

Vertragsgrundlagen zur Rechtsschutz-Versicherung



Unter den Flügeln des Löwen. **GENERALI**

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	3
Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung 2015 (ARB 2015)	6-27
Gemeinsame Bestimmungen (Art. 1-16a)	7-15
Besondere Bestimmungen (Art. 17-27)	15-27
Anhang	28-35
Auszug aus dem Börsegesetz 1989 (BörseG)	28
Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)	29
Auszug aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)	30
Auszug aus dem Konsumentenschutzgesetz (KschG)	31
Auszug aus dem Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)	32
Auszug aus der Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994)	32
Information zur Datenanwendung (gem. § 24 Datenschutzgesetz)	33

Vorbemerkungen

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
wir freuen uns, Sie zu unseren Rechtsschutzversicherungs-Kunden zählen zu dürfen, und danken Ihnen für das damit bewiesene Vertrauen.

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

Für Ihren Vertrag gelten nur die in der Polizza angeführten Versicherungsformen (in den jeweils versicherten Eigenschaften) und Besonderen Bedingungen (Polizzenklauseln) im Rahmen der ARB 2015.

Die möglichen Versicherungsformen bzw. deren Bestandteile, basierend auf den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, werden nachstehend erläutert; für alle Detailfragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter gerne zur Verfügung.

1. Schadenersatz-Rechtsschutz; enthalten im:

- Fahrzeug-Rechtsschutz (Art. 17)
- Lenker-Rechtsschutz (Art. 18)
- Privat-, Berufs- und Betriebs-Rechtsschutz (Art. 19)

Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes wegen eines erlittenen Personen-, Sach- oder Vermögensschadens gegen den Schädiger (soferne diese Ansprüche nicht ausschließlich auf der Verletzung einer vertraglichen Verpflichtung beruhen). Keine Wartezeit.

2. Straf-Rechtsschutz; enthalten im:

- Fahrzeug-Rechtsschutz (Art. 17)
- Lenker-Rechtsschutz (Art. 18)

Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden (soferne die Geldstrafe höher als 0,25% der Versicherungssumme ist) wegen eines Verkehrsunfalles oder Übertretung von Verkehrsvorschriften.

- Privat-, Berufs- und Betriebs-Rechtsschutz (Art. 19)

Verteidigung im Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden wegen strafbarer Handlungen oder Unterlassungen. Keine Wartezeit.

3. Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz (Art. 17.2.4)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen, die das in der Polizza bezeichnete Fahrzeug einschließlich Ersatzteile und Zubehör betreffen (Kauf, Tausch, Miete, Leihe, etc.). Keine Wartezeit.

4. Führerschein-Rechtsschutz; enthalten im:

- Fahrzeug-Rechtsschutz (Art. 17)
- Lenker-Rechtsschutz (Art. 18)

Vertretung in einem Verfahren wegen Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung im Sinne des Führerscheingesetzes, wenn das Verfahren im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall oder einer Übertretung von Verkehrsvorschriften eingeleitet wurde. Keine Wartezeit.

5. Arbeitsgerichts-Rechtsschutz (Art. 20)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeits- oder Lehrverhältnissen in Verfahren vor Arbeitsgerichten (bei öffentlichrechtlichen Arbeitsverhältnissen auch für Disziplinarverfahren). Wartezeit: 3 Monate.

Arbeitsgerichts-Rechtsschutz ist im beruflichen Bereich als Arbeitnehmer (sofern nicht anderes vereinbart wird) bzw. im beruflichen/betrieblichen Bereich des Selbständigen oder Unternehmers enthalten.

6. Sozialversicherungs-Rechtsschutz (Art. 21)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers

- in gerichtlichen Verfahren wegen Streitigkeiten mit Sozialversicherungsträgern in Leistungssachen
- in Verfahren vor Verwaltungsbehörden wegen Feststellung der Sozialversicherungspflicht, der Sozialversicherungsberechtigung, des Beginns oder Endes der Sozialversicherung sowie wegen Streitigkeiten über Beitragszahlungen und Zuschläge.

Wartezeit: 3 Monate.

Sozialversicherungs-Rechtsschutz ist im beruflichen Bereich als Arbeitnehmer bzw. im beruflichen/ betrieblichen Bereich des Selbständigen oder Unternehmers enthalten.

7. Allgemeiner Beratungs-Rechtsschutz (Art. 22)

Mündliche Rechtsberatung (und erstmaliges Anwaltsschreiben) in eigenen Rechtsangelegenheiten oder für den versicherten Betrieb durch einen Rechtsanwalt oder Notar in Fragen aus allen Gebieten des europäischen Rechtes mit Ausnahme des Steuer-, Zoll- und sonstigen Abgabenrechtes. Keine Wartezeit.

8. Allgemeiner Vertrags-Rechtsschutz (Art. 23)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen über bewegliche Sachen sowie aus Reparatur- und sonstigen Werksverträgen über unbewegliche Sachen des Versicherungsnehmers (im landwirtschaftlichen und betrieblichen Bereich bis zur vereinbarten Streitwerthöhe, im privaten Bereich ohne Streitwertbegrenzung).

Wartezeit: 3 Monate.

Eingeschränkte Deckung:

Einkauf-Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich:

Einschränkung des Versicherungsschutzes auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen des Versicherungsnehmers betreffend Verträge über Lieferungen und Leistungen Dritter an den Versicherungsnehmer (bis zur vereinbarten Streitwerthöhe).

Wartezeit: 3 Monate.

Basis-Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich:

Einschränkung des Versicherungsschutzes auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen über Lieferungen und Leistungen Dritter an den Versicherungsnehmer über die unmittelbar dem Betriebszweck dienende kaufmännische und technische Betriebseinrichtung (ohne Streitwertbegrenzung).

Wartezeit: 3 Monate.

9. Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete (Art. 24)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen in der jeweils versicherten Eigenschaft als Eigentümer, Mieter, Vermieter, Pächter, Verpächter oder dinglich Nutzungsberechtigter in Verfahren vor österreichischen Gerichten hinsichtlich des versicherten Gebäudes oder Grundstückes oder der versicherten Wohnung.

Wartezeit: 3 Monate.

10. Rechtsschutz aus Erb- und Familienrecht (Art. 25)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor österreichischen Gerichten aus dem Bereich des Erbrechtes (ausgenommen Testamentserrichtung), der Rechte zwischen Eltern und Kindern, des Eherechtes (ausgenommen Ehescheidungen) sowie des Obsorgerechtes.

Wartezeit:

- in Kindschaftssachen 9 Monate
- im Erbrecht 12 Monate
- sonst 6 Monate.

11. Ausfallversicherung für gerichtlich bestimmte Ansprüche aus Körperschäden (Art. 26)

Der Versicherer ersetzt in Versicherungsfällen des Schadenersatz-Rechtsschutzes mit Körperschäden des Versicherten dessen höchstpersönliche Ansprüche auf Schmerzensgeld (§1325 ABGB) und Verunstaltungsentschädigung (§ 1326 ABGB), die beim Schädiger uneinbringlich sind (Ausfallsleistung).

Ersetzt werden jene Ansprüche, die im Rahmen eines Zivilprozesses gegen den Schädiger durch gerichtlich beauftragte Sachverständige festgestellt und durch ein staatliches Gericht mit Urteil bzw. die dem Versicherten als Privatbeteiligten in einem Strafprozess zuerkannt werden. Die Ausfallsleistung beträgt höchstens 50 Prozent der Versicherungssumme. Sach- und Vermögensschäden sind keinesfalls Gegenstand der Ersatzleistung des Versicherers.

12. Pflegegeld-Rechtsschutz (Art. 27)

Wahrnehmung rechtlicher Interessen in gerichtlichem Verfahren vor österreichischen Gerichten über Zuerkennung/Bemessung des Pflegegeldes nach Bundespflegegeldgesetz.

Versichert sind auch die Angehörigen, das sind die Eltern, Großeltern des Versicherungsnehmers und die Eltern des Ehegatten/Lebensgefährten des Versicherungsnehmers, wenn der VN bzw. Ehepartner/Lebensgefährte das Pflegegeld für sie beantragt hat, und sich die Angehörigen in häuslicher Pflege befinden.

Wartezeit: 6 Monate

Örtlicher Geltungsbereich:

1. Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die in Europa (im geographischen Sinn), den außereuropäischen Mittelmeerranrainern, auf den Kanarischen Inseln, Madeira und den Azoren, – auch auf Flug- und Schiffsreisen innerhalb der äußeren Grenzen dieses Geltungsbereiches – eintreten, wenn auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in diesem Geltungsbereich erfolgt.
2. Im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich (Artikel 23.2.3), im Basis-Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich (Artikel 23.2.4.2), im Einkauf-Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich (Artikel 23.2.4.1), im Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete (Artikel 24), im Rechtsschutz aus Erb- und Familienrecht (Artikel 25) und im Pflegegeld-Rechtsschutz (Art. 27) besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall im Geltungsbereich gemäß Pkt. 1 eintritt, die Wahrnehmung rechtlicher Interessen jedoch in Österreich erfolgt und dafür die Zuständigkeit eines staatlichen österreichischen Gerichtes oder einer österreichischen Verwaltungsbehörde gegeben ist.

Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes:

Alle denkbaren Schadenfälle können naturgemäß nicht unter Versicherungsschutz gestellt werden. Wir bitten daher um Verständnis, daß auch im Rahmen der Rechtsschutzversicherung derartige Einschränkungen bestehen (siehe Art. 7 der ARB 2014 sowie die in den Besonderen Bestimmungen angeführten Ausschlussgründe).

Höchstgrenze der Leistung des Versicherers bildet die vereinbarte Versicherungssumme.

Wichtige Hinweise:

Um etwaige Deckungsprobleme von vornherein zu vermeiden, bitten wir Sie, folgendes zu beachten:

- informieren Sie uns stets von wesentlichen Veränderungen (z.B. neues Kennzeichen bei Fahrzeugwechsel, Wohnsitzwechsel, Änderung der Beschäftigtenanzahl bei Betriebs-Rechtsschutz).
- eine Anwaltseinschaltung kann ausschließlich durch uns erfolgen, obwohl es Ihnen in den meisten Sparten freisteht, einen Anwalt namhaft zu machen, der nach Scheitern unserer Bemühungen eingeschaltet werden soll. Beim Allgemeinen Beratungs-Rechtsschutz und im Pflegegeld-Rechtsschutz entfällt Ihr Vorschlagsrecht; ein versierter Anwalt wird von uns erforderlichenfalls ausgewählt.
- Die Leistung im Rahmen der Versicherungssumme bleibt auch bei steigenden Kosten im vollen Umfang gewährleistet, die Prämie und die Versicherungssumme unterliegen jenen Erhöhungen oder Verminderungen, die sich aus dem Index der Verbraucherpreise ergeben. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, diese Wertanpassung unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist zur nächsten Hauptfälligkeit zu kündigen. Die Leistung reduziert sich dann verhältnismäßig.

Verhalten im Versicherungsfall:

- Melden Sie uns jedes Ereignis prompt und möglichst umfassend, damit wir Ihnen besser zur Seite stehen können. Beachten Sie dabei, daß eine etwaige Kostenübernahme erst ab Vorliegen Ihrer Schadensmeldung erfolgen kann.
- Übermitteln Sie uns Ladungen, Bescheide innerhalb der meist nur sehr kurzen gesetzlichen Fristen.

Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung 2015 (ARB 2015)

Einführung und Inhaltsverzeichnis

Bitte beachten Sie, dass nur die Gemeinsamen und die Besonderen Bestimmungen zusammen den Umfang und die Voraussetzungen des Versicherungsschutzes beschreiben. Die Gemeinsamen Bestimmungen gelten in jedem Fall, die Besonderen Bestimmungen nur soweit, als sie im jeweiligen Versicherungsvertrag vereinbart sind.

Die in den Besonderen Bestimmungen beschriebenen Rechtsschutz-Bausteine (Risiken) werden in Form von Rechtsschutz-Kombinationen für Fahrzeughalter, für Arbeitnehmer, für Firmen, freie Berufe, für Landwirte etc. angeboten. Umfang und Preis dieser Kombinationen sind im Tarif geregelt und werden im jeweiligen Versicherungsvertrag vereinbart.

Jene Gesetzesstellen, auf die im Rahmen der Bedingungen Bezug genommen wird, finden Sie im Anhang.

Gemeinsame Bestimmungen

- Artikel 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?
- Artikel 2 Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?
- Artikel 3 Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)
- Artikel 4 Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)
- Artikel 5 Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?
- Artikel 6 Welche Leistungen erbringt der Versicherer?
- Artikel 7 Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- Artikel 8 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer zur Sicherung seines Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)
- Artikel 9 Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch des Versicherungsnehmers Stellung zu nehmen? Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussichten zu geschehen? (Schiedsgutachterverfahren)
- Artikel 10 Wer wählt den Rechtsvertreter aus, durch wen und wann wird dieser beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?
- Artikel 11 Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?
- Artikel 12 Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?
- Artikel 13 Was gilt bei Vergrößerung oder Verminderung des versicherten Risikos?
- Artikel 14 Wann verändern sich Prämie und Versicherungssumme? (Wertanpassung)
- Artikel 15 Unter welchen Voraussetzungen verlängert sich der Versicherungsvertrag oder endet er vorzeitig?
- Artikel 16 In welcher Form sind Erklärungen abzugeben und was ist zu beachten, wenn sich die Anschrift des Versicherungsnehmers ändert?
- Artikel 16a Wie ist bei Vertragsänderungen vorzugehen?

Besondere Bestimmungen

- Artikel 17 Schadenersatz-, Straf- und Führerschein-Rechtsschutz für Fahrzeuge (Fahrzeug-Rechtsschutz) je nach Vereinbarung mit oder ohne Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz
- Artikel 18 Schadenersatz-, Straf- und Führerschein-Rechtsschutz für Fahrzeuglenker (Lenker-Rechtsschutz)
- Artikel 19 Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz für den Privat-, Berufs- und Betriebsbereich
- Artikel 20 Arbeitsgerichts-Rechtsschutz
- Artikel 21 Sozialversicherungs-Rechtsschutz
- Artikel 22 Allgemeiner Beratungs-Rechtsschutz
- Artikel 23 Allgemeiner Vertrags-Rechtsschutz
- Artikel 24 Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete
- Artikel 25 Rechtsschutz aus Erb- und Familienrecht
- Artikel 26 Ausfallversicherung für gerichtlich bestimmte Ansprüche aus Körperschäden
- Artikel 27 Pflegegeld-Rechtsschutz

Gemeinsame Bestimmungen

Artikel 1

Was ist Gegenstand der Versicherung?

Der Versicherer sorgt für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers und trägt die dem Versicherungsnehmer dabei entstehenden Kosten.

Dieser Versicherungsschutz wird nach den Gemeinsamen und Besonderen Bestimmungen geboten und bezieht sich auf die jeweils vereinbarten Risiken.

Artikel 2

Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?

1. Für die Geltendmachung eines Personen-, Sach- oder Vermögensschadens, der auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen ist (Artikel 17.2.1., Artikel 18.2.1., Artikel 19.2.1. und Artikel 24.2.3.), gilt als Versicherungsfall das dem Anspruch zugrundeliegende Schadenereignis. Als Zeitpunkt des Versicherungsfalles gilt der Eintritt dieses Schadenereignisses.

Bei Schäden infolge einer Umweltstörung, die auf einen vom ordnungsgemäßen, störungsfreien Betriebsgeschehen abweichenden, einzelnen, plötzlich eingetretenen Vorfall zurückzuführen sind, gilt dieser Vorfall (= Störfall) als Versicherungsfall. Als Zeitpunkt des Versicherungsfalles gilt der Eintritt dieses Störfalles.

Umweltstörung ist die Beeinträchtigung der Beschaffenheit von Luft, Erdreich oder Gewässern.

2. Im Allgemeinen Beratungs-Rechtsschutz (Artikel 22.3.) und in bestimmten Fällen des Rechtsschutzes für Grundstückseigentum und Miete (Artikel 24.4.) sowie des Rechtsschutzes aus Erb- und Familienrecht (Artikel 25.4.) gelten die dort beschriebenen Sonderregelungen.
3. In den übrigen Fällen - insbesondere auch für die Geltendmachung eines bloßen Vermögensschadens (Artikel 17.2.1., Artikel 18.2.1. und Artikel 19.2.1.) sowie für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen wegen bloßer Vermögensschäden (Artikel 23.2.1. Absatz 2) - gilt als Versicherungsfall der tatsächliche oder behauptete Verstoß des Versicherungsnehmers, Gegners oder eines Dritten gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften; der Versicherungsfall gilt in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem eine der genannten Personen begonnen hat oder begonnen haben soll, gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften zu verstoßen.

Bei mehreren Verstößen ist der erste, adäquate ursächliche Verstoß maßgeblich, wobei Verstöße, die länger als ein Jahr vor Versicherungsbeginn zurückliegen, für die Feststellung des Versicherungsfalles außer Betracht bleiben. Im Führerschein-Rechtsschutz (Artikel 17.2.3. und Artikel 18.2.3.) ist bei mehreren Verstößen derjenige maßgeblich, der die Abnahme oder Entziehung unmittelbar auslöst.

Artikel 3

Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung?

