** In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?
- Artikel 23** Welches Recht ist anzuwenden?

Artikel 1

Was ist Gegenstand der Versicherung?

Die Versicherung umfaßt die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Ersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen erhoben werden, wenn durch die Verwendung des versicherten Fahrzeuges Personen verletzt oder getötet werden, Sachen beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen oder ein Vermögensschaden verursacht wird, der weder Personen- noch Sachschaden ist (bloßer Vermögensschaden).

Artikel 2

Wer sind mitversicherte Personen, wie können diese ihre Ansprüche geltend machen und unter welchen Voraussetzungen ist der Versicherer ihnen gegenüber bei einem Fehlverhalten des Versicherungsnehmers leistungsfrei?

1. Mitversicherte Personen sind der Eigentümer, der Halter und Personen, die mit Willen des Halters bei der Verwendung des Fahrzeuges tätig sind oder mit dem Fahrzeug befördert werden oder die den Lenker einweisen.
2. Hinsichtlich dieser Personen ist die Versicherung für fremde Rechnung geschlossen. Die mitversicherten Personen können ihre Ansprüche selbständig geltend machen.
3. Ist der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies gegenüber einer mitversicherten Person nur, wenn die Umstände, die die Leistungsfreiheit des Versicherers begründen, in der Person dieses Versicherten eingetreten sind.

Artikel 3

Was gilt als Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist bei Personen- und Sachschäden ein Schadenereignis, bei Vermögensschäden eine Handlung oder Unterlassung, aus denen Ersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person entstehen könnten. Mehrere zeitlich und örtlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Versicherungsfall.

Artikel 4

Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich - soweit nichts anderes vereinbart ist - auf Europa im geographischen Sinn, jedenfalls aber auf das Gebiet jener Staaten, die das Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten vom 30. Mai 2002, ABl. Nr. L 192 vom 31. Juli 2003, S. 23, unterzeichnet haben (siehe Anhang).
2. Bei Transport des Fahrzeuges zu Wasser wird der Versicherungsschutz nicht unterbrochen, wenn die Verladeorte innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegen. Sofern der Bestimmungsort außerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegt, endet der Versicherungsschutz mit Beendigung des Beladevorganges.

Artikel 5

Wie ist der Versicherungsschutz für das Ausland geregelt?

1. Im Gebiet jener Staaten, für die eine Internationale Versicherungskarte (Grüne Karte) ausgestellt oder auf deren Vorlage durch das Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten vom 30. Mai 2002 verzichtet worden ist, erstreckt sich die Versicherung jedenfalls auf den in dem betreffenden Staat für Fahrzeuge mit ausländischem Kennzeichen vorgeschriebenen, mindestens jedoch den im Versicherungsvertrag vereinbarten Umfang.
2. Der Versicherungsschutz erlischt mit dem Ende des Versicherungsvertrages auch dann, wenn in der Internationalen Versicherungskarte eine darüber hinausgehende Dauer ausgewiesen ist.
3. Wenn der Versicherer nach dem Recht des besuchten Staates unter Berücksichtigung der zwischen Versicherern und Verbänden von Versicherern bestehenden Verträgen zur Leistung verpflichtet ist, nach dem Versicherungsvertrag aber gegenüber dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen nicht haftet, von der Verpflichtung zur Leistung frei ist oder der Versicherungsschutz wegen Beendigung des Versicherungsvertrages erloschen ist, so ist der Versicherer berechtigt, Ersatz für seine sich aus dieser Verpflichtung ergebenden Aufwendungen zu fordern.

Artikel 6

Bis zu welcher Höhe leistet der Versicherer? (Versicherungssummen)

1. Der Versicherer haftet im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen in jedem Versicherungsfall für Personen-, Sach- und Vermögensschäden bis zu den vorgeschriebenen bzw. (bei freiwilliger Höherversicherung) bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Kosten, Zinsen und, sonstige wie immer Namen habende Nebenleistungen werden auf diese angerechnet.
2. Übersteigen die Ersatzansprüche die Versicherungssummen, hat der Versicherer die Kosten eines nicht auf seine Veranlassung geführten Rechtsstreites nur im Verhältnis der Versicherungssummen zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen.
3. Sind Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug allfälliger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme oder ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente geleistet. Der Ermittlung des Kapitalwertes der Rente ist die *Allgemeine Sterbetafel 2000/02 für Österreich* und ein Zinsfuß von 3% zugrunde zu legen.

Artikel 7

Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen, wann beginnt der Versicherungsschutz im allgemeinen und was versteht man unter vorläufiger Deckung?

1. Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres, und zwar auch dann, wenn die Jahresprämie vertragsgemäß in Teilbeträgen zu entrichten ist.
2. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer gegen Aushändigung der Polizza und Aufforderung zur Prämienzahlung zu zahlen (Einlösung der Polizza). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zum vereinbarten, in der Polizza angeführten Hauptfälligkeitstermin, bei vereinbarter Teilzahlung zu den jeweils vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
3. Zahlungsverzug kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit sind gesetzlich geregelt (siehe §§ 38, 39 und 39a VersVG).
4. Solange der Versicherer in Ansehung des geschädigten Dritten gemäß § 24 Abs. 2 KHVG zur Leistung verpflichtet bleibt, hat er Anspruch auf die anteilige Prämie bis zum Ablauf der dort angeführten Frist.
5. Der Versicherungsschutz tritt grundsätzlich mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn in Kraft. Wird die Polizza erst danach ausgehändigt, dann aber die Prämie binnen 14 Tagen oder danach ohne schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
6. Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung der Polizza beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich. Die Ausstellung der Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs.1 Krattfahrgesetz (KFG) bewirkt die Übernahme einer vorläufigen Deckung.
Die vorläufige Deckung endet bei Annahme des Antrages mit der Einlösung der Polizza. Sie tritt außer Kraft, wenn der Antrag unverändert angenommen wird und der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der ersten oder der einmaligen Prämie schuldhaft in Verzug gerät (Pkt. 3). Der Versicherer ist berechtigt, die vorläufige Deckung mit der Frist von zwei Wochen zu kündigen. Dem Versicherer gebührt in diesem Fall die auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Prämie.

Artikel 8

Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Der Versicherungsschutz umfaßt nicht

1. Ersatzansprüche des Eigentümers, des Halters und - bei Vermietung des Fahrzeuges ohne Beistellung eines Lenkers - des Mieters und der Personen, denen der Mieter das Fahrzeug überläßt, gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder bloßer Vermögensschäden;
2. *Ersatzansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens des versicherten Fahrzeuges;*
3. *Ersatzansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens von mit dem versicherten Fahrzeug beförderten Sachen, mit Ausnahme jener, die mit Willen des Halters beförderte Personen üblicherweise an sich tragen oder, sofern die Fahrt überwiegend der Personenbeförderung dient, als Gegenstände des persönlichen Bedarfes mit sich führen; dies gilt nicht für das nichtgewerbsmäßige Abschleppen betriebsunfähiger Fahrzeuge im Rahmen üblicher Hilfeleistung;*
4. Ersatzansprüche aus der Verwendung des versicherten Fahrzeuges als ortsgebundene Kraftquelle oder zu ähnlichen Zwecken;
5. Ersatzansprüche aus der Verwendung des Kraftfahrzeuges bei einer kraftfahrtsportlichen Veranstaltung, bei der es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder ihren Trainingsfahrten;
6. Ersatzansprüche, die besonderen Bestimmungen über die Haftung für Nuklearschäden unterliegen.

Artikel 9

Was ist vor bzw. nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

- 1 Als Obliegenheiten, deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 1 und Abs 1 a VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt,
 - 1.1. Vereinbarungen über die Verwendung des Fahrzeuges einzuhalten;
 - 1.2. mit dem Fahrzeug nicht eine größere als die vereinbarte Höchstanzahl von Personen zu befördern;
 - 1.3. im Falle der Zuweisung eines Wechselkennzeichens nur das Fahrzeug zu verwenden, an dem die Kennzeichentafeln jeweils angebracht sind.

Bei Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt. 1.2. umfaßt die Leistungsfreiheit höchstens den Teil der Entschädigung, der dem Verhältnis der Anzahl der zu Unrecht beförderten Personen zur Anzahl der insgesamt beförderten Personen entspricht.

2. Als Obliegenheiten, die zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen sind und deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 2 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt,
 - 2.1. daß der Lenker zum Lenken des Fahrzeuges kraftfahrrechtlich berechtigt ist;
 - 2.2. daß sich der Lenker nicht in einem durch Alkohol oder Suchtgifte beeinträchtigten Zustand im Sinn der Straßenverkehrsvorschriften befindet;

- 2.3. mit dem Fahrzeug nicht eine größere Anzahl von Personen zu befördern, als nach den kraftfahrrechtlichen Vorschriften zulässig ist.
Die Leistungspflicht bleibt jedenfalls in den Fällen der Pkte. 2.1. und 2.2. gegenüber dem Versicherungsnehmer und anderen mitversicherten Personen als dem Lenker bestehen, sofern für diese die Obliegenheitsverletzung ohne Verschulden nicht erkennbar war.
Eine Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt. 2.2. liegt nur vor, wenn im Spruch oder in der Begründung einer rechtskräftigen verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Entscheidung festgestellt wird, daß das Fahrzeug in einem durch Alkohol oder Suchtgift beeinträchtigten Zustand gelenkt wurde.
Bei Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt. 2.3. umfaßt die Leistungsfreiheit höchstens den Teil der Entschädigung, der dem Verhältnis der Anzahl der zu Unrecht beförderten Personen zur Anzahl der insgesamt beförderten Personen entspricht.
3. Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt,
- 3.1. im Fall der Verletzung von Personen diesen Hilfe zu leisten oder, falls die hiezu Verpflichteten dazu nicht fähig sind, unverzüglich für fremde Hilfe zu sorgen;
- 3.2. bei Personenschäden die nächste Polizeidienststelle sofort zu verständigen;
- 3.3. dem Versicherer längstens innerhalb einer Woche ab Kenntnis
- 3.3.1. den Versicherungsfall unter möglichst genauer Angabe des Sachverhaltes,
- 3.3.2. die Anspruchserhebung durch den geschädigten Dritten,
- 3.3.3. die Einleitung eines damit im Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens anzuzeigen.
- Die Pkte. 3.3.1. und 3.3.2. gelten nicht, soweit der Versicherungsnehmer dem Geschädigten den Schaden selbst ersetzt.
- Hat der Versicherungsnehmer innerhalb von vier Wochen nach Eintritt des Versicherungsfalles eine Leistung zur Abdeckung des Schadens erbracht, so tritt die Leistungsfreiheit des Versicherers wegen Verletzung dieser Obliegenheiten nicht ein, wenn die Erfüllung der Obliegenheit innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles nachgeholt wird. Die Obliegenheit der Anzeige eines gerichtlichen Verfahrens gemäß Pkt 3.3.3. wird hiedurch nicht berührt.*
- 3.4. nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen;
- 3.5. außer im Falle des Pktes 3.3. letzter Absatz ohne Einwilligung des Versicherers die Entschädigungsansprüche des geschädigten Dritten nicht anzuerkennen;
- 3.6. außer im Falle des Pktes 3.3. letzter Absatz ohne Einwilligung des Versicherers einen bedingten Zahlungsbefehl nicht in Rechtskraft erwachsen zu lassen;
- 3.7. dem Versicherer außer im Fall der Freiheit von der Verpflichtung zur Leistung, die Führung des Rechtsstreits über den Ersatzanspruch zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten Rechtsanwalt Prozeßvollmacht zu erteilen und jede von diesem verlangte sachdienliche Aufklärung zu geben.