(Zeitlicher Geltungsbereich)

1. Die Versicherung erstreckt sich grundsätzlich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.
2. Löst eine Willenserklärung oder Rechtshandlung des Versicherungsnehmers, des Gegners oder eines Dritten, die vor Versicherungsbeginn vorgenommen wurde, den Versicherungsfall gemäß Artikel 2.3. aus, besteht kein Versicherungsschutz.
3. Kein Versicherungsschutz besteht für Deckungsansprüche, die später als zwei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages für das betreffende Risiko geltend gemacht werden, wenn den Versicherungsnehmer an der verspäteten Geltendmachung ein Verschulden trifft oder er unverschuldet erst nach Ablauf der zweijährigen Frist Kenntnis vom Versicherungsfall erlangt, es aber unterlässt, unverzüglich eine Schadensmeldung an den Versicherer zu erstatten.
4. Darüber hinaus wird der Versicherungsschutz zeitlich begrenzt durch die Bestimmungen über Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes (Artikel 12) und die in den Besonderen Bestimmungen geregelten Wartefristen (Artikel 20, 21, 23, 24, 25 und 27).

Artikel 4

Wo gilt die Versicherung?

(Örtlicher Geltungsbereich)

1. Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die in Europa (im geographischen Sinn), den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten, auf den Kanarischen Inseln, Madeira und den Azoren, – auch auf Flug- und Schiffsreisen innerhalb der äußeren Grenzen dieses Geltungsbereiches – eintreten, wenn auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in diesem Geltungsbereich erfolgt.
2. Im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich (Artikel 23.2.3), im Basis-Vertrags-Rechtsschutz im Betriebsbereich (Artikel 23.2.4.2), im Einkauf-Vertrags-Rechtsschutz (Art. 23.2.4.1.), im Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete (Artikel 24), im Rechtsschutz aus Erb- und Familienrecht (Artikel 25) und im Pflegegeld-Rechtsschutz (Art. 27) besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall im Geltungsbereich gemäß Pkt. 1 eintritt, die Wahrnehmung rechtlicher Interessen jedoch in Österreich erfolgt und dafür die Zuständigkeit eines staatlichen österreichischen Gerichtes oder einer österreichischen Verwaltungsbehörde gegeben ist.

Artikel 5

Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?

1. Versichert sind der Versicherungsnehmer und die in den Besonderen Bestimmungen jeweils genannten mitversicherten Personen. Die für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß auch für die mitversicherten Personen; das trifft insbesondere auch für die Erfüllung der Obliegenheiten zu (Artikel 8). Für die in den besonderen Bestimmungen genannten, im gemeinsamen Haushalt lebenden Kinder gilt: Diese bleiben mitversichert, solange sie zu Zwecken der Ausbildung (Lehre, Studium) oder Ableistung des Präsenzdienstes bzw. Zivildienstes aus der häuslichen Gemeinschaft vorübergehend abwesend sind. Die Abwesenheit aus der häuslichen Gemeinschaft darf nicht länger als 12 Monate betragen.
2. Mitversicherte Personen können Deckungsansprüche gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, seine Zustimmung zu widerrufen, wenn mitversicherte Personen Versicherungsschutz für

- die Einleitung eines Zivilverfahrens nach außergerichtlicher Wahrnehmung rechtlicher Interessen, oder
- das Strafverfahren nach einem allenfalls versicherten Ermittlungsverfahren, oder
- die Anfechtung einer Entscheidung, oder
- die Einleitung eines anderen Verfahrens

verlangen. Der Versicherungsschutz entfällt ab dem Zeitpunkt, zu dem die Maßnahmen, für die der Versicherer zum Zeitpunkt des Widerrufes Versicherungsschutz bestätigt hat, abgeschlossen sind.

3. Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf Versicherungsschutz geht auf den Nachlass oder die eingetragenen Erben des Versicherungsnehmers über, wenn der Versicherungsfall vor dessen Ableben eingetreten ist.
4. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Personen, für deren Unterhalt der Versicherungsnehmer nach dem Gesetz zu sorgen hatte, wenn sie aufgrund des Ablebens des Versicherungsnehmers eigene Schadenersatzansprüche geltend machen.

Artikel 6

Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

1. Der Versicherer übernimmt unter der Voraussetzung einer Bestätigung des Versicherungsschutzes (Art. 9) die entstehenden Kosten gemäß Pkt. 6., soweit diese für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers notwendig sind.
2. Notwendig sind die Kosten, wenn die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung zweckentsprechend und nicht mutwillig ist und hinreichende Aussicht auf deren Erfolg besteht.
Die Prüfung der Erfolgsaussicht gemäß Artikel 9 unterbleibt im Straf-, Führerschein- und im Allgemeinen Beratungs-Rechtsschutz.
3. Zweckentsprechend ist die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nur, wenn dem Versicherer vor Einschaltung eines Rechtsanwaltes und bis zum Abschluss des Rechtsstreits ausreichend Gelegenheit gegeben wird, eine Einigung zwischen den Streitparteien zu erzielen. Ist zur Wahrung von Fristen in einem Gerichts- oder Verwaltungsverfahren oder zur Wahrung von Rechten des Versicherungsnehmers das sofortige Einschreiten eines Rechtsanwaltes unbedingt erforderlich, gelten diese vorläufigen Maßnahmen auch vor dem ersten Vergleichsversuch des Versicherers als zweckentsprechend; der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer von derartigen unaufschiebbaren Maßnahmen unverzüglich zu unterrichten.
4. Sofern und sobald für mehrere Versicherungsnehmer zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen Versicherungsschutz aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen besteht (Art. 9.1) und ihre Interessen aufgrund der gleichen oder einer gleichartigen Ursache gegen den/dieselben Gegner gerichtet sind, dann erstreckt sich die Leistung des Versicherers
 - 4.1. vorerst auf die außergerichtliche Wahrnehmung durch ein Aufforderungsschreiben und, sofern Verjährung droht, auf die Einholung eines Verjährungsverzichtes;
 - 4.2. bei der gerichtlichen Wahrnehmung der rechtlichen Interessen auf
 - 4.2.1. die Privatbeteiligtenanschlusserklärung;
 - 4.2.2. die Anmeldung der Forderungen in einem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Gegners und das durch eine Bestreitung notwendige Zivilverfahren (Art 6.7.4);
 - 4.2.3. soweit die Interessen des Versicherungsnehmers nicht unbillig, insbesondere durch drohende Verjährung beeinträchtigt werden, auf die Führung notwendiger Musterprozesse und die Teilnahme an Gemeinschaftsklagen.
5. Der Versicherungsschutz erstreckt sich, soweit die Besonderen Bestimmungen nichts anderes vorsehen (Artikel 20, 21, 24 und 25)
 - 5.1. auf die außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch den Versicherer oder durch den von ihm beauftragten Rechtsanwalt und auf die Vertretung vor staatlichen Gerichten und Verwaltungsbehörden in allen Instanzen.
Wenn und soweit dies in den Besonderen Bestimmungen vorgesehen ist (Artikel 20, 24 und 25), umfasst der Versicherungsschutz auch die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation.
Wenn und soweit dies in den Besonderen Bestimmungen vorgesehen ist (Artikel 17.2.2., 18.2.2. und 19.2.2.) umfasst der Versicherungsschutz auch staatsanwaltliche Diversionsmaßnahmen im Sinne der §§ 198 ff StPO.
 - 5.2. auf das Verfahren vor dem Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshof nur dann, wenn dies in den Besonderen Bestimmungen ausdrücklich vorgesehen ist (Artikel 17. 18, 20 und 21); für das Verfahren vor dem Europäischen Gerichtshof besteht kein Versicherungsschutz.
6. Der Versicherer zahlt
 - 6.1. die angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe des Rechtsanwaltstarifgesetzes oder, sofern dort die Entlohnung für anwaltliche Leistungen nicht geregelt ist, bis zur Höhe der Allgemeinen Honorar-Kriterien;
In gerichtlichen und verwaltungsbehördlichen Verfahren werden Nebenleistungen des Rechtsanwaltes maximal in Höhe des nach dem jeweiligen Tarif zulässigen Einheitssatzes gezahlt. Wird anstelle des Rechtsanwaltes eine andere zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person tätig, werden deren Kosten nach den für sie geltenden Richtlinien, maximal jedoch bis zur Höhe des Rechtsanwaltstarifgesetzes übernommen.
Im Ausland werden die angemessenen Kosten einer zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugten Person nach den dort geltenden Richtlinien übernommen.
 - 6.2. die dem Versicherungsnehmer zur Zahlung auferlegten Vorschüsse und Gebühren für die von einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde beigezogenen Sachverständigen, Dolmetscher und Zeugen sowie Vorschüsse und Gebühren für das gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfahren;
Nicht ersetzt werden Kosten für Urteilsveröffentlichungen und strafrechtliche Vollzugsmaßnahmen.
 - 6.3. bei Versicherungsfällen im Ausland, für die aufgrund des Vertrages Versicherungsschutz besteht, die Kosten eines von der Behörde anerkannten Dolmetschers, wobei die Leistung des Versicherers mit 0,7 Prozent der jeweiligen Versicherungssumme pro Versicherungsfall begrenzt ist;