Artikel 10

Welche Umstände sind als Erhöhung der Gefahr anzusehen?

Als Erhöhung der Gefahr im Sinn der §§ 23 Abs. 1 und 27 Abs. 1 VersVG sind alle Umstände anzusehen, derentwegen das Fahrzeug dem KFG oder den aufgrund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen nicht entspricht und derentwegen eine weitere Verwendung des Fahrzeugs die Verkehrssicherheit gefährdet, sofern das Fortbestehen dieser Umstände auf grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen ist.

Artikel 11

Inwieweit ist die Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beschränkt?

1. Die Leistungsfreiheit des Versicherers wegen Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beträgt je EUR 11.000,-, für jeden Versicherungsfall insgesamt maximal EUR 22.000,-.
2. Die Beschränkung der Leistungsfreiheit gemäß Pkt. 1. entfällt,
 - 2.1. wenn die Obliegenheit in der Absicht verletzt wurde, sich oder einem Dritten rechtswidrig einen Vermögensvorteil zu verschaffen;
 - 2.2. wenn eine der in Artikel 9.3.5. oder 9.3.7. genannten Obliegenheiten verletzt wird.

Im Falle des Pktes. 2.1. ist der Versicherer über die in Pkt. 1. festgelegte Beschränkung hinaus bis zum Umfang des verschafften Vermögensvorteiles, im Falle des Pktes. 2.2. bis zum Ausmaß des dem Versicherer dadurch entstandenen Vermögensnachteiles leistungsfrei.

Artikel 12

Wann und unter welchen Voraussetzungen ändert sich die Prämie? (Prämienanpassung)

1. Die Prämie unterliegt gemäß § 14b KHVG einer vertraglich vereinbarten jährlichen Anpassung zur Hauptfälligkeit entsprechend der Veränderung des von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex 2000, bzw. bei dessen Entfall des an seine Stelle tretenden Index.
2. Für die Berechnung des Ausmaßes der Veränderung wird der endgültige Indexwert für den vier Monate vor Hauptfälligkeit des Vertrages liegenden Monat mit dem entsprechenden Indexwert des Vorjahres, bei erstmaliger Anpassung mit dem endgültigen Indexwert für den vier Monate vor Vertragsbeginn liegenden Monat, verglichen und die prozentuelle Veränderung ermittelt.

Die Prämienanpassung erfolgt entsprechend dieser prozentuellen Veränderung zur Hauptfälligkeit des Vertrages als Prämienerrhöhung oder Prämienabsenkung.

3. Prämienanpassungen auf Grund der Punkte 1. – 2. werden nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam. *Eine erstmalige Prämienanpassung erfolgt frühestens nach Ablauf von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.*
4. Wird die Prämie auf Grund der Bestimmungen der Punkte 1. – 2. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem ihm der Versicherer die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Artikel 13

Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Tarife mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?

1. Der Versicherer ist berechtigt bzw. verpflichtet, bei einer wesentlichen Veränderung des Risikos durch
 - Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsnormen sowie nachhaltiger Änderung der Rechtsprechung, sofern sie auf die vom Versicherer getragene Gefahr Einfluß haben;
 - Änderungen der durch Gesetz, Verordnung, sonstigen behördlichen Akt festgesetzten Ersatzleistungen, seinen allgemein verwendeten Tarif mit Wirksamkeit auf bestehende Verträge anzupassen.
2. Prämienhöhungen auf Grund des Pktes 1. können nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam. *Eine erstmalige Prämienanpassung erfolgt frühestens nach Ablauf von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.*
3. Wird der Tarif auf Grund der Bestimmungen des Pktes 1. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem der Versicherer ihm die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung. Auf sein Kündigungsrecht ist der Versicherungsnehmer bei der Verständigung über die Prämienhöhung ausdrücklich hinzuweisen.

Artikel 14

Unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Bedingungen mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?

1. Der Versicherer ist berechtigt, dem Versicherungsnehmer eine Änderung der Bedingungen vorzuschlagen.
2. Die Änderung ist dem Versicherungsnehmer mitzuteilen und gilt als genehmigt, sofern der Versicherungsnehmer nicht binnen eines Monats ab Zugang der Mitteilung widerspricht.
3. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf das Widerspruchsrecht, die Widerspruchsfrist und die Rechtsfolgen eines unterlassenen Widerspruchs besonders hinzuweisen.

Die Änderung der Bedingungen wird mit dem in der Mitteilung genannten Zeitpunkt wirksam, frühestens jedoch mit Ablauf der Widerspruchsfrist.

Artikel 15

Welche Auswirkungen hat der Schadenverlauf auf die Prämie? (Bonus-Malus)

Bei Personen- und Kombinationskraftwagen (auch Taxi/Mietwagen), Wohnmobilen bis zu 3,5 t Gesamtgewicht und Lastkraftwagen bis 1,5 t Nutzlast wird die Prämie nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen nach dem Schadenverlauf bemessen.

1. Grundstufe

Wird auf einen Versicherungsvertrag nicht gem. Pkt 4 (Übergang der Einstufung) der Schadenverlauf eines früheren Versicherungsverhältnisses angerechnet, wird die erste Prämie nach der Prämienstufe 9 der in Pkt. 6 ersichtlichen Tabelle berechnet.

2. Schadenfreiheit

2.1. *Nach schadenfreiem Verlauf jedes Zeitraumes vom 1. Oktober bis zum 30. September des folgenden Jahres (Beobachtungszeitraum) wird die Prämie zum jeweils nächsten Hauptfälligkeitzeitpunkt ab dem dem Beobachtungszeitraum folgenden 1. Jänner nach der nächst niedrigeren Prämienstufe bemessen.*

2.2. *Ein Beobachtungszeitraum gilt als schadenfrei verlaufen, wenn kein nach Pkt 3.2 zu berücksichtigender Versicherungsfall eingetreten ist und das Versicherungsverhältnis mindestens neun Monate bestanden hat. Wenn jedoch die während des Beobachtungszeitraumes fällige Prämie im Sinn des Pkt. 1. nach der Prämienstufe 9 (bei erstmaliger Einstufung) bemessen war, muß das Versicherungsverhältnis mindestens sechs Monate bestanden haben.*

3. Berücksichtigung von Versicherungsfällen

3.1. *Für jeden gem. Pkt 3.2 für den Schadenverlauf zu berücksichtigenden Versicherungsfall innerhalb eines Beobachtungszeitraumes wird die Prämie zum nächsten Hauptfälligkeitzeitpunkt ab dem dem Beobachtungszeitraum folgenden 1. Jänner um drei Prämienstufen höher als zuvor bemessen.*

3.2. *Ein Versicherungsfall wird für den Schadenverlauf berücksichtigt, wenn der Versicherer hierfür eine Entschädigungsleistung zu seinen Lasten erbracht oder hierfür eine Rückstellung gebildet hat. Innerbetriebliche Kosten des Versicherers werden hierbei nicht berücksichtigt. Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Entschädigungsleistungen, die vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Wochen, nach dem er von der Entschädigungsleistung und ihrer Höhe Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer erstattet wurden.*

3.3. *Ein Versicherungsfall wird für den Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses nicht berücksichtigt, wenn Leistungen ausschließlich aufgrund eines Teilungsabkommens von Versicherern untereinander oder zwischen Versicherern und Sozialversicherungsträgern erbracht wurden.*

- 3.4. Die Höhe einer vom Versicherer erbrachten Entschädigungsleistung wird dem Versicherungsnehmer nach abschließender Erledigung des Versicherungsfalles vom Versicherer mitgeteilt und auf die Möglichkeit der Erstattung hingewiesen. Hat der Versicherungsnehmer die Entschädigungsleistung rückerstattet und führt derselbe Versicherungsfall nachträglich zu weiteren Entschädigungsleistungen oder Rückstellungen, so steht es dem Versicherungsnehmer frei, nach endgültig abschließender Erledigung des Versicherungsfalles auch diese weiteren Leistungen zu erstatten oder den bisher erstatteten Betrag mit der Wirkung zurückzufordern, daß der Versicherungsfall für den Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses berücksichtigt wird.
4. Übergang der Einstufung
- 4.1. Geht das Eigentum an einem Fahrzeug oder die Anwartschaft darauf auf eine andere Person über, wird der bisherige Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses nur dann berücksichtigt, wenn im Zuge des Übergangs oder innerhalb eines Jahres nach dem Übergang
- ein naher Angehöriger des VN das Eigentum am Fahrzeug oder die Anwartschaft darauf erwirbt, oder
 - ein Leasingnehmer oder Mieter dem das Fahrzeug während mindestens eines Jahres überlassen war, das Eigentum an ihm erwirbt, oder
 - ein Dienstnehmer der das Fahrzeug während mindestens eines Jahres regelmäßig benützt hat, von seinem Dienstgeber das Eigentum an ihm oder die Anwartschaft darauf erwirbt.
- Bei einem solchen Übergang wird der bisherige Schadenverlauf jedoch nicht berücksichtigt wenn der frühere Versicherungsnehmer im Sinne des Pkt. 4.3 ein Ersatzfahrzeug erwirbt.
- 4.2. Als nahe Angehörige gelten der Ehegatte, die Verwandten in gerader auf- und absteigender Linie und die im gemeinsamen Haushalt lebenden Geschwister. Adoptiv- und Pflegekinder sowie Adoptiv- und Pflegeeltern und die eheähnliche Gemeinschaft sind gleichgestellt.
- 4.3. Erwirbt der Versicherungsnehmer anstelle eines veräußerten Fahrzeuges oder eines Fahrzeuges, für das das versicherte Interesse weggefallen ist, ein anderes Fahrzeug, für das der Tarif die Bemessung der Prämie nach dem Schadenverlauf vorsieht, wird auf ein für dieses Fahrzeug begründetes Versicherungsverhältnis der Schadenverlauf des früheren Versicherungsverhältnisses angerechnet. Ein Fahrzeug gilt anstelle eines anderen erworben, wenn der Erwerb längstens sechs Monate vor oder innerhalb eines Jahres nach der Veräußerung oder dem Wegfall des versicherten Interesses erfolgt.
- 4.4. Endet das Versicherungsverhältnis und wird für dasselbe Fahrzeug von demselben Versicherungsnehmer innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses ein neuer Versicherungsvertrag geschlossen, wird der Schadenverlauf des früheren Versicherungsverhältnisses auf das neue Versicherungsverhältnis angerechnet.
5. Berichtigung der Einstufung
- 5.1. Wurde ein Versicherungsfall gern. Pkt. 3.2 berücksichtigt und ergibt sich, daß keine Entschädigungsleistung zu erbringen ist, wird die Einstufung berichtigt und dem Versicherungsnehmer, der auf Grund des Schadenfalles eine höhere Prämie bezahlt hat, der Unterschiedsbetrag zurückerstattet.
- 5.2. Wurde ein Beobachtungszeitraum als schadenfrei verlaufen behandelt und ergibt sich, daß eine Entschädigungsleistung zu erbringen ist, wird, vorbehaltlich des Pkt. 3.2, letzter Satz, die Einstufung berichtigt. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer den Unterschiedsbetrag zur Mehrprämie zu entrichten.
6. Prämienstufen
- | Prämienstufe | % der Tarifprämie | Prämienstufe | % der Tarifprämie |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|
| -3 | 45 | 8 | 90 |
| -2 | 45 | 9 | 100 (Grundstufe) |
| -1 | 45 | 10 | 120 |
| 0 | 45 | 11 | 120 |
| 1 | 50 | 12 | 140 |
| 2 | 55 | 13 | 140 |
| 3 | 60 | 14 | 170 |
| 4 | 65 | 15 | 170 |
| 5 | 70 | 16 | 200 |
| 6 | 75 | 17 | 200 |
| 7 | 80 | | |
7. Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf dessen Antrag eine Bescheinigung des Schadenverlaufes (§ 16 KHVG) auszustellen.