- 6.4. im Zivilprozess auch die Kosten der Gegenseite, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Zahlung verpflichtet ist;
Unter den gleichen Voraussetzungen trägt der Versicherer im Strafverfahren auch die Kosten des Schriftsatzes der Subsidiaranklage.
- 6.5. die Kosten der Hin- und Rückfahrt des Versicherungsnehmers zu und von einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei von diesem angeordnet wurde oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist;
Eine Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe der Kosten einer Zugfahrt zweiter Klasse einschließlich Zuschlägen. Steht die Eisenbahn als Transportmittel nicht zur Verfügung, ersetzt der Versicherer die Kosten eines vergleichbaren öffentlichen Verkehrsmittels (Autobus, Fähre) bis zum nächstgelegenen Bahnanschluss. Ist der Ort der Einvernahme mehr als 1.500 km vom Wohnsitz des Versicherungsnehmers entfernt, erfolgt eine Kostenerstattung für einen Linienflug der Economy-Klasse.
Der Versicherer ersetzt die Kosten für erforderliche Übernachtungen bis maximal 0,7 Prozent der jeweiligen Versicherungssumme.
- 6.6. vorschussweise jene Beträge,
- 6.6.1. die vom Versicherungsnehmer im Ausland aufgewendet werden müssten, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Strafkaution). Dieser Vorschuss ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Monaten ab Zahlung durch den Versicherer zurückzuzahlen. Ausgeschlossen ist diese Vorschussleistung beim Vorwurf vorsätzlicher strafbarer Handlungen oder Unterlassungen.
- 6.6.2. die dem Versicherungsnehmer wegen von ihm beantragter einstweiliger Vorkehrungen gemäß § 458 ZPO oder einstweiliger Verfügungen gemäß §§ 378 ff EO vom Gericht aufgetragen werden (Sicherheitsleistungen). Dieser Vorschuss ist innerhalb von sechs Monaten ab Rechtskraft der Aufhebung der einstweiligen Vorkehrung bzw. Verfügung zurückzuzahlen.
- 6.7. Kosten gemäß Pkt. 6.1., Pkt. 6.2., Pkt. 6.3. und Pkt. 6.5. exklusive Umsatzsteuer, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist;
- 6.8. Kosten gemäß Pkt. 6.1., Pkt. 6.2., Pkt. 6.3. und Pkt. 6.5. unbeschadet anderer gesetzlicher Bestimmungen, wenn und solange Teilzahlungen durch die Gegenseite Kapital und Zinsen nicht übersteigen (ausgenommen Inkassofälle gemäß Artikel 23.2.3.3.).
- 6.9. in Fällen der außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation
- 6.9.1. die auf den Versicherungsnehmer entfallenden Kosten des Mediators und die Kosten der Verfassung der abschließenden Mediationsvereinbarung, bis maximal 1,4 Prozent der Versicherungssumme.
- 6.9.2. Die Versicherungsleistung für außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation erstreckt sich nicht auf Kosten beigezogener Sachverständiger.
- 6.10. bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen
im Sinne der §§ 198 ff StPO ab dem Zeitpunkt der Mitteilung des Staatsanwaltes über die Möglichkeit einer Diversionsmaßnahme, oder ab dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme durch einen Konfliktregler in Fällen des außergerichtlichen Tatausgleichs, die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag bis maximal 0,7 Prozent der Versicherungssumme.
Werden dem Versicherungsnehmer Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 1,4 Prozent der Versicherungssumme.
- 6.11. Der Versicherer hat die Leistungen nach Pkt. 6. zum Zeitpunkt Ihrer Fälligkeit zu erbringen.
Die Leistung gemäß Pkt. 6.1. ist fällig, sobald der Rechtsvertreter die Angelegenheit endgültig außergerichtlich erledigt hat oder das Verfahren rechtskräftig beendet ist und dem Versicherungsnehmer eine Honorarnote schriftlich gelegt wurde.
Der Versicherungsnehmer kann eine Zwischenabrechnung frühestens dann verlangen, wenn bei Verfahren über mehrere Instanzen eine Instanz beendet ist und dem Versicherungsnehmer eine Honorarnote schriftlich gelegt wurde.
Die Leistung gemäß Pkt. 6.2. bis 6.5. ist fällig, sobald der Versicherungsnehmer zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.
7. Die Leistungspflicht des Versicherers ist begrenzt wie folgt:
- 7.1. Die Höchstgrenze der vom Versicherer in einem Versicherungsfall für den Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen zu erbringenden Leistungen bildet die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles laut Vertrag gültige Versicherungssumme.
- 7.2. Bei mehreren Versicherungsfällen, die einen ursächlich und zeitlich zusammenhängenden Lebensvorgang darstellen, steht die Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung. Ihre Höhe bestimmt sich nach dem Zeitpunkt des ersten Versicherungsfalles.
- 7.3. Bei einem Vergleich trägt der Versicherer die Kosten nur in dem Umfang, der dem Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen entspricht.
- 7.4. Nach Vorliegen eines Exekutionstitels (z.B. Urteil) trägt der Versicherer Kosten der Rechtsverwirklichung aller Exekutionsversuche einschließlich der Anmeldung der Forderung in einem Insolvenzverfahren, begrenzt mit sieben Prozent der Versicherungssumme.
Bei einem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Gegners vor dem Vorliegen eines rechtskräftigen Titels übernimmt der Versicherer neben den Kosten der Geltendmachung der Forderung auch die Kosten des durch eine Bestreitung notwendigen Zivilverfahrens.
- 7.5. Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für die Geltendmachung oder die Abwehr von Ansprüchen, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis der Streitwerte (Bemessungsgrundlagen) zueinander.
Werden bei Wahrnehmung der rechtlichen Interessen vom Gegner Forderungen aufrechnungsweise geltend gemacht, für deren Abwehr kein Versicherungsschutz besteht, trägt der Versicherer nur die Kosten, die der Versicherungsnehmer zu tragen hätte, wenn nur seine Aktivforderung Gegenstand der Interessenswahrnehmung gewesen wäre.
Nehmen versicherte und nichtversicherte Personen rechtliche Interessen in einem oder in verbundenen Verfahren wahr, so trägt der Versicherer die Kosten anteilig.
Bei einem Vergleich gilt Pkt. 7.3. bezogen auf die unter Versicherungsschutz stehenden Ansprüche.

- 7.6. Sind mehrere Delikte Gegenstand eines Strafverfahrens, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis der Bemessungsgrundlagen für die Honorierung anwaltlicher Leistungen zueinander.
8. Im Versicherungsvertrag kann vereinbart werden, dass der Versicherungsnehmer einen Teil der Kosten selbst trägt (Selbstbeteiligung).

Artikel 7

Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
 - 1.1. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegen, inneren Unruhen, Terroranschlägen oder Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung, von Streiks oder Aussperrungen;
 - 1.2. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Ereignissen, die in außergewöhnlichem Umfang Personen- oder Sachschäden bewirken und Katastrophenalarm auslösen, sowie mit Ereignissen, die auf allmähliche Einwirkung zurückzuführen sind;
 - 1.3. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
 - Auswirkungen der Atomenergie, soweit diese nicht auf eine human-medizinische Behandlung zurückzuführen sind;
 - genetischen Veränderungen oder im Zusammenhang mit gentechnisch veränderten Organismen; Dieser Ausschluss gilt nicht, soweit eine human-medizinische Behandlung zu Grunde liegt;
 - Auswirkungen elektromagnetischer Felder oder Infraschall;
 - Schäden, die direkt oder indirekt auf Asbest oder asbesthaltige Materialien zurückzuführen sind oder mit diesen in Zusammenhang stehen;
 - 1.4. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit hoheitsrechtlichen Anordnungen, die aufgrund einer Ausnahmesituation an eine Personenmehrheit gerichtet sind;
 - 1.5. aus dem Bereich des Immaterialgüterrechts und im Zusammenhang mit Verträgen, die Immaterialgüterrechte zum Gegenstand haben;
 - 1.6. aus dem Bereich des Kartell- oder sonstigen Wettbewerbsrechts;
 - 1.7. aus dem Bereich des Gesellschafts-, Genossenschafts- und Vereinsrechts, des Rechts der Stillen Gesellschaften sowie des Rechts der Kirchen und Religionsgemeinschaften;
 - 1.8. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit der Tätigkeit als gesetzlicher Vertreter juristischer Personen sowie aus dem Bereich des Handelsvertreterrechts;
 - 1.9. aus dem Bereich des Vergaberechts sowie aus dem Bereich des Steuer-, Zoll- und sonstigen Abgabenrechts;
 - 1.10. aus dem Bereich des Disziplinarrechts;
 - 1.11. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
 - der Errichtung bzw. baubehördlich genehmigungspflichtigen Veränderung von Gebäuden, Gebäudeteilen oder Grundstücken, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden oder von ihm erworben werden;
 - der Planung derartiger Maßnahmen;
 - der Finanzierung des Bauvorhabens einschließlich des Grundstückerwerbes.
 Dieser Ausschluss gilt nicht für die Geltendmachung von Personenschäden sowie im Straf-Rechtsschutz;
 - 1.12. aus Rechtsschutzversicherungsverträgen mit dem eigenen Rechtsschutzversicherer;
 - 1.13. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
 - Spiel- und Wettverträgen, Gewinnzusagen oder diesen vergleichbaren Mitteilungen;
 - Termingeschäften;
 - Spekulationsgeschäften;
 sowie damit im Zusammenhang stehenden Auseinandersetzungen mit Kreditgebern, Vermittlern, Beauftragten oder sonstigen Anspruchsgegnern;
 - Erwerb, Veräußerung (Kauf, Tausch, Schenkung usw.) von Finanzinstrumenten gemäß § 48a Z. 3 Börsegesetz (siehe Anhang);
 - Anlage von Vermögen in Finanzinstrumente gemäß § 48a Z. 3 Börsegesetz (siehe Anhang);
 sowie damit im Zusammenhang stehenden Auseinandersetzungen aus Beratung, Vermittlung und Verwaltung;
 - 1.14. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Vorkaufsrechten, Wiederkaufsrechten, Vorverträgen zu Verträgen über unbewegliche Sachen, Verträgen über Superädifikate sowie Timesharing und Teilnutzungsverträgen;
2. Vom Versicherungsschutz sind ferner ausgeschlossen
 - 2.1. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und gegen den Versicherungsnehmer, sowie die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zwischen verschiedenen- oder gleichgeschlechtlichen Partnern nichtehelicher Lebensgemeinschaften auch dann, wenn die häusliche Gemeinschaft aufgehoben ist, sofern die Interessenswahrnehmung im Zusammenhang mit der Lebensgemeinschaft steht;
 - 2.2. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Verträgen, mit denen eine neue Rechtsgrundlage geschaffen wurde (z.B.: Wechselbegebung, Vergleich, Anerkenntnis), es sei denn, ohne die neue Rechtsgrundlage wäre Versicherungsschutz gegeben;
 - 2.3. die Geltendmachung von Forderungen, die an den Versicherungsnehmer abgetreten wurden, und die Abwehr von Haftungen aus Verbindlichkeiten anderer Personen, die der Versicherungsnehmer übernommen hat, wenn die Abtretung oder Haftungsübernahme erfolgte, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, oder nachdem vom Versicherungsnehmer, Gegner oder einem Dritten eine den Versicherungsfall auslösende Rechtshandlung oder Willenserklärung vorgenommen wurde;
 - 2.4. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einem über das Vermögen des Versicherungsnehmers beantragten Insolvenzverfahrens;
 - 2.5. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer vorsätzlich begangenen Straftat des Versicherungsnehmers.
3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen sind in den Besonderen Bestimmungen spezielle Ausschlussregelungen enthalten (Artikel 17, 18, 19, 20, 23, 24 und 25).

Artikel 8

Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer zur Sicherung seines Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, ist er verpflichtet,
 - 1.1. den Versicherer unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären und ihm alle erforderlichen Unterlagen auf Verlangen vorzulegen;
 - 1.2. dem Versicherer die Beauftragung des Rechtsvertreters (Artikel 10) zu überlassen, dem Rechtsvertreter Vollmacht zu erteilen, ihn vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage zu unterrichten und ihm auf Verlangen alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen;
 - 1.3. Kostenvorschreibungen, die ihm zugehen, vor ihrer Begleichung unverzüglich dem Versicherer zur Prüfung zu übermitteln;
 - 1.4. alles zu vermeiden, was die Kostenerstattung durch Dritte ganz oder teilweise verhindert;
 - 1.5. vor der Ergreifung von Maßnahmen zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen die Bestätigung des Versicherungsschutzes durch den Versicherer einzuholen (Art. 6.2.)
 - 1.5.1. vor der gerichtlichen oder verwaltungsbehördlichen Rechtswahrnehmung und vor der Anfechtung einer gerichtlichen oder verwaltungsbehördlichen Entscheidung die Stellungnahme des Versicherers, insbesondere zum Vorgehen zur Beilegung des Streitfalles sowie den Erfolgsaussichten, einzuholen;
 - 1.5.2. den sonstigen Abschluss von Verfahren, insbesondere Vergleiche, mit dem Versicherer abzustimmen;
 - 1.6. alles zu vermeiden, was die Kosten unnötig erhöht, insbesondere bei der Geltendmachung oder Abwehr von zivilrechtlichen Ansprüchen
 - 1.6.1. dem Versicherer vorerst die Möglichkeit einzuräumen, Ansprüche selbst innerhalb angemessener Frist außergerichtlich durchzusetzen oder abzuwehren;
 - 1.6.2. soweit seine Interessen nicht unbillig, insbesondere durch drohende Verjährung beeinträchtigt werden,
 - 1.6.2.1. vor der gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen die Rechtskraft eines Strafverfahrens oder eines anderen Verfahrens, insbesondere von Musterprozessen, abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
 - 1.6.2.2. vorerst nur einen Teil der Ansprüche geltend zu machen und die Geltendmachung der verbleibenden Ansprüche bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den Teilanspruch zurückzustellen;
 - 1.6.3. seine Ansprüche in Gemeinschaftsklagen oder sonstigen gemeinschaftlichen Formen außergerichtlicher und gerichtlicher Rechtswahrnehmung geltend zu machen.
2. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind in den Besonderen Bestimmungen spezielle Obliegenheiten geregelt (Artikel 13, 17, 18 und 19).
3. Die Verletzung einer dieser Obliegenheiten mit dem Vorsatz die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers von Bedeutung sind, bewirkt die Leistungsfreiheit des Versicherers, sofern diese Verletzung auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers Einfluss gehabt hat.

Werden diese Obliegenheiten aus anderen Gründen vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, so tritt die Leistungsfreiheit des Versicherers nur insoweit ein, als die Obliegenheiten für die Feststellung des Versicherungsfalles oder der Feststellung der Leistungspflicht und deren Umfang für den Versicherer bedeutsam sind und dies auch für den Versicherungsnehmer erkennbar war.

Artikel 9

Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch des Versicherungsnehmers Stellung zu nehmen?

Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussichten zu geschehen? (Schiedsgutachterverfahren)

1. Der Versicherer hat binnen zwei Wochen nach Geltendmachung des Deckungsanspruches durch den Versicherungsnehmer und Erhalt der zur Prüfung dieses Anspruches notwendigen Unterlagen und Informationen dem Versicherungsnehmer gegenüber in geschriebener Form den Versicherungsschutz grundsätzlich zu bestätigen oder begründet abzulehnen.

Der Versicherer ist innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist berechtigt, diese durch einseitige Erklärung um weitere zwei Wochen zu verlängern.
2. Davon unabhängig hat der Versicherer das Recht, jederzeit Erhebungen über den mutmaßlichen Erfolg der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung anzustellen. Kommt er nach Prüfung des Sachverhaltes unter Berücksichtigung der Rechts- und Beweislage zum Ergebnis,
 - 2.1. dass hinreichende Aussicht besteht, in einem Verfahren im angestrebten Umfang zu obsiegen, hat er sich zur Übernahme aller Kosten nach Maßgabe des Artikels 6 (Versicherungsleistungen) bereitzuerklären;
 - 2.2. dass diese Aussicht auf Erfolg nicht hinreichend ist, d.h. ein Unterliegen in einem Verfahren wahrscheinlicher ist als ein Obsiegen, ist er berechtigt, die Übernahme der an die Gegenseite zu zahlenden Kosten abzulehnen;
 - 2.3. dass erfahrungsgemäß keine Aussicht auf Erfolg besteht, hat er das Recht, die Kostenübernahme zur Gänze abzulehnen.
3. Für den Fall von Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Erfolgsaussichten der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung oder das Vorgehen zur Beilegung des Streitfalles, für den Deckung begehrt wird, kann der Versicherungsnehmer seinen Anspruch auf Versicherungsschutz durch Beantragung eines Schiedsgutachterverfahrens oder ohne Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens gerichtlich geltend machen.

4. Die gänzliche oder teilweise Ablehnung der Kostenübernahme wegen nicht hinreichender oder fehlender Aussicht auf Erfolg oder sonstiger Meinungsverschiedenheiten im Sinne des Pkt. 3. ist dem Versicherungsnehmer unter Bekanntgabe der Gründe und unter Hinweis auf die Möglichkeit eines Schiedsgutachterverfahrens gemäß Pkt. 5. in geschriebener Form mitzuteilen. Die bis zu diesem Zeitpunkt aufgelaufenen Kosten sind vom Versicherer zu tragen, sofern die sonstigen Voraussetzungen des Versicherungsschutzes vorliegen.