Artikel 15a

Was versteht man unter einem Schadenersatzbeitrag?

Schadenersatzbeitrag ist die bis zu einem bestimmten Umfang erfolgende Erstattung der Ersatzleistungen, die der Versicherer zu seinen Lasten erbracht hat, durch den Versicherungsnehmer.

Wird ein solcher vereinbart, gilt:

1. Zahlungen, die ausschließlich aufgrund von Teilungsabkommen von Versicherern untereinander oder zwischen solchen und Sozialversicherungsträgern erbracht wurden, werden für den Schadenersatzbeitrag nicht berücksichtigt.
2. Nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses bleibt der Versicherungsnehmer für die während der Dauer des Versicherungsverhältnisses eingetretenen Versicherungsfälle zur Entrichtung des Schadenersatzbeitrages verpflichtet.
Bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges durch den Versicherungsnehmer bleibt dieser für die während der Dauer seines Eigentums eingetretenen Versicherungsfälle zur Entrichtung des Schadenersatzbeitrages verpflichtet.
3. Der Schadenersatzbeitrag wird auf Grund einer Zahlung des Versicherers mit Ablauf einer Frist von sechs Wochen fällig.
Nicht zu berücksichtigen sind Entschädigungsleistungen und Rückstellungen, die vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Wochen, nachdem er von der Entschädigungsleistung und ihrer Höhe oder der Rückstellung und ihrer Höhe Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer erstattet wurden.
4. Der Schadenersatzbeitrag gilt für den Fall des Zahlungsverzuges als Prämie, auf die die §§ 38 ff. VersVG sinngemäß anzuwenden sind. Er ist Versicherungsentgelt im Sinne des Versicherungssteuergesetzes 1953 in der jeweils geltenden Fassung.

Artikel 16

Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt?

Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden?

1. Der Versicherer ist, außer im Fall der Freiheit von der Verpflichtung zur Leistung, bevollmächtigt, die ihm zur Befriedigung oder zur Abwehr der Entschädigungsansprüche des geschädigten Dritten zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen im Rahmen der Versicherungssumme und der übernommenen Gefahr abzugeben.
2. Versicherungsansprüche dürfen vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

Artikel 17

Unter welchen Voraussetzungen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?

Wer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles kündigen?

Was gilt bei Wegfall des versicherten Risikos?

Was gilt bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges?

1. Für die Kündigung zum Ablauf des Vertrages gilt § 14 KHVG, für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles § 158 VersVG.
2. Bei Wegfall des versicherten Interesses gilt § 68 VersVG, bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges § 158 h VersVG.
3. Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Auflösung des Vertrages verstrichene Vertragslaufzeit.

Artikel 18

Wann ruht der Vertrag?

Der Versicherungsnehmer kann für die Zeit von mindestens drei Monaten Ruhen des Versicherungsvertrages verlangen, wenn er das Fahrzeug gemäß § 43 KFG abgemeldet oder den Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln gemäß § 52 KFG hinterlegt hat.

Artikel 19

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

Der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei den Gerichten geltend machen, in deren Sprengel sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt oder ihren Sitz im Inland haben.

Artikel 20

Was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?

Sofern der geschädigte Dritte und der Versicherungsnehmer beim selben Versicherer haftpflichtversichert sind, finden die Bestimmungen der Artikel 9.3.7. und Artikel 16.1. keine Anwendung.

Der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person kann sich in diesem Fall in einem vom geschädigten Dritten angestregten Rechtsstreit auf Kosten des Versicherers (§ 150 Abs. 1 VersVG) von einem Rechtsanwalt eigener Wahl vertreten lassen, der im Sprengel des für das Verfahren zuständigen Gerichtes seinen Sitz hat.

Artikel 21

Welche Sonderbestimmungen für einzelne Arten von Fahrzeugen und Kennzeichen gibt es?

1. Motorfahräder
Erfüllt ein als Motorfahrrad versichertes Kraftfahrzeug im Zeitpunkt des Schadeneignisses die gesetzlichen Voraussetzungen als Motorfahrrad nicht oder nicht mehr, so gilt dies als Verwendung zu einem anderen als dem im Versicherungsvertrag vereinbarten Zweck im Sinn des Artikel 9.1.1.
2. Anhänger
 - 2.1. Die Versicherung von Anhängern umfaßt unbeschadet der Bestimmungen des Pktes. 2.2. nur die Versicherungsfälle, die nicht mit dem Ziehen des Anhängers durch ein Kraftfahrzeug zusammenhängen. Mitversicherte Personen sind der Eigentümer und derjenige, der mit Willen des Eigentümers den Anhänger verwendet.
 - 2.2. Die Versicherung von Anhängern umfaßt auch Versicherungsfälle, die mit dem Ziehen des Anhängers durch das Zugfahrzeug zusammenhängen, und zwar
 - 2.2.1. hinsichtlich der Ersatzansprüche von Insassen eines Omnibusanhängers;
 - 2.2.2. hinsichtlich der Schäden durch das mit dem Anhänger zur Beförderung gefährlicher Güter beförderte gefährliche Gut, insoweit die Versicherungssumme für den Anhänger die Versicherungssumme für das Zugfahrzeug übersteigt;
In diesen Fällen sind die durch den Versicherungsvertrag über das Zugfahrzeug versicherten Personen mitversichert.
 - 2.2.3. bei Anhängern mit ausländischen Kennzeichen, die das Kennzeichen des inländischen Zugfahrzeuges führen (§ 83 KFG), sind alle Versicherungsfälle in die Versicherung des Zugfahrzeuges eingeschlossen.
3. Probefahrerkennzeichen
Bezieht sich der Versicherungsvertrag auf Probefahrerkennzeichen, so besteht Versicherungsschutz für das Fahrzeug, an dem jeweils die Kennzeichentafeln mit dem Probefahrerkennzeichen angebracht sind. Auf Probefahrten ist Artikel 9.1.1. sinngemäß, hingegen nicht Artikel 10 anzuwenden.

Artikel 22

In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Alle Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers, Versicherten und sonstigen Dritten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag bedürfen zu ihrer Gültigkeit der geschriebenen Form (schriftlich jedoch ohne Unterschrift), sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Die Anzeigen und Erklärungen in geschriebener Form müssen dem Empfänger zugehen, von ihm dauerhaft aufbewahrt werden können (ausdrucken oder abspeichern, wie etwa bei Fax oder Email, aber nicht SMS-Nachrichten) und aus dem Text muss die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgehen. Anzeigen und Erklärungen in Schriftform sind selbstverständlich auch gültig, bloß mündliche aber unwirksam. Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Änderungen der Anschrift des Versicherungsnehmers sind dem Versicherer bekannt zu geben. Solange der Versicherungsnehmer die Änderung seiner Anschrift nicht bekannt gibt, gelten Zusendungen des Versicherers an die zuletzt bekannt gegebene Anschrift als dem Versicherungsnehmer zugegangen.

Artikel 23

Welches Recht ist anzuwenden?

Es gilt österreichisches Recht.

Erläuterungen zu den Abweichungen der Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gegenüber den unverbindlichen Musterbedingungen des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs

Artikel 6: Den Verträgen wird die Allgemeine Sterbetafel 2000/02 für Österreich zugrunde gelegt.

Artikel 8, Pkt. 2 und 3: Zum besseren Verständnis werden einzelne Bestimmungen über Risikoausschlüsse, die in einem Punkt (MB, Art. 8 Pkt. 2) komprimiert waren, in zwei Punkten, ohne inhaltliche Veränderungen gegenüber den Musterbedingungen, dargestellt.

Artikel 9, Pkt. 3: Zum besseren Verständnis wurde die Bestimmung über die Einschränkung der Obliegenheit der Verständigungspflicht (MB, Art. 9, Pkt. 3), mit dem logisch zusammengehörenden Punkt des selben Artikels, ohne inhaltliche Veränderung gegenüber den Musterbedingungen, zusammengefaßt.

Artikel 12: Der Versicherer bestimmt die Prämienanpassung als einen integrierten Inhalt der Vertragsvereinbarung. Auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmung des § 14b KHVG wird als Maßstab für die Prämienänderung die Entwicklung des Verbraucherpreisindex 2000 herangezogen.

Die Prämienanpassung erfolgt gemäß der Entwicklung des zur Hauptfälligkeit des Vertrages letztaktuellen endgültigen monatlichen Indexwertes. Im Zeitpunkt der Hauptfälligkeit/des Vertragsabschlusses ist der Indexwert für den Monat der Hauptfälligkeit/des Vertragsabschlusses/regelmäßig nicht verfügbar. Die Bundesanstalt Statistik Austria ermittelt und veröffentlicht monatlich den Indexwert für den dritten vorangehenden Monat als vorläufige Zahl. Gleichzeitig wird der Indexwert für den vierten vorangehenden Monat als endgültige Zahl veröffentlicht. Demgemäß wird dieser endgültige monatliche Indexwert als maßgeblicher Indexwert herangezogen.

Es wird vereinbart, dass in den ersten 12 Monaten nach Versicherungsbeginn keine Prämienanpassung erfolgt.

Artikel 13: Es wird vereinbart, dass in den ersten 12 Monaten nach Versicherungsbeginn keine Prämienanpassung erfolgt.

Artikel 15: Bei Personen-, Kombinationskraftwagen (auch Taxi/Mietwagen), Wohnmobilen bis 3,5 t Gesamtgewicht und Lastkraftwagen bis 1,5 t Nutzlast wird bei der Prämienbemessung der Schadenverlauf berücksichtigt.

Artikel 15a: Ergänzend zu den Musterbedingungen wird bedingungsgemäß ein Schadenersatzbeitrag verankert, welcher nach festgelegten Kriterien vorgeschrieben wird.

Artikel 18: Das Mindestefordernis für die Kennzeichenhinterlegung bei der Vereinbarung des Ruhens des Vertrages wird von sechs auf drei Monate verkürzt.

Artikel 22: Zum besseren Verständnis wurde abweichend von den Musterbedingungen eine ausführlichere Definition der geschriebenen Form von Erklärungen gewählt.

Weiters wurde die in § 10 VersVG enthaltene Regelung betreffend Wohnsitzänderung präzisiert.