Unterlässt der Versicherer den Hinweis gemäß Abs. 1, gilt der Versicherungsschutz für die begehrte Maßnahme als anerkannt.

5. Verlangt der Versicherungsnehmer die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, so muss er innerhalb von 4 Wochen nach Erhalt der (Teil-)Ablehnung des Versicherers unter gleichzeitiger Benennung eines Rechtsanwaltes die Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens in geschriebener Form beantragen.

Der Versicherer hat nach Einlangen des Antrages innerhalb von 14 Tagen seinerseits einen Rechtsanwalt namhaft zu machen und diesen mit der Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens zu beauftragen.

Kommen die beiden Rechtsanwälte zu einer einheitlichen Meinung, so sind Versicherer und Versicherungsnehmer an diese Entscheidung gebunden.

Kommen die beiden Rechtsanwälte innerhalb von vier Wochen zu keiner einheitlichen Meinung, wo wird über Antrag beider oder eines von ihnen ein Obergutachter bestellt.

Der Obergutachter wird aus dem Kreis der im Ruhestand befindlichen Richter durch das Bezirksgericht am Sitz des Gerichtshofes erster Instanz bestellt, in dessen Sprengel der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat. Der Obergutachter hat nach Prüfung der beiden Meinungen eine endgültige Entscheidung zu treffen.

6. Unabhängig vom Ausgang des Schiedsgutachterverfahrens trägt der Versicherer die Kosten des von ihm beauftragten Rechtsanwaltes und des Obergutachters. Der Versicherungsnehmer trägt die Kosten des von ihm beauftragten Rechtsanwaltes, es sei denn, die vom Versicherungsnehmer behaupteten Erfolgsaussichten sind im Schiedsgutachterverfahren bestätigt worden. In diesem Fall trägt diese Kosten der Versicherer.

Bemessungsgrundlage für die Höhe der Anwaltskosten ist der Wert des Streitgegenstandes/der Forderung, deretwegen der Deckungsanspruch geltend gemacht wurde, maximal jedoch die vereinbarte Versicherungssumme.

Artikel 10

Wer wählt den Rechtsvertreter aus, durch wen und wann wird dieser beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?

1. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, zu seiner Vertretung vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden, eine zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person (Rechtsanwalt, Notar, etc.) frei zu wählen. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer auf sein Wahlrecht hinzuweisen, sobald dieser Versicherungsschutz für die Einleitung eines Gerichts- oder Verwaltungsverfahrens verlangt.
2. Darüber hinaus kann der Versicherungsnehmer zur sonstigen Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen einen Rechtsanwalt frei wählen, wenn beim Versicherer eine Interessenkollision entstanden ist.

Eine Interessenkollision liegt vor,

- wenn der Versicherungsnehmer aufgrund desselben Ereignisses Ansprüche aus verschiedenen Versicherungsverträgen bei demselben Versicherer geltend macht und das Rechtsschutzinteresse des Versicherungsnehmers im Gegensatz zum wirtschaftlichen Interesse des Versicherers in einem anderen Versicherungszweig steht, oder
- wenn in einer Zivilsache ein Gegner auftritt, dem der Versicherer aufgrund eines anderen Versicherungsvertrages für dasselbe Ereignis den Versicherungsschutz bestätigt hat.

Tritt eine Interessenkollision ein, hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer von diesem Sachverhalt unverzüglich Mitteilung zu machen und ihn auf sein Wahlrecht hinzuweisen.

3. Das Wahlrecht nach Pkt. 1. und 2. bezieht sich nur auf Personen, die ihren Kanzleisitz am Ort des Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde haben, die für das durchzuführende haben, die für das durchzuführende Verfahren in erster Instanz zuständig ist. Wenn am Ort dieses Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde nicht mindestens vier solche Personen ihren Kanzleisitz haben, erstreckt sich das Wahlrecht auf eine im Sprengel des zuständigen Landesgerichtes ansässige vertretungsbefugte Person.
4. Der Versicherer ist berechtigt, einen Rechtsvertreter auszuwählen:
 - 4.1. wenn die versicherte außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen nicht durch den Versicherer selbst vorgenommen wird;
 - 4.2. in Fällen des Allgemeinen Beratungs-Rechtsschutzes und in den Fällen des Pflegegeld-Rechtsschutzes;
 - 4.3. wenn innerhalb von einem Monat vom Versicherungsnehmer kein Rechtsvertreter namhaft gemacht wird, nachdem ihn der Versicherer auf sein Wahlrecht und die Folgen des Fristablaufes hingewiesen hat;
5. Der Versicherer ist verpflichtet, einen Rechtsvertreter auszuwählen, wenn der Versicherungsnehmer bei der Geltendmachung seines Deckungsanspruches keinen Rechtsvertreter namhaft macht und die sofortige Beauftragung eines Rechtsvertreters zur Wahrung der rechtlichen Interessen erforderlich ist.
6. Die Beauftragung des Rechtsvertreters erfolgt durch den Versicherer im Namen und im Auftrag des Versicherungsnehmers
 - 6.1. im Strafverfahren, Verfahren wegen Entziehung der Lenkberechtigung, bei Inanspruchnahme des Allgemeinen Beratungs-Rechtsschutzes und bei Vorliegen einer Interessenkollision sofort;
 - 6.2. in allen anderen Fällen nach Scheitern seiner außergerichtlichen Bemühungen (Artikel 8.1.5.).
7. Der Rechtsvertreter trägt dem Versicherungsnehmer gegenüber unmittelbar die Verantwortung für die Durchführung seines Auftrages. Eine diesbezügliche Haftung des Versicherers besteht nicht. Der Versicherer haftet aber für ein allfälliges Verschulden bei der Auswahl eines Rechtsvertreters.
8. In Mediationsfällen kann der Versicherungsnehmer den Mediator aus einem mehrere Personen umfassenden Vorschlag des Versicherers auswählen. Die Regelungen der Punkte 6. und 7. gelten analog.

Artikel 11

Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?

1. Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.
2. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Erstattung von Beträgen, die der Versicherer für ihn geleistet hat, gehen mit ihrer Entstehung auf den Versicherer über. Bereits an den Versicherungsnehmer zurückgezahlte Beträge sind dem Versicherer zu erstatten.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer bei der Geltendmachung dieser Ansprüche zu unterstützen und ihm auf Verlangen eine Abtretungsurkunde auszustellen.

Artikel 12

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

1. Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine 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 einmalige Prämie, einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer, ist vom Versicherungsnehmer gegen Aushändigung der Police zu zahlen (Einlösung der Police). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zum vereinbarten, in der Police angeführten Hauptfälligkeitstermin zu entrichten.

Zahlungsverzug kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit sind gesetzlich geregelt (siehe §§ 38, 39, 39a VersVG im Anhang).

3. Der Versicherungsschutz tritt grundsätzlich mit der Einlösung der Police (Pkt. 2.) in Kraft, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wird die Police erst danach ausgehändigt, dann aber die Prämie binnen 14 Tagen oder ohne weiteren schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben. Sind in den Besonderen Bestimmungen Wartefristen vorgesehen (Artikel 20, 21, 23, 24, 25 und 27), dann beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Wartefristen.

Artikel 13

Was gilt bei Vergrößerung oder Verminderung des versicherten Risikos?

1. Die Versicherung erstreckt sich auch auf Erhöhungen und Erweiterungen des versicherten Risikos. Der Versicherungsnehmer ist jedoch verpflichtet, einen nach Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretenen, für die Übernahme der Gefahr erheblichen Umstand dem Versicherer längstens innerhalb eines Monats anzuzeigen.
2. Tritt nach Vertragsabschluss ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand ein, der nach dem Tarif eine höhere als die vereinbarte Prämie rechtfertigt, kann der Versicherer die erhöhte Prämie vom Eintritt dieses Umstandes an verlangen.

Unrichtige oder unterbliebene Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, die Leistungen nur insoweit zu erbringen, als es dem Verhältnis der vereinbarten Prämie zu der Prämie entspricht, die bei richtigen und vollständigen Angaben hätte gezahlt werden müssen. Diese Kürzung der Leistungen tritt nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer beweist, daß die Unrichtigkeit oder das Unterbleiben der Angaben nicht auf seinem Verschulden beruht.

3. Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, kann der Versicherer innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an, in welchem er von dem für die höhere Gefahr erheblichen Umstand Kenntnis erlangt hat, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Bei unrichtigen oder unterbliebenen Angaben zum Nachteil des Versicherers ist dieser von der Verpflichtung zur Leistung frei, außer der Versicherungsnehmer beweist, daß die Unrichtigkeit oder das Unterbleiben der Angaben nicht auf seinem Verschulden beruht.

4. Tritt nach Vertragsabschluss ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand ein, der nach dem Tarif eine geringere als die vereinbarte Prämie rechtfertigt, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Prämie vom Eintritt dieses Umstandes an herabgesetzt wird. Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand dem Versicherer später als einen Monat nach dessen Eintritt an, wird die Prämie vom Eingang der Anzeige an herabgesetzt.

5. Wird eine erhebliche Erhöhung des versicherten Risikos durch Änderung oder Neuschaffung von Rechtsnormen oder durch eine Änderung der Judikatur der Höchstgerichte bewirkt, so kann der Versicherer innerhalb eines Jahres ab Inkrafttreten der Rechtsnormen oder Veröffentlichung der geänderten Judikatur schriftlich

- 5.1. dem Versicherungsnehmer eine Änderung des Versicherungsvertrages anbieten, oder

- 5.2. den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Angebot zur Änderung des Versicherungsvertrages gilt als angenommen, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach seinem Empfang abgelehnt wird.

Bei Ablehnung des Angebotes gilt der Versicherungsvertrag als vom Versicherer gekündigt. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag einen Monat nach Empfang der Ablehnung.

Im Angebot zur Vertragsänderung hat der Versicherer auf diese Rechtsfolgen ausdrücklich hinzuweisen.

Für die Prämienberechnung ist Artikel 15.3.2. sinngemäß anzuwenden.

Artikel 14

Wann verändern sich Prämie und Versicherungssumme? (Wertanpassung)

1. Die Prämie und die Versicherungssumme sind aufgrund des bei Abschluss des Vertrages geltenden Tarifes erstellt. Sie unterliegen jenen Veränderungen des Tarifes, die sich aufgrund von Veränderungen des von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex 2010 (VPI 2010) oder bei dessen Entfall des entsprechenden Nachfolgeindex ergeben. Die jeweilige Tarifberechnung erfolgt unter Anwendung der Indexziffer des letzten Monats eines jeden Kalendervierteljahres (Berechnungsmonat). Die Indexziffer ist in der Police ersichtlich.

2. Eine Tarifänderung wirkt auf Prämie und Versicherungssumme frühestens ab der Prämienhauptfälligkeit, die drei Monate nach Ablauf des Berechnungsmonates eintritt. Prämie und Versicherungssumme verändern sich gegenüber den zuletzt gültigen im gleichen Verhältnis wie der jeweils maßgebliche Index. Beträgt der Unterschied nicht mehr als 2,5 Prozent, unterbleibt eine Wertanpassung, doch ist dieser Unterschied bei späteren Veränderungen des Index zu berücksichtigen. Beträgt der Unterschied mehr als 2,5 Prozent und unterbleibt trotzdem ganz oder teilweise eine Wertanpassung, wird dieser Unterschied bei späteren Wertanpassungen berücksichtigt.

Artikel 15

Unter welchen Voraussetzungen verlängert sich der Versicherungsvertrag oder endet er vorzeitig?

1. Versicherungsperiode, Vertragsdauer und Vertragsverlängerung

Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen wurde, der Zeitraum eines Jahres. Dieser Zeitraum beginnt mit dem in der Polizze vereinbarten Versicherungsbeginn und wird Versicherungsjahr genannt.

Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, endet der Versicherungsvertrag ohne Kündigung. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, dann verlängert sich der Versicherungsvertrag automatisch auf unbestimmte Zeit, wenn der Versicherungsvertrag nicht spätestens einen Monat vor dem Ende der vereinbarten Vertragsdauer von einem Vertragspartner gekündigt wird. Die Kündigung wird erst mit Zugang beim Versicherer wirksam und ist rechtzeitig, wenn sie spätestens ein Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrages beim anderen Vertragspartner einlangt. Langt die Kündigung rechtzeitig ein, endet der Versicherungsvertrag mit Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer. Erfolgt jedoch keine Kündigung, können in der Folge beide Vertragspartner den sodann auf unbestimmte Zeit abgeschlossenen Versicherungsvertrag jeweils zum Ablauf eines Versicherungsjahres unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist kündigen.

Bei Versicherungsverträgen, deren Abschluss nicht zum Betrieb eines Unternehmens des Versicherungsnehmers gehören (Verbraucherverträgen), gilt zudem Folgendes:

- 1.1 Der Versicherer verpflichtet sich, den Versicherungsnehmer frühestens fünf Monate und spätestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer darüber zu informieren, dass der Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer gekündigt werden kann. Weiters verpflichtet sich der Versicherer, den Versicherungsnehmer über die mit der Kündigungsmöglichkeit verbundenen Rechtsfolgen (siehe unten Pkt. 1.2 und 1.3) zu informieren.
 - 1.2. Der Versicherungsnehmer hat ab Zugang dieser Verständigung (siehe den vorstehenden Punkt 1.1), aber auch schon davor, die Möglichkeit, den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer zu kündigen. Diese Kündigungserklärung ist nur dann wirksam, wenn sie spätestens einen Monat vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer beim Versicherer einlangt.
 - 1.3 Wenn die Kündigung nicht spätestens ein Monat vor Ablauf der Vertragsdauer beim Versicherer einlangt, verlängert sich der Versicherungsvertrag auf unbestimmte Zeit. Der sodann auf unbestimmte Zeit abgeschlossene Versicherungsvertrag kann von beiden Vertragspartnern unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat jeweils zum Ablauf eines Versicherungsjahres gekündigt werden.
2. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass ein versichertes Risiko vor Ende der Vertragszeit weggefallen ist, wird auf seinen Antrag der Vertrag hinsichtlich dieses Risikos vorzeitig beendet.

Fällt eines von mehreren versicherten Risiken weg, so bleibt der Vertrag in entsprechend eingeschränktem Umfang bestehen.

Dem Versicherer gebührt die Prämie, die er hätte einheben können, wenn die Versicherung von vornherein nur bis zu diesem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer Kenntnis vom Risikowegfall erlangt.

3. Im Zusammenhang mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherungsvertrag unter folgenden Voraussetzungen gekündigt werden:
 - 3.1. Der Versicherungsnehmer kann kündigen, wenn der Versicherer
 - den Versicherungsschutz bestätigt oder eine Leistung erbracht hat,
 - den Versicherungsschutz abgelehnt hat.

Die Kündigung ist innerhalb eines Monats vorzunehmen

- nach Bestätigung des Versicherungsschutzes,
- nach Erbringung einer Versicherungsleistung,
- nach Zugang der Ablehnung des Versicherungsschutzes.

Die Kündigung kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.

Dem Versicherer gebührt die auf die abgelaufene Versicherungszeit entfallende anteilige Prämie.

- 3.2. Der Versicherer kann kündigen, wenn
 - er den Versicherungsschutz bestätigt oder eine Leistung erbracht hat,
 - er den Versicherungsschutz begründet abgelehnt hat,
 - der Versicherungsnehmer einen Anspruch arglistig oder mutwillig erhoben hat,
 - der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat.

Die Kündigung ist innerhalb eines Monats vorzunehmen

- nach Bestätigung des Versicherungsschutzes,
- nach Erbringung einer Versicherungsleistung,
- nach Ablehnung des Versicherungsschutzes,
- nach Kenntnis der Arglistigkeit, der Mutwilligkeit, des Vorsatzes oder der groben Fahrlässigkeit der Anspruchserhebung.

Die Kündigung kann grundsätzlich nur unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist erfolgen. Falls der Versicherungsnehmer einen Anspruch arglistig erhoben hat, kann der Versicherer mit sofortiger Wirkung kündigen.

Dem Versicherer gebührt die auf die abgelaufene Versicherungszeit entfallende anteilige Prämie.

- 3.3 Bei Versicherungsverträgen, deren Abschluss zum Betrieb eines Unternehmens gehören, besteht ein Kündigungsrecht im Zusammenhang mit Beratungs- Rechtsschutz (Artikel 22) nur für den Versicherer.

Artikel 16

Erklärungen und Anschrift des Versicherungsnehmers

Rücktrittserklärungen gemäß §§ 3, 3a KSchG können in beliebiger Form abgegeben werden. Alle sonstigen 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.

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 16a

Vertragsänderungen

1. Änderungen der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung oder des Versicherungsvertrages erlangen nach Ablauf von 2 Monaten ab der schriftlichen Verständigung des Versicherungsnehmers Rechtsgültigkeit, sofern bis dahin kein Widerspruch in geschriebener Form des Versicherungsnehmers beim Versicherer einlangt.
2. Der Versicherer wird in seiner Verständigung an den Versicherungsnehmer auf die Tatsache der Änderung der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung oder des Versicherungsvertrages hinweisen sowie darauf, dass ein Stillschweigen des Versicherungsnehmers nach Ablauf von 2 Monaten ab der Verständigung als Zustimmung zur Änderung gilt.
3. Widerspricht der Versicherungsnehmer dem Vorschlag des Versicherers zur Änderung der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung oder des Versicherungsvertrages, ist sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer berechtigt, den Versicherungsvertrag binnen 30 Tagen zur nächsten Hauptfälligkeit zu kündigen.