Allgemeine Bedingungen für den Kfz-Europaschutz 2013 (AKES 2013)

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

- Artikel 1 Gegenstand der Versicherung, versicherte Personen
- Artikel 2 Versicherungsfall
- Artikel 3 Örtlicher Geltungsbereich
- Artikel 4 Versicherungssumme, Höhe der Versicherungsleistung
- Artikel 5 Beginn des Versicherungsschutzes, Versicherungsperiode, vorläufige Deckung
- Artikel 6 Risikoausschlüsse
- Artikel 7 Obliegenheiten
- Artikel 8 Prämienanpassungsklausel
- Artikel 9 Tarifänderung
- Artikel 10 Abtretungs-, Verpfändungsverbot
- Artikel 11 Wegfall des Versicherungsschutzes
- Artikel 12 Vertragsdauer, Kündigung
- Artikel 13 Ruhen des Vertrages
- Artikel 14 Anzuwendendes Recht, Form der Erklärung
- Artikel 15 Gerichtsstand

Abschnitt II

- Artikel 16 Subsidiäre Kfz-Haftpflichtversicherung

Abschnitt 1

Artikel 1

Gegenstand der Versicherung, versicherte Personen

1. Die Versicherung umfaßt die Befriedigung begründeter Ersatzansprüche der versicherten Personen, die gegen einen Dritten bestehen, sofern ein ausländischer Kraftfahrzeughaftpflichtversicherer oder eine Vereinigung von Kraftfahrzeughaftpflichtversicherern für diesen einzutreten hat.
2. Voraussetzung für eine Leistungspflicht des Versicherers ist die Haftung des Unfallgegners für den Eintritt des Unfalles aufgrund der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles am Unfallort geltenden gesetzlichen Vorschriften. Der vom Versicherer zu leistende Schadenersatz wird nach österreichischen Verhältnissen bemessen.
3. Der Versicherer erbringt die Leistung, wenn der Versicherungsfall
 - 3.1. durch die Verwendung des versicherten Fahrzeuges im örtlichen Geltungsbereich (siehe Artikel 3) eintritt. Versicherungsschutz haben der Versicherungsnehmer, der Halter, der Eigentümer und die berechtigten Insassen des in der Polizza bezeichneten Fahrzeuges sowie deren Familienangehörige;
 - 3.2. durch die Verwendung fremder im örtlichen Geltungsbereich von zur gewerbsmäßigen Vermietung von Kraftfahrzeugen berechtigten Firmen ohne Beistellung eines Lenkers (Selbstfahrermietfahrzeuge) gemieteter Fahrzeuge eintritt. Der Versicherungsschutz erstreckt sich bei Anmietung eines Kraftfahrzeuges im Ausland auf den Versicherungsnehmer, Halter und deren Familienangehörige, sofern der Versicherungsfall während einer gemeinsamen Reise eintritt.
4. Soweit der Versicherer die Ansprüche der versicherten Person nach österreichischem Schadenersatzrecht abgefunden hat, sorgt der Versicherer für die Einbringlichmachung allfälliger nach dem auf den Versicherungsfall anzuwendenden Recht bestehender weiterer Schadenersatzansprüche.
5. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht nur dem Versicherungsnehmer zu.

Artikel 2

Versicherungsfall

Versicherungsfall ist ein Unfall, der sich im örtlichen Geltungsbereich (siehe Artikel 3) zwischen im Ausland zugelassenen Fahrzeugen und dem von der versicherten Person gelenkten Fahrzeug ereignet, wodurch versicherte Personen verletzt oder getötet werden oder Sachen, die im Eigentum der versicherten Personen stehen, beschädigt, zerstört werden oder abhanden kommen.

Artikel 3

Örtlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die sich in den nachstehenden Staaten ereignen:

- innerhalb der Europäischen Union (d.h. in Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern und Österreich)
- sowie in Andorra, Kroatien, Liechtenstein, Monaco, Norwegen, San Marino, Schweiz und im Vatikanstaat.

Artikel 4

Versicherungssumme, Höhe der Versicherungsleistung

1. Die für das versicherte Fahrzeug vertraglich vereinbarte Kfz-Haftpflichtversicherungssumme bildet auch die Höchstentschädigungsgrenze bei einem Versicherungsfall im örtlichen Geltungsbereich (siehe Artikel 3).
2. Die Höhe des Anspruches der versicherten Person wird nach österreichischem Recht bestimmt.
3. Leistungen, die ausländische Kraftfahrzeughaftpflichtversicherer oder eine Vereinigung von ausländischen Kraftfahrzeughaftpflichtversicherern erbringt oder erbracht hat, können beim Versicherer nicht mehr eingefordert werden.
Umgekehrt können auch Leistungen, die der Versicherer erbringt oder erbracht hat, nicht mehr beim ausländischen Kraftfahrzeughaftpflichtversicherer oder einer Vereinigung von ausländischen Kraftfahrzeughaftpflichtversicherern eingefordert werden.
4. Steht der versicherten Person ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser der versicherten Person den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil der versicherten Person geltend gemacht werden. Gibt die versicherte Person ihren Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.
5. Darüber hinausgehende Ansprüche des Versicherungsnehmers bleiben davon unberührt.

Artikel 5

Beginn des Versicherungsschutzes, Versicherungsperiode, vorläufige Deckung

1. Für einen kürzeren Zeitraum als ein Jahr kann der Versicherungsvertrag nicht geschlossen werden.
2. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer gegen Aushändigung der Polizze und Aufforderung zur Prämienzahlung zu zahlen (Einlösung der Polizze). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zum vereinbarten, in der Polizze angeführten Hauptfälligkeitstermin, bei vereinbarter Teilzahlung zu den jeweils vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
3. Zahlungsverzug kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit sind gesetzlich geregelt (siehe §§ 38, 39 und 39a VersVG).
4. Der Versicherungsschutz tritt grundsätzlich mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn in Kraft. Wird die Polizze erst danach ausgehändigt, dann aber die Prämie binnen 14 Tagen oder danach ohne schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
5. Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich. Die Ausstellung der Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs. 1 KFG bewirkt die Übernahme einer vorläufigen Deckung. Die vorläufige Deckung endet bei Annahme des Antrages mit der Einlösung der Polizze. Sie tritt außer Kraft, wenn der Antrag unverändert angenommen und der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der ersten oder der einmaligen Prämie schuldhaft in Verzug gerät (Pkt. 3).

Artikel 6

Risikoausschlüsse

Nicht vom Versicherungsschutz umfaßt sind Ersatzansprüche

1. des Versicherungsnehmers gegen eine mitversicherte Person bzw. Ansprüche eines Mitversicherten gegen den Versicherungsnehmer sowie von mitversicherten Personen untereinander;
2. aus der Verwendung des gegnerischen Fahrzeuges, sofern keine Eintrittspflicht eines Kraftfahrzeughaftpflichtversicherers oder einer Vereinigung von Kraftfahrzeughaftpflichtversicherern besteht;
3. aus der Verwendung des versicherten Fahrzeuges bei einer kraftfahrtsportlichen Veranstaltung, bei der es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder ihren Trainingsfahrten;
4. die mit Aufruhr, inneren Unruhen, Kriegsereignissen, Verfügungen von Hoher Hand, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit hoheitsrechtlichen Anordnungen aufgrund einer Ausnahmesituation an eine Personenmehrheit gerichtet sind, und Erdbeben unmittelbar oder mittelbar zusammenhängen;
5. die besonderen Bestimmungen über die Haftung für Nuklearschäden unterliegen.

Artikel 7

Obliegenheiten

1. Als Obliegenheiten, die zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen sind und deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 2 VersVG (siehe Anhang) bewirkt, werden bestimmt
 - 1.1. daß der Lenker zum Lenken des Kraftfahrzeuges nach den am Unfallsort geltenden kraftfahrrechtlichen Vorschriften berechtigt ist;
 - 1.2. daß sich der Lenker nicht in einem durch Alkohol oder Suchtgiften beeinträchtigten Zustand im Sinne der am Unfallsort geltenden Straßenverkehrsregeln befindet.

2. Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 3 VersVG (siehe Anhang) bewirkt werden bestimmt,
 - 2.1. im Falle der Verletzung von Personen ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und sich behandeln zu lassen;
 - 2.2. den Unfall polizeilich aufnehmen zu lassen;
 - 2.3. dem Versicherer den Versicherungsfall unter möglichst genauer Angabe des Sachverhaltes und die Einleitung eines damit im Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens anzuzeigen;
 - 2.4. zur Feststellung von Schadenersatzansprüchen, die eine versicherte Person wegen eines erlittenen Personenschadens hat, sich durch vom Versicherer benannte Ärzte untersuchen zu lassen. Die hierfür notwendigen Kosten trägt der Versicherer;
 - 2.5. daß die Ärzte, die versicherte Personen auch aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen sind, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen;
 - 2.6. daß die versicherte Person verpflichtet ist, beim Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen. Wenn es die Umstände gestatten, hat die versicherte Person solche Weisungen einzuholen. Bei Verletzung einer solchen Verpflichtung ist der Versicherer nach den Bestimmungen des § 62 VersVG leistungsfrei;
 - 2.7. daß der Versicherte vor Beginn der Wiederinstandsetzung bzw. vor Verfügung über das beschädigte Fahrzeug die Zustimmung des Versicherers einzuholen hat, soweit dies billigerweise zugemutet werden kann.

Artikel 8

Prämienanpassungsklausel

1. Die Prämie unterliegt gemäß § 14b KHVG einer vertraglich vereinbarten jährlichen Anpassung zur Hauptfälligkeit entsprechend der Veränderung des von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex 2010, bzw. bei dessen Entfall des an seine Stelle tretenden Index.
2. Für die Berechnung des Ausmaßes der Veränderung wird der endgültige Indexwert für den vier Monate vor Hauptfälligkeit des Vertrages liegenden Monat mit dem entsprechenden Indexwert des Vorjahres, bei erstmaliger Anpassung mit dem endgültigen Indexwert für den vier Monate vor Vertragsbeginn liegenden Monat, verglichen und die prozentuelle Veränderung ermittelt.

Die Prämienanpassung erfolgt entsprechend dieser prozentuellen Veränderung zur Hauptfälligkeit des Vertrages als Prämienhöhung oder Prämienabsenkung.

3. Prämienanpassungen auf Grund der Punkte 1. – 2. werden nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam. Eine erstmalige Prämienanpassung erfolgt frühestens nach Ablauf von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.
4. Wird die Prämie auf Grund der Bestimmungen der Punkte 1. – 2. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem ihm der Versicherer die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Artikel 9

Tarifänderung

1. Der Versicherer ist berechtigt, bei der Veränderung des Risikos durch
 - Änderung der Häufigkeit der Inanspruchnahme von vertraglich vorgesehenen Leistungen;
 - Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsnormen sowie nachhaltige Änderung der Rechtsprechung, sofern sie auf die vom Versicherer getragene Gefahr Einfluß haben;
 - Änderungen der durch Gesetz, Verordnung, sonstigen behördlichen Akt festgesetzten Ersatzleistungen;
 seinen allgemein verwendeten Tarif, unbeschadet einer allfälligen Indexregelung, mit Wirksamkeit auf bestehende Verträge anzupassen.
2. Prämienhöhungen aufgrund der Bestimmung des Pkt. 1 können nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden. Sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam. Eine erstmalige Prämienanpassung erfolgt frühestens nach Ablauf von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.
3. Wird der Tarif aufgrund der Bestimmung des Pkt. 1 erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem der Versicherer ihm die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Artikel 10

Abtretungs-, Verpfändungsverbot

Versicherungsansprüche dürfen vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

Artikel 11

Wegfall des Versicherungsschutzes

1. Wird das in der Polizze bezeichnete Fahrzeug veräußert oder fällt es auf sonstige Weise weg, endet der Versicherungsschutz. Die Veräußerung und der sonstige Wegfall des versicherten Fahrzeuges ist dem Versicherer innerhalb eines Monats anzuzeigen.
2. Der Versicherungsschutz endet auch, wenn der bei demselben Versicherer bestehende Haftpflichtversicherungsvertrag oder der „Tip&Tat KfzAktiv-Vertrag“ endet oder der Versicherungsvertrag vorübergehend ruht (siehe Artikel 13).

Artikel 12

Vertragsdauer, Kündigung

1. Der Versicherungsvertrag verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn er nicht einen Monat vor Ablauf gekündigt wird.
2. Für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles gilt § 158 VersVG.

Artikel 13

Ruhen des Vertrages

Der Versicherungsnehmer kann für die Zeit von mindestens drei Monaten Ruhen des Versicherungsvertrages verlangen, wenn er das Fahrzeug gemäß § 43 KFG abgemeldet oder den Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln gemäß § 52 KFG hinterlegt hat.

Artikel 14

Anzuwendendes Recht

1. Zur Feststellung der Haftung für entstandene Schäden sind die jeweiligen am Unfallort zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles geltenden gesetzlichen Vorschriften zugrunde zu legen.
2. Die Höhe der Ansprüche wird nach österreichischem Recht bestimmt.
3. Bei Meinungsverschiedenheiten des Versicherungsnehmers mit dem Versicherer ist österreichisches Recht anzuwenden.
4. Alle Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, Versicherten und sonstigen Dritten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag bedürfen zu ihrer Gültigkeit der geschriebenen Form (schriftlich jedoch ohne Unterschrift). Die Erklärungen und Informationen müssen dem Empfänger zugehen, von ihm dauerhaft aufbewahrt werden können (ausdrucken oder abspeichern, wie etwa bei Fax oder Email, aber nicht SMS-Nachrichten) und aus dem Text muss die Person des Erklärenden zweifelsfrei hervorgehen. Schriftliche Erklärungen und Informationen (mit Unterschrift) sind selbstverständlich auch gültig, bloß mündliche aber unwirksam.
5. Änderungen der Anschrift des Versicherungsnehmers sind dem Versicherer bekannt zu geben. Solange der Versicherungsnehmer die Änderung seiner Anschrift nicht bekannt gibt, gelten Zusendungen des Versicherers an die zuletzt bekannt gegebene Anschrift als dem Versicherungsnehmer zugegangen.

Artikel 15

Gerichtsstand

Der Versicherungsnehmer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Sprengel er seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Abschnitt II

Artikel 16

Subsidiäre Kfz-Haftpflichtversicherung

1. Die Versicherung umfaßt auch die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Ersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen den Versicherungsnehmer oder Halter oder gegen Familienangehörige auf einer gemeinsamen Reise erhoben werden, wenn durch die Verwendung eines fremden, im örtlichen Geltungsbereich (siehe Artikel 3) von einer Firma, die zur gewerbsmäßigen Vermietung von Kraftfahrzeugen ohne Beistellung eines Lenkers (Selbstfahrerrentfahrzeuge) berechtigt ist, gemieteten Kraftfahrzeuges Personen verletzt oder getötet werden, Sachen beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen oder ein Vermögensschaden verursacht wird, der weder Personen- noch Sachschaden ist (bloßer Vermögensschaden).
2. Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als nicht aus einer anderen für das verwendete Kraftfahrzeug abgeschlossenen Kfz-Haftpflichtversicherung Versicherungsschutz gewährt wird.
3. Der Versicherer haftet je Versicherungsfall bis zur vertraglich vereinbarten Versicherungssumme.

Anhang Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

§ 5b. (1) Gibt der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung dem Versicherer oder seinem Beauftragten persönlich ab, so hat dieser ihm unverzüglich eine Kopie dieser Vertragserklärung auszuhändigen.

(2) Der Versicherungsnehmer kann binnen zweier Wochen vom Vertrag zurücktreten, sofern er

1. entgegen Abs. 1 keine Kopie seiner Vertragserklärung erhalten hat,
2. die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit diese nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie nicht vor Abgabe seiner Vertragserklärung erhalten hat oder
3. die in den §§ 9a und 18b VAG und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form „Versicherungsagent“ erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO 1994 unter Beachtung des § 137h GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten hat.

(3) Dem Versicherer obliegt der Beweis, daß die in Abs. 2 Z 1 und 2 angeführten Urkunden rechtzeitig ausgefolgt und die in Abs. 2 Z 3 angeführten Mitteilungspflichten rechtzeitig erfüllt worden sind.

(4) Die Frist zum Rücktritt nach Abs. 2 beginnt erst zu laufen, wenn die in Abs. 2 Z 3 angeführten Mitteilungspflichten erfüllt worden sind, dem Versicherungsnehmer der Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen ausgefolgt worden sind und er über sein Rücktrittsrecht belehrt worden ist.

(5) Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der der geschriebenen Form; es genügt, wenn die Erklärung innerhalb der Frist abgesendet wird. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm hierfür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

(6) Das Rücktrittsrecht gilt nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als sechs Monate beträgt.

§ 5c. (1) Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG), so kann er vom Versicherungsvertrag oder seiner Vertragserklärung ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen in geschriebener Form zurücktreten. Hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm dafür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

(2) Die Frist zur Ausübung des Rücktrittsrechts beginnt mit dem Tag zu laufen, an dem dem Versicherungsnehmer

1. der Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung,
2. die in §§ 9a und 18b VAG sowie in den §§ 137f Abs. 7 und 8 und 137g in Verbindung mit § 137h GewO 1994 vorgesehenen Informationen und
3. eine Belehrung über das Rücktrittsrecht zugegangen sind.

(3) Das Rücktrittsrecht nach Abs. 1 steht dem Versicherungsnehmer nicht zu, wenn die Vertragslaufzeit weniger als sechs Monate beträgt. Es erlischt spätestens einen Monat nach dem Zugang des Versicherungsscheins und einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

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

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

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

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.

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

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

§ 23 (1) Nach Abschluß des Vertrages darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten.

§ 27 (1) Tritt nach dem Abschluß des Vertrages unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eine Erhöhung der Gefahr ein, so ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in dem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt hat, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 39a (1) Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

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

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

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

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

§ 69 (1) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt an die Stelle des Veräußerers der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

(2) Für die Prämie, welche auf die zur Zeit des Eintrittes laufende Versicherungsperiode entfällt, haften der Veräußerer und der Erwerber zur ungeteilten Hand.

(3) Der Versicherer hat die Veräußerung in Ansehung der durch das Versicherungsverhältnis gegen ihn begründeten Forderungen erst dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er von ihr Kenntnis erlangt; die Vorschriften der §§ 1394 bis 1396 des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches sind entsprechend anzuwenden.

§ 70 (1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt hat.

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen; die Kündigung kann nur mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluß der laufenden Versicherungsperiode erfolgen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausgeübt wird; hatte der Erwerber von der Versicherung keine Kenntnis, so bleibt das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen, in welchem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt hat.

(3) Wird das Versicherungsverhältnis aufgrund dieser Vorschriften gekündigt, so hat der Veräußerer dem Versicherer die Prämie zu zahlen, der Erwerber haftet in diesen Fällen für die Prämie nicht.

§ 71 (1) Die Veräußerung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Wird die Anzeige weder vom Erwerber noch vom Veräußerer unverzüglich erstattet, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt bestehen, wenn ihm die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn die Anzeige nicht vorsätzlich unterlassen worden ist und die Veräußerung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist.

§ 150 (1) Die Versicherung umfaßt die gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten, die durch die Verteidigung gegen den von einem Dritten geltend gemachten Anspruch entstehen, soweit die Aufwendung der Kosten den Umständen nach geboten ist. Dies gilt auch dann, wenn sich der Anspruch als unbegründet erweist. Die Versicherung umfaßt auch die Kosten der Verteidigung in einem Strafverfahren, das wegen einer Tat eingeleitet wurde, welche die Verantwortlichkeit des Versicherungsnehmers einem Dritten gegenüber zur Folge haben könnte, sofern diese Kosten auf Weisung des Versicherers aufgewendet wurden. Der Versicherer hat die Kosten auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

§ 158 (1) Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles der Versicherer seine Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung dem Versicherungsnehmer gegenüber anerkannt oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so ist jeder Teil berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Das gleiche gilt, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es über den Anspruch des Dritten zum Rechtsstreit kommen zu lassen.

(2) Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht oder der Verweigerung der Entschädigung oder seit Eintritt der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteiles zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

§ 158 h Die Vorschriften über die Veräußerung der versicherten Sache gelten sinngemäß.

Auszug aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)

§ 9a. (1) Der Versicherungsnehmer ist bei Abschluß eines Direktversicherungsvertrages über ein im Inland belegenes Risiko vor Abgabe seiner Vertragserklärung schriftlich zu informieren über

1. Name, Anschrift des Sitzes und Rechtsform des Versicherungsunternehmens, gegebenenfalls auch der Zweigniederlassung, über die der Versicherungsvertrag abgeschlossen wird,
 2. das auf den Vertrag anwendbare Recht oder, wenn das anwendbare Recht frei gewählt werden kann, das vom Versicherungsunternehmen vorgeschlagene Recht,
 3. Bezeichnung und Anschrift der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde oder sonstigen Stelle, an die den Versicherungsvertrag betreffende Beschwerden gerichtet werden können,
 4. die Laufzeit des Versicherungsvertrages,
 5. die Prämienzahlungsweise und die Prämienzahlungsdauer,
 6. die Umstände, unter denen der Versicherungsnehmer den Abschluß des Versicherungsvertrages widerrufen oder von diesem zurücktreten kann.
- 2) Außer in der Lebensversicherung bestehen die Informationspflichten gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 nur gegenüber natürlichen Personen.

(3) Ist wegen der Art des Zustandekommens des Vertrages eine schriftliche Information des Versicherungsnehmers vor Abgabe seiner Vertragserklärung nicht möglich, so wird der Informationspflicht dadurch entsprochen, daß der Versicherungsnehmer die Information spätestens gleichzeitig mit dem Versicherungsschein erhält.

(4) Die Angaben gemäß Abs. 1 Z 1 müssen jedenfalls auch aus dem Versicherungsantrag sowie aus dem Versicherungsschein und allen anderen Deckung gewährenden Dokumenten ersichtlich sein.

(5) Während der Laufzeit des Versicherungsvertrages ist der Versicherungsnehmer schriftlich über Änderungen der Angaben gemäß Abs. 1 Z 1, 4 und 5 und über Änderungen der Niederlassung (Sitz oder Zweigniederlassung), von der aus der Vertrag verwaltet wird, zu informieren.

(6) Die Information muß in deutscher Sprache abgefaßt sein, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer sich mit der Verwendung einer anderen Sprache ausdrücklich einverstanden erklärt oder das Recht eines anderen Staates gewählt hat.

Auszug aus dem Konsumentenschutzgesetz (KschG)

§ 3. (1) Hat der Verbraucher seine Vertragserklärung weder in den vom Unternehmer für seine geschäftlichen Zwecke dauernd benützten Räumen noch bei einem von diesem dafür auf einer Messe oder einem Markt benützten Stand abgegeben, so kann er von seinem Vertragsantrag oder vom Vertrag zurücktreten. Dieser Rücktritt kann bis zum Zustandekommen des Vertrags oder danach binnen einer Woche erklärt werden; die Frist beginnt mit der Ausfolgung einer Urkunde, die zumindest den Namen und die Anschrift des Unternehmers, die zur Identifizierung des Vertrags notwendigen Angaben sowie eine Belehrung über das Rücktrittsrecht enthält, an den Verbraucher, frühestens jedoch mit dem Zustandekommen des Vertrags zu laufen. Diese Belehrung ist dem Verbraucher anlässlich der Entgegennahme seiner Vertragserklärung auszufolgen. Das Rücktrittsrecht erlischt bei Versicherungsverträgen spätestens einen Monat nach Zustandekommen des Vertrags.

(2) Das Rücktrittsrecht besteht auch dann, wenn der Unternehmer oder ein mit ihm zusammenwirkender Dritter den Verbraucher im Rahmen einer Werbefahrt, einer Ausflugsfahrt oder einer ähnlichen Veranstaltung oder durch persönliches, individuelles Ansprechen auf der Straße in die vom Unternehmer für seine geschäftlichen Zwecke benützten Räume gebracht hat.

(3) Das Rücktrittsrecht steht dem Verbraucher nicht zu,

1. wenn er selbst die geschäftliche Verbindung mit dem Unternehmer oder dessen Beauftragten zwecks Schließung dieses Vertrages angebahnt hat,
2. wenn dem Zustandekommen des Vertrages keine Besprechungen zwischen den Beteiligten oder ihren Beauftragten vorangegangen sind oder
3. bei Verträgen, bei denen die beiderseitigen Leistungen sofort zu erbringen sind, wenn sie üblicherweise von Unternehmern außerhalb ihrer Geschäftsräume geschlossen werden und das vereinbarte Entgelt 15 Euro, oder wenn das Unternehmen nach seiner Natur nicht in ständigen Geschäftsräumen betrieben wird und das Entgelt 45 Euro nicht übersteigt.

(4) Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Schriftform. Es genügt, wenn der Verbraucher ein Schriftstück, das seine Vertragserklärung oder die des Unternehmers enthält, dem Unternehmer oder dessen Beauftragten, der an den Vertragshandlungen (Anm.: richtig: Vertragsverhandlungen) mitgewirkt hat, mit einem Vermerk zurückstellt, der erkennen läßt, dass der Verbraucher das Zustandekommen oder die Aufrechterhaltung des Vertrages ablehnt. Es genügt, wenn die Erklärung innerhalb des im Abs. 1 genannten Zeitraumes abgesendet wird.

(5) Der Verbraucher kann ferner von seinem Vertragsantrag oder vom Vertrag zurücktreten, wenn der Unternehmer gegen die gewerberechtlichen Regelungen über das Sammeln und die Entgegennahme von Dienstleistungen über das Aufsuchen von Privatpersonen sowie Werbeveranstaltungen oder über die Entgegennahme von Bestellungen auf Waren (§§ 54, 57 und 59 GewO 1994) verstoßen hat. Die Bestimmungen des Abs. 1 und 4 sind auch auf dieses Rücktrittsrecht anzuwenden. Es steht dem Verbraucher auch in den Fällen des Abs. 3 zu.

§ 3a. (1) Der Verbraucher kann von seinem Vertragsantrag oder vom Vertrag weiters zurücktreten, wenn ohne seine Veranlassung für seine Einwilligung maßgebliche Umstände, die der Unternehmer im Zuge der Vertragsverhandlungen als wahrscheinlich dargestellt hat, nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten.

(2) Maßgebliche Umstände im Sinn des Abs. 1 sind

1. die Erwartung der Mitwirkung oder Zustimmung eines Dritten, die erforderlich ist, damit die Leistung des Unternehmers erbracht oder vom Verbraucher verwendet werden kann,
2. die Aussicht auf steuerrechtliche Vorteile,
3. die Aussicht auf eine öffentliche Förderung und
4. die Aussicht auf einen Kredit.

(3) Der Rücktritt kann binnen einer Woche erklärt werden. Die Frist beginnt zu laufen, sobald für den Verbraucher erkennbar ist, daß die in Abs. 1 genannten Umstände nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten und er eine schriftliche Belehrung über dieses Rücktrittsrecht erhalten hat. Das Rücktrittsrecht erlischt jedoch spätestens einen Monat nach der vollständigen Erfüllung des Vertrags durch beide Vertragspartner, bei Bank- und Versicherungsverträgen mit einer ein Jahr übersteigenden Vertragsdauer spätestens einen Monat nach dem Zustandekommen des Vertrags.

(4) Das Rücktrittsrecht steht dem Verbraucher nicht zu, wenn

1. er bereits bei den Vertragsverhandlungen wußte oder wissen mußte, daß die maßgeblichen Umstände nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten werden,
 2. der Abschluss des Rücktrittsrechts im einzelnen ausgehandelt worden ist oder
 3. der Unternehmer sich zu einer angemessenen Anpassung des Vertrags bereit erklärt.
- (5) Für die Rücktrittserklärung gilt § 3 Abs. 4 sinngemäß.

Auszug aus dem Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)

- § 8. (1) Der Verbraucher kann vom Vertrag oder seiner Vertragserklärung bis zum Ablauf der in Abs. 2 genannten Fristen zurücktreten.
- (2) Die Rücktrittsfrist beträgt 14 Tage, bei Lebensversicherungen im Sinn der Richtlinie 2002/83/EG über Lebensversicherungen, ABl. Nr. L 345 vom 19. Dezember 2002, S. 1, und bei Fernabsatzverträgen über die Altersversorgung von Einzelpersonen aber 30 Tage. Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.
- (3) Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Bei Lebensversicherungen (Abs. 2) beginnt die Frist mit dem Zeitpunkt, zu dem der Verbraucher über den Abschluss des Vertrags informiert wird.
- (4) Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.
- (5) Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach ausdrücklicher Zustimmung des Verbrauchers begonnen werden.

Auszug aus der Gewerbeordnung 1994 (Gewo 1994)

§ 137f GewO

...

(7) Der Versicherungsvermittler ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass dem Versicherungskunden bei Abschluss jedes ersten Versicherungsvertrags und nötigenfalls bei Änderung oder Erneuerung des Vertrags folgende Informationen vor Abgabe der Vertragserklärung des Kunden gegeben werden:

1. seinen Namen und seine Anschrift;
2. in welches Register er eingetragen wurde und auf welche Weise sich die Eintragung überprüfen lässt;
3. ob er eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 vH an den Stimmrechten oder am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens hält;
4. ob ein bestimmtes Versicherungsunternehmen oder dessen Mutterunternehmen an seinem Unternehmen eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 vH der Stimmrechte oder am Kapital hält;
5. Angaben über Beschwerdemöglichkeiten betreffend die Versicherungsvermittlung

(8) Bei einem Beratungsgespräch hat der Versicherungsvermittler entweder in der Form „Versicherungsagent“ oder in der Form „Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten“ tätig zu werden. Im Hinblick auf jeden einzelnen angebotenen Vertrag hat der Versicherungsvermittler vor Abgabe der Vertragserklärung des Kunden diesem mitzuteilen:

1. ob er seinen Rat gemäß Absatz 9 auf eine ausgewogene Marktuntersuchung stützt, oder
2. ob er vertraglich gebunden ist und entweder
 - a) verpflichtet ist, Versicherungsvermittlungsgeschäfte bezüglich des vertragsgegenständlichen Versicherungsprodukts ausschließlich mit einem Versicherungsunternehmen zu tätigen. In diesem Fall teilt er dem Kunden auf Nachfrage auch die Namen allfälliger sonstiger Versicherungsunternehmen mit, an die er vertraglich gebunden ist, wobei der Kunde über dieses Recht zu informieren ist oder
 - b) zwar nicht verpflichtet ist, Versicherungsvermittlungsgeschäfte bezüglich des vertragsgegenständlichen Versicherungsprodukts ausschliesslich mit einem Versicherungsunternehmen zu tätigen, aber seinen Rat wegen seiner vertraglichen Bindungen nicht auf eine ausgewogene Marktuntersuchung (Z 1) stützt. In diesem Fall teilt er dem Kunden auch die Namen der Versicherungsunternehmen mit, mit denen er Versicherungsgeschäfte tätigen darf und auch tätigt.

...

§ 137g GewO

(1) Der Versicherungsvermittler hat den Kunden, abgestimmt auf die Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags, entsprechend den Angaben, Wünschen und Bedürfnissen des Kunden zu beraten. Bei Abschluss eines Versicherungsvertrags hat der Versicherungsvermittler vor Abgabe der Vertragserklärung des Kunden, insbesondere anhand der vom Kunden gemachten Angaben, zumindest dessen Wünsche und Bedürfnisse sowie die Gründe für jeden diesem zu einem bestimmten Versicherungsprodukt erteilten Rat genau anzugeben.

(2) Die Verpflichtungen gemäß Abs. 1 und gemäß § 137f Abs. 7 und 8 bestehen nicht bei der Vermittlung von Versicherungen für Großrisiken im Sinne von Artikel 5 Buchstabe d) der Richtlinie 73/239/EWG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung), ABl. Nr. L 228 vom 16. August 1973 S. 3 in der Fassung der Richtlinie 02/87/EG zur Änderung der Richtlinie 73/239/EWG über die Solvabilitätsspanne für Schadenversicherungsunternehmen, ABl. Nr. L 77 vom 20. März 2002 S. 17 und bei der Rückversicherungsvermittlung.

§ 137h GewO

(1) Die den Kunden nach § 137f Abs. 7 und 8 und § 137g zustehenden Auskünfte und Dokumentationen sind wie folgt zu geben:

1. auf Papier oder auf einem anderen, dem Kunden zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger;
2. in klarer, genauer und für den Kunden verständlicher Form;
3. in deutscher oder in jeder anderen von den Parteien vereinbarten Sprache.

(2) Abweichend von Abs. 1 Z 1 reicht eine mündliche Auskunftserteilung aus, wenn der Kunde dies von sich aus nachweislich wünscht oder wenn eine Sofortdeckung erforderlich ist. In diesen Fällen werden die Auskünfte in der nach Abs. 1 vorgeschriebenen Form unmittelbar nach Abschluss des Versicherungsvertrags erteilt.

(3) Handelt es sich um einen Telefonverkauf, so haben die vor dem Abschluss dem Kunden erteilten Auskünfte den Gemeinschaftsvorschriften über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher zu entsprechen. Zusätzlich sind die in Abs. 1 genannten Auskünfte in der dort vorgeschriebenen Form unmittelbar nach Abschluss des Versicherungsvertrags zu erteilen.

(4) Der Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit kann nach Anhörung des für Angelegenheiten des Konsumentenschutzes zuständigen Bundesministers und des Bundesministers für Justiz durch Verordnung einen genauen Wortlaut für die Auskunftserteilung nach § 137f Abs. 7 und 8 und § 137g festlegen und Inhalt und Art und Weise der dem Kunden zu erteilenden Auskünfte regeln.

Auszug aus dem Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz 1994 (KHVG 1994)

§ 9. (1) Der Versicherer hat, unbeschadet einer darüber hinausgehenden Vereinbarung, in jedem Versicherungsfall Versicherungsleistungen bis zu dem sich aus den folgenden Bestimmungen ergebenden Betrag zu erbringen (gesetzliche Versicherungssumme).

(2) Vorbehaltlich der Abs. 5 und 6 ist die gesetzliche Versicherungssumme eine Pauschalversicherungssumme, die Personenschäden und Sachschäden umfaßt.

(3) Die Pauschalversicherungssumme beträgt

1. für Omnibusse mit nicht mehr als 19 Plätzen (Sitz- und Stehplätzen) außer dem Lenkerplatz sowie Lastkraftwagen mit mehr als acht, jedoch nicht mehr als 19 Plätzen außer dem Lenkerplatz 14 000 000 Euro,
2. für Omnibusse und Lastkraftwagen mit mehr als 19 Plätzen für je weitere angefangene fünf Plätze zusätzlich 3 500 000 Euro,
3. für Omnibusanhänger mit nicht mehr als 10 Plätzen 7 000 000 Euro und für je weitere angefangene fünf Plätze zusätzlich 3 500 000 Euro,
4. für alle anderen Fahrzeuge 7 000 000 Euro.

(4) Innerhalb der Pauschalversicherungssumme sind jedenfalls

1. alle Personenschäden
 - a) bei Omnibussen mit nicht mehr als 19 Plätzen (Sitz- und Stehplätzen) außer dem Lenkerplatz sowie Lastkraftwagen mit mehr als acht, jedoch nicht mehr als 19 Plätzen außer dem Lenkerplatz bis zu 12 800 000 Euro,
 - b) bei Omnibussen und Lastkraftwagen mit mehr als 19 Plätzen für je weitere angefangene fünf Plätze bis zu 3 500 000 Euro,
 - c) bei Omnibusanhängern mit nicht mehr als zehn Plätzen bis zu 5 800 000 Euro und für je weitere angefangene fünf Plätze zusätzlich bis zu 3 500 000 Euro,
 - d) bei allen anderen Fahrzeugen bis zu 5 800 000 Euro,
2. alle Sachschäden bis zu 1 200 000 Euro voll zu decken.

(5) Zusätzlich zur Pauschalversicherungssumme beträgt die gesetzliche Versicherungssumme für bloße Vermögensschäden 70 000 Euro.

(6) Für Fahrzeuge, mit denen gefährliche Güter gemäß den in § 2 Z 1 des Gefahrgutbeförderungsgesetzes, BGBl. I Nr. 145/1998, angeführten Vorschriften befördert werden und die gemäß diesen Vorschriften zu kennzeichnen sind, beträgt die gesetzliche Versicherungssumme

1. für die Tötung oder Verletzung einer Person 7 000 000 Euro,
2. für die Tötung oder Verletzung mehrerer Personen 14 000 000 Euro,
3. für Sachschäden insgesamt 14 000 000 Euro,
4. für bloße Vermögensschäden 70 000 Euro.

§ 14. (1) Der Versicherungsvertrag endet, wenn er

1. mit einem Monatsersten, 0 Uhr, begonnen hat, ein Jahr nach diesem Zeitpunkt,
2. zu einem anderen Zeitpunkt begonnen hat, mit dem nächstfolgenden Monatsersten, 0 Uhr, nach Ablauf eines Jahres, es sei denn, es wurde eine kürzere Laufzeit als ein Jahr vereinbart.

(2) Der Versicherungsvertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt worden ist. Beträgt die Laufzeit weniger als ein Jahr, so endet der Vertrag, ohne daß es einer Kündigung bedarf.

§ 14a. (1) Übt der Versicherer ein Recht zur einseitigen Erhöhung der vereinbarten Prämie aus, so kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats kündigen. Die Frist zur Ausübung des Kündigungsrechtes beginnt zu laufen, sobald der Versicherer dem Versicherungsnehmer die erhöhte Prämie und den Grund der Prämienenerhöhung mitgeteilt hat. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit Wirksamwerden der Prämienenerhöhung.

(2) Der Versicherer hat in der Mitteilung dem Versicherungsnehmer den Grund der Erhöhung klar und verständlich zu erläutern. Zudem hat er den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen, sofern er die Prämienenerhöhung nicht bloß auf die Entwicklung eines von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex (§ 14b Abs. 1) stützt.

§ 14b. (1) In vertraglichen Prämienanpassungsklauseln kann als Maßstab für Prämienänderungen ein von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarter Verbraucherpreisindex herangezogen werden. Allgemeine Vorschriften über Vertragsbestimmungen, die eine Änderung des Entgelts vorsehen, bleiben unberührt.

(2) Prämienenerhöhungen auf Grund von vertraglichen Prämienanpassungsklauseln können rechtswirksam frühestens nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn und in der Folge nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden.

(3) Die Erklärung einer rückwirkenden Erhöhung der Prämie ist unwirksam; die Erklärung wirkt erst ab ihrem Zugang an den Versicherungsnehmer.

§ 24. (1) Ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung dem Versicherungsnehmer gegenüber ganz oder teilweise frei, so bleibt gleichwohl seine Verpflichtung in Ansehung des Dritten bestehen.

(2) Ein Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, wirkt in Ansehung des Dritten erst nach Ablauf von drei Monaten, nachdem der Versicherer diesen Umstand gemäß § 61 Abs. 4 KFG 1967 angezeigt hat. Das gleiche gilt, wenn das Versicherungsverhältnis durch Zeitablauf endet. Der Lauf der Frist beginnt nicht vor der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

(3) Die Leistungspflicht des Versicherers beschränkt sich auf den den Vorschriften dieses Bundesgesetzes entsprechenden Umfang. Sie besteht nicht, insoweit ein anderer Haftpflichtversicherer zur Leistung verpflichtet ist.

(4) Soweit der Versicherer den Dritten aufgrund des Abs. 1 befriedigt, geht die Forderung des Dritten gegen den Versicherungsnehmer auf ihn über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Dritten geltend gemacht werden.

(5) Die §§ 158c und 158f des Versicherungsvertragsgesetzes 1958 sind nicht anzuwenden.

Auszug aus dem Kraftfahrzeuggesetz 1967 (KFG 1967)

§ 43 (1) Die Zulassung eines Kraftfahrzeuges oder Anhängers erlischt, wenn der Zulassungsbesitzer das Fahrzeug bei der Behörde abgemeldet hat, in deren örtlichem Wirkungsbereich das Fahrzeug zugelassen ist oder in deren örtlichem Wirkungsbereich er seinen Aufenthalt hat. Bei der Abmeldung sind der Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln abzuliefern. Die Ablieferung begründet keinen Anspruch auf Entschädigung. Bei Fahrzeugen, die zur Verwendung zur gewerbsmäßigen Beförderung oder zur gewerbsmäßigen Vermietung ohne Beistellung eines Lenkers gemäß § 103 Abs. 1 lit c Zif. 22 GewO 1973 bestimmt waren, hat die Behörde die zuständige gesetzliche Interessenvertretung von der Abmeldung zu verständigen.

§ 52 (1) Der Zulassungsbesitzer kann den Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln für sein Fahrzeug für eine bestimmte, ein Jahr nicht überschreitende Zeit bei der Behörde, in deren örtlichem Wirkungsbereich das Fahrzeug zugelassen ist, hinterlegen. Durch die Hinterlegung wird die Zulassung des Fahrzeuges zum Verkehr (§ 36) nicht berührt; sie erlischt jedoch, wenn der Zulassungsbesitzer nicht vor Ablauf eines Jahres nach der Hinterlegung den Antrag auf Ausfolgung des Zulassungsscheines und der Kennzeichentafeln gestellt oder neuerlich ihre Hinterlegung verfügt hat.

(2) Der Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln dürfen nach ihrer Hinterlegung (Abs. 1) erst wieder ausgefolgt werden, wenn eine Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs. 1 vorgelegt wurde.

§ 61 (1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen binnen fünf Tagen nach der Übernahme der Verpflichtungen aus einer vorgeschriebenen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (§ 59) eine Bestätigung über die Übernahme dieser Verpflichtungen, die Versicherungsbestätigung, kostenlos auszustellen. Auf der Versicherungsbestätigung ist anzugeben, daß auf den Versicherungsvertrag österreichisches Recht anzuwenden ist.

§ 83 Anhänger mit ausländischem Kennzeichen dürfen mit Kraftfahrzeugen mit inländischem Kennzeichen nur gezogen werden, wenn an ihnen hinten eine Kennzeichentafel gemäß § 49 Abs 3 angebracht und das ausländische Kennzeichen durch diese Kennzeichentafel verdeckt ist. Hiedurch werden die Vorschriften des Zollgesetzes 1955, BGBl Nr. 129, nicht berührt.

Staaten, die das Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedsstaaten des Abkommens des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten vom 30. Mai 2002 unterzeichnet haben: (Stand Jänner 2012)

Andorra	Island	Portugal
Belgien	Italien	Rumänien
Bulgarien	Kroatien	Schweden
Dänemark	Lettland	Schweiz
Deutschland	Litauen	Serbien
Estland	Luxemburg	Slowakei
Finnland	Malta	Slowenien
Frankreich	Niederlande	Spanien
Griechenland	Norwegen	Tschechien
Großbritannien	Österreich	Ungarn
Irland	Polen	Zypern

Information zur Datenanwendung (gem. § 24 Datenschutzgesetz)

Sehr geehrter Kunde,

wir haben Sie als Auftraggeber der Datenanwendung, in der Ihre Daten verwendet werden, gemäß § 24 Datenschutzgesetz 2000 (DSG) über den Zweck, für den Ihre Daten ermittelt und verwendet werden, zu informieren sowie Ihnen weitere Informationen zu geben, soweit dies für die Verarbeitung Ihrer Daten nach Treu und Glauben erforderlich ist.

1. Zweck der Datenanwendung

Ihre Daten werden in unserer Datenanwendung zum Zweck der Antragsbearbeitung, Risikoprüfung, Polizzierung, Vertragsverwaltung, Bearbeitung von Leistungsfällen, der umfassenden Betreuung und Beratung in Versicherungsangelegenheiten (auch in anderen Versicherungszweigen) sowie im Zusammenhang mit sonstigen Finanzdienstleistungen, die von Gesellschaften der Generali Gruppe angeboten oder für Kooperationspartner vermittelt werden sowie für statistische Auswertungen verwendet. Im Wesentlichen beinhaltet dies:

■ Datenverarbeitung beim Versicherer

a) Im Zuge des Vertragsabschlusses und der Vertragsverwaltung

Wir ermitteln und verwenden Ihre Daten, die für die Erstellung und Bearbeitung Ihres Versicherungsvertrages notwendig sind; das sind vor allem Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten) sowie Auskünfte von Dritten (z.B. Sachverständige, etc.). Zur Verwaltung Ihres Vertrages werden weitere Daten wie etwa Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, -prämie, Bankverbindung, Inkassodaten sowie erforderlichenfalls die Daten eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen, geführt (Vertragsdaten).

Sofern personenbezogene Gesundheitsdaten für die Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ihr Versicherungsvertrag abgeschlossen werden soll unerlässlich sind, ermitteln wir, Ihre Zustimmung vorausgesetzt, die zur Vertragsbeurteilung erforderlichen Gesundheitsdaten durch Auskünfte und Unterlagen von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge sowie von Sozialversicherungsträgern. Davon umfasst sind folgende medizinische Unterlagen: Anamnese, Entlassungsberichte, sämtliche diagnostische Befunde, Infusionsblatt, klinische oder ärztliche Aufnahme- und Behandlungsdaten, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann.

b) Im Versicherungsfall

Im Versicherungsfall ermitteln und verarbeiten wir Ihre Angaben zum Schaden- bzw. Leistungsfall und ggf. auch Angaben von Dritten, wie etwa von den mit der Schadens-/Leistungsfeststellung beauftragten Sachverständigen, von den mit der Schadensbehebung und Leistungserbringung betrauten Unternehmen und Einrichtungen (z.B. Reparaturwerkstätte, Handwerker, etc.) und von Auskunftspersonen (z.B. Zeugen, Behörden, etc.) sowie die von uns geleisteten Zahlungen (Leistungsdaten).

Sofern Gesundheitsdaten zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen unerlässlich sind, ermitteln wir, Ihre Zustimmung vorausgesetzt, Gesundheitsdaten durch Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung. Derartige Auskünfte sind die im Einzelfall zur Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte über die mit dem konkreten Versicherungsfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen. Davon umfasst sind folgende medizinische Unterlagen (Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder ambulanten Behandlung, zu allfälligen Unfallgründen, zur erbrachten Behandlungsleistung, über die Aufenthalts- und Behandlungsdauer sowie zur Behandlungsentlassung oder -beendigung; etwa Anamnese der aktuellen Behandlung/Aufnahme und Statusblatt, Fieberkurve mit Infusionsplan, sämtliche diagnostische Befunde, OP-Bericht, ärztlicher Verlaufsbericht, Anästhesieprotokoll, Verlaufsbericht der pflegerischen Maßnahmen, Entlassungsbericht, gerichtsmedizinische Befunde, Einsatz-, Behördenprotokolle, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann).

Gesundheitsdaten werden grundsätzlich nur für den Versicherungszweig verwendet, für den sie ermittelt werden; Fragebögen zum Gesundheitszustand sind daher für jede beantragte Versicherung neu auszufüllen. Die Verwendung von personenbezogenen Gesundheitsdaten erfolgt ausschließlich im Rahmen der §§ 11a-d Versicherungsvertragsgesetz.

■ Datenermittlung im Rahmen der Direktverrechnung in der Krankheitskostenversicherung

In der Krankheitskostenversicherung können Leistungen zwischen dem Versicherer und dem Gesundheitsdienstleister direkt verrechnet werden. Dies bedarf eines Auftrags des im Leistungsfall betroffenen Versicherungsnehmers oder Versicherten, welchen dieser an den Gesundheitsdienstleister erteilt. Bei Vorliegen dieses Auftrags darf der Versicherer die nachfolgenden Daten beim Gesundheitsdienstleister ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherungsnehmers oder Versicherten ermitteln:

1. Zwecks Einholung der Deckungszusage des Versicherers: Daten über die Identität des Betroffenen, das Versicherungsverhältnis und die Aufnahmediagnose (Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder der ambulanten Behandlung sowie zu der Frage, ob der Behandlung ein Unfall zugrunde liegt);
2. Zwecks Abrechnung und Überprüfung der Leistungen:
 - a. Daten über die erbrachten Behandlungsleistungen (Daten zum Grund einer Behandlung und zu deren Ausmaß) einschließlich des Operationsberichts;
 - b. Daten über die Dauer des stationären Aufenthalts oder der Behandlung;
 - c. Daten über die Entlassung oder die Beendigung der Behandlung.

Diese Datenermittlung im Rahmen der Direktverrechnung können der betroffene Versicherungsnehmer oder Versicherte jederzeit untersagen. Eine Untersagung könnte zur Folge haben, dass der Versicherer zumindest vorerst die Deckung verweigert und der Versicherungsnehmer oder Versicherte dadurch für diejenigen Leistungen zahlungspflichtig bleiben, die sonst gedeckt wären.

■ **Übermittlung von Gesundheitsdaten**

Gesundheitsdaten werden grundsätzlich nur gemäß §§ 11 a-d Versicherungsvertragsgesetz verwendet und ohne Ihre im Einzelfall ausdrücklich erteilte Zustimmung, nur an folgende Empfänger übermittelt:

Gesundheitsdienstleister, Sozialversicherungsträger, Rück- oder Mitversicherer, andere Versicherer, die bei der Abwicklung von Ansprüchen aus dem Versicherungsfall mitwirken, vom Versicherer herangezogene Sachverständige, gesetzliche oder von Ihnen hiezu bevollmächtigte Vertreter, Gerichte, Staatsanwaltschaften, Verwaltungsbehörden, Schlichtungsstellen oder sonstige Einrichtungen der Streitbeilegung und ihre Organe (z.B. Patientenanwalt) einschließlich der von ihnen bestellten Sachverständigen.

■ **Übermittlung von nichtsensiblen Daten**

Ihre von uns ermittelten und verarbeiteten Daten werden an die mit der Prüfung Ihres Antrages, der Verwaltung Ihres Vertrages sowie der Schaden-/Leistungsfeststellung und -behebung befassten Empfänger (z.B. Ärzte, Banken, Reparaturwerkstätten, andere Versicherer, Behörden) übermittelt, soweit dies für die ordnungsgemäße Erstellung und Verwaltung Ihres Versicherungsvertrages sowie der Leistungsbearbeitung erforderlich ist.

Weiters benötigen unsere Mit- und Rückversicherer im In- und Ausland die erforderlichen versicherungstechnischen Angaben, wie etwa Polizzenummer, Prämie, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien zur Erstellung und Verwaltung der Mit- und Rückversicherungsverträge; soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen und Daten von Ihnen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls die entsprechenden Daten übermitteln.

Für die Antragsprüfung und Leistungsbearbeitung kann es ferner erforderlich sein, dass Daten zwischen Versicherern ausgetauscht werden (z.B. Bonus/Maluseinstufung, bestehende Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie Teilungsabkommen, etc.). Die dabei weitergegebenen Daten betreffen vor allem Name und Anschrift, Angaben zur versicherten Sache/Person, Art des Versicherungsschutzes oder Angaben zum Schaden, wie etwa Schadenhöhe und Schadentag.

■ **Verwendung von Daten in der Unternehmensgruppe und bei Kooperationspartnern**

Um unseren Kunden umfassende Beratungsleistungen anbieten zu können, arbeiten wir innerhalb unserer Unternehmensgruppe und mit Kooperationspartnern zusammen.

Die wichtigsten Gesellschaften unserer Unternehmensgruppe sind zur Zeit:

Generali Holding Vienna AG, Wien	Europäische Reiseversicherung AG, Wien
Generali Versicherung AG, Wien	Generali FinanzService GmbH, Wien
Generali Bank AG, Wien	Generali Leasing GmbH, Wien

Die aktuelle Liste der Gesellschaften der Unternehmensgruppe der Generali Holding Vienna AG und unserer Kooperationspartner finden Sie im Internet unter <http://www.generali.at/generali-gruppe/unternehmen/konzerngesellschaften.html>

Gesundheitsdaten werden an Gruppenunternehmen jedoch im Sinne des DSG 2000 nicht übermittelt.

Weiters arbeiten unsere Gruppenunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung der Kunden in Finanzdienstleistungen (z.B. Bausparverträge, Investmentfondsvertrieb etc.) auch mit Banken und Finanzdienstleistungsunternehmen außerhalb der Gruppe zusammen. Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z.B. die genannten Kooperationspartner im Rahmen ihrer Kundenberatung/-betreuung unsere Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Sensible Daten, wie z.B. über Ihren Gesundheitszustand, werden an Kooperationspartner keinesfalls übermittelt.

Eine Verwendung personenbezogener Daten für Informationszusendungen erfolgt nur, wenn Sie die separate Zustimmung gegeben haben.

■ **Übermittlungen an Vermittler/Berater**

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch Vermittler betreut, die Sie mit Ihrer Einwilligung auch bei sonstigen Finanzdienstleistungen beraten. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Banken und Wertpapierdienstleistungsunternehmen.

Zum Zwecke der Betreuung und Beratung erhält der Vermittler die notwendigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Polizzenummer, Prämien, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z.B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages etc. Sensible Daten, wie z.B. über Ihren Gesundheitszustand, werden an den Vermittler jedoch nicht übermittelt.

Die Vermittler ermitteln und verarbeiten selbst Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden und werden von uns über Änderungen dieser Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des DSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

2. **Widerruf der Zustimmungserklärungen und Widerspruch gegen die Datenverarbeitung**

In Ihrem Versicherungsantrag sind Zustimmungserklärungen aufgenommen worden, die von Ihnen jederzeit schriftlich widerrufen werden können. Unter den in § 28 DSG genannten Voraussetzungen sind Sie darüber hinaus berechtigt, gegen die Verwendung ihrer Daten Widerspruch zu erheben. Werden die Zustimmungserklärungen bei Antragstellung ganz oder teilweise verweigert oder der Datenverarbeitung widersprochen, erfolgt die weitere Verwendung Ihrer Daten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Wenn dadurch jedoch eine automationsunterstützte Bearbeitung und Verwaltung Ihres Vertrages nicht (mehr) möglich ist, behalten wir uns vor, Ihren Antrag abzulehnen oder den Vertrag aufzulösen.

3. **Informationsverbundsystem des Versicherungsverbandes**

Das Zentrale Informationssystem (ZIS) des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, 1030 Wien, Schwarzenbergplatz 7 ist eine Einrichtung der Versicherungswirtschaft zur Verhinderung und Bekämpfung von Geldwäsche, Versicherungsmissbrauch und Versicherungsbetrug. Über dieses Informationsverbundsystem werden in der Personenversicherung (Leben, Kranken, Unfall) zum Zwecke

der Antragsprüfung Personenidentifikationsdaten (Name, Geburtsdatum) sowie das Meldedatum, die betroffene Versicherungssparte und Daten zum Meldestatus (jedoch keine Gesundheitsdaten) und in den anderen Versicherungszweigen darüber hinaus Daten zum Versicherungsfall auch zum Zwecke der Leistungsbearbeitung an die bzw. von den am ZIS angeschlossenen Versicherer(n) übermittelt. In der Kfz-Haftpflichtversicherung dient diese Datenübermittlung auch der Prämieinstufung im Bonus/ Malussystem.

4. Nichtbeantwortung von Fragen

Der Versicherungsnehmer ist entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen bei Antragstellung und im Versicherungsfall verpflichtet, dem Versicherer alle für die Beurteilung des zu versichernden Risikos sowie zur Schadens-/Leistungsfeststellung erforderlichen Informationen zu geben. Die schuldhaftige Nicht-Beantwortung von Fragen kann daher unter den in den gesetzlichen Bestimmungen festgelegten Umständen die Ablehnung des Antrages oder im Versicherungsfall die Nichtzahlung der Versicherungsleistung bewirken.

5. Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht

Die Ermittlung von Gesundheitsdaten bedarf nicht nur Ihrer Zustimmung, sondern setzt darüber hinaus eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Entbindung von der gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Entbindung von Ärzten, Krankenhäuser und von sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge sowie von Sozialversicherungsträgern oder anderen Versicherungsunternehmen und Behörden von ihrer gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht enthalten. Sie sind auch diesbezüglich berechtigt Ihre Zustimmungserklärung jederzeit zu widerrufen; in diesem Fall müssen jedoch alle erforderlichen Auskünfte von Ihnen selbst eingeholt werden und eine Direktverrechnung mit Ärzten oder Krankenanstalten ist dann nicht mehr möglich.

6. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

Sie haben als Betroffener nach dem Datenschutzgesetz neben dem zuvor erwähnten Widerrufs- und Widerspruchsrecht auch ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Richtigstellung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Die jeweils aktuelle Version dieses Informationsblattes finden Sie im Internet unter:
<http://www.generali.at/datenschutzhinweise-privacy-statement.html>

Für allfällige Anfragen und Auskünfte zum Thema Datenschutz steht Ihnen unser Datenschutzbeauftragter (Tel.: 01-53401/11399; E-mail: datenschutz@generali.at) zur Verfügung.