Besondere Bestimmungen

Artikel 17

Schadenersatz-, Straf- und Führerschein-Rechtsschutz für Fahrzeuge (Fahrzeug-Rechtsschutz) je nach Vereinbarung mit oder ohne Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben je nach Vereinbarung

- 1.1. der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) für alle nicht betrieblich genutzten Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger, die in ihrem Eigentum stehen, von ihnen gehalten werden, auf sie zugelassen oder von ihnen geleast sind;

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

- 1.2. der Versicherungsnehmer für alle betrieblich und privat genutzten Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger, die in seinem Eigentum stehen, von ihm gehalten werden, auf ihn zugelassen oder von ihm geleast sind;
- 1.3. der Versicherungsnehmer für ein oder mehrere in der Polizza bezeichnete Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger, die in seinem Eigentum stehen, von ihm gehalten werden, auf ihn zugelassen oder von ihm geleast sind.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich in allen drei Varianten auch auf den berechtigten Lenker und die berechtigten Insassen dieser Fahrzeuge.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst

2.1. Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen erlittener Personen-, Sach- oder Vermögensschäden, soweit diese aus der bestimmungsgemäßen Verwendung des versicherten Fahrzeuges entstehen.

2.1.1. Kein Versicherungsschutz besteht für die Geltendmachung von Ansprüchen aus schuldrechtlichen Verträgen sowie die Geltendmachung von Ansprüchen wegen bloßer Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen (versicherbar in Pkt. 2.4.).

2.1.2. Die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen für geschäftlich befördertes Gut ist nur versichert, wenn dies besonders vereinbart ist.

2.2. Straf-Rechtsschutz

für die Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden wegen eines Verkehrsunfalles oder der Übertretung von Verkehrsvorschriften.

Versicherungsschutz besteht bei gerichtlichen Strafverfahren ab Anklage, bei verwaltungsbehördlichen Strafverfahren ab der ersten Verfolgungshandlung. Bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen gemäß Pkt. 2.2.3. besteht Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt der Mitteilung über die Diversionsmöglichkeit durch den Staatsanwalt oder der Kontaktaufnahme durch einen Konfliktregler in Fällen des außergerichtlichen Tatausgleichs.

2.2.1. Unter Verkehrsvorschriften sind die im Zusammenhang mit der Haltung und bestimmungsgemäßen Verwendung des Fahrzeuges geltenden Rechtsnormen zu verstehen. Die Verletzung derartiger Vorschriften fällt abweichend von Artikel 7.2.5. unabhängig von der Verschuldensform unter Versicherungsschutz, wenn sie nicht zum Zwecke der Erzielung eines kommerziellen Vorteils begangen wurde.

2.2.2. In Verwaltungsstrafverfahren besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn mit Strafverfügung eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine oder mehrere Geldstrafen von zusammen mehr als 0,25 Prozent der Versicherungssumme festgesetzt wird.

Kommt es ohne Erlassung einer Strafverfügung zur Einleitung eines ordentlichen Verfahrens, besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Verfahren vor Erlassung eines Bescheides eingestellt oder wenn mit Bescheid eine Strafe gemäß Abs. 1 festgesetzt wird.

Unabhängig von der Höhe der Geldstrafe besteht Versicherungsschutz bei Delikten, die eine Vormerkung im örtlichen Führerscheinregister oder die Entziehung der Lenkberechtigung bewirken.

2.2.3. Kommt es im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall zu staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen im Sinne der §§ 198 ff StPO, übernimmt der Versicherer die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag bis maximal 0,7 Prozent der Versicherungssumme.

Werden dem Versicherungsnehmer Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 1,4 Prozent der Versicherungssumme (Artikel 6.6.10.).

2.3. FührerscheIn-Rechtsschutz

für die Vertretung im Verfahren wegen Entziehung oder Einschränkung der behördlichen Berechtigung zum Lenken von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser oder in der Luft, wenn das Verfahren im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall oder einer Übertretung von Verkehrsvorschriften eingeleitet wurde.

In diesen Fällen umfasst der Versicherungsschutz auch die Vertretung im Verfahren zur Wiederausfolgung der Lenkberechtigung.

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn das Verfahren wegen fehlender geistiger oder körperlicher Eignung eingeleitet wurde.

2.4. Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz

Wenn vereinbart, umfasst der Versicherungsschutz auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen, die versicherte Fahrzeuge und Anhänger einschließlich Ersatzteile und Zubehör betreffen.

Als Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen gilt auch die Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen wegen bloßer Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen.

In Verbindung mit

2.4.1. Fahrzeug-Rechtsschutz gemäß Pkt. 1.1. bis 1.3. erstreckt sich dieser Versicherungsschutz auch auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus der Anmietung von Selbstfahrer-Vermietfahrzeugen,

2.4.2. Fahrzeug-Rechtsschutz gemäß Pkt. 1.1. und 1.2. erstreckt sich dieser Versicherungsschutz auch auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen über die Anschaffung weiterer Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger und von Folgefahrzeugen,

wenn diese Fahrzeuge für die gemäß Pkt. 1. jeweils vereinbarte Nutzung vorgesehen sind.

2.4.3. Fahrzeug-Rechtsschutz gemäß Pkt. 1.3. besteht auch Versicherungsschutz aus Verträgen über die Anschaffung eines Folgefahrzeuges gemäß Pkt. 5.2., ab dem Zeitpunkt der behördlichen Abmeldung des ursprünglichen Fahrzeuges. Für dieses besteht Versicherungsschutz aus Verträgen über dessen Veräußerung.

2.5. Erweiterte Deckung zu 2.1. bis 2.3.

Im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen oder einem Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall sowie im Verfahren wegen Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung umfasst der Versicherungsschutz auch die Kosten für Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofbeschwerden.

2.6. Erweiterte Deckung zu 2.2.

Im Zusammenhang mit einem gerichtlichen Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall besteht Versicherungsschutz im Ermittlungsverfahren vor Anklage für eine mündliche Rechtsauskunft durch einen vom Versicherer ausgewählten Rechtsanwalt oder Notar sowie ein erstmaliges Anwaltsschreiben.

Eine Beratung kann vom Versicherungsnehmer höchstens einmal monatlich, ein erstmaliges Anwaltsschreiben einmal im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

2.7. Zusätzliche Deckung zu 2.2.

In einem gerichtlichen Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall besteht Versicherungsschutz im Ermittlungsverfahren vor Anklage für die notwendigen Kosten der Verteidigung und für die Verfahrenskosten. Die Leistung ist mit 2% der Versicherungssumme begrenzt.

3. Was ist nicht versichert?

Im Fahrzeug-Rechtsschutz besteht – neben den in Artikel 7 genannten Fällen – kein Versicherungsschutz für die Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallys) und den dazugehörenden Trainingsfahrten.

4. Wann entfällt der Versicherungsschutz?

4.1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gelten im Fahrzeug-Rechtsschutz,

- 4.1.1. dass der Lenker die behördliche Berechtigung besitzt, das Fahrzeug zu lenken;
- 4.1.2. dass der Lenker sich im Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht in einem durch Alkohol, Suchtgift oder Medikamentenmissbrauch beeinträchtigenden Zustand befindet oder dass er einer gesetzlichen Verpflichtung entspricht, seine Atemluft auf Alkohol untersuchen, sich einem Arzt vorführen, sich untersuchen oder sich Blut abnehmen zu lassen.
- 4.1.3. dass der Lenker nach einem Verkehrsunfall seinen gesetzlichen Verständigungs- oder Hilfeleistungspflichten entspricht.

Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen bestehen, soweit diese die Verletzung dieser Obliegenheiten weder kannten noch kennen mussten.

- 4.2. Leistungsfreiheit wegen Verletzung der Obliegenheiten nach den Punkten 4.1.2. und 4.1.3. besteht nur dann, wenn der angeführte Umstand im Spruch oder in der Begründung einer im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall ergangenen rechtskräftigen Entscheidung eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde festgestellt worden ist. Vom Versicherer erbrachte Leistungen sind zurückzuzahlen.

5. Wann verlängert sich der Versicherungsvertrag oder wann endet er vorzeitig?

- 5.1. Sind der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen gemäß Pkt. 1.1. oder der Versicherungsnehmer gemäß Pkt. 1.2. seit mindestens einem Monat nicht mehr Eigentümer, Halter, Zulassungsbesitzer oder Leasingnehmer eines Fahrzeuges, kann der Versicherungsnehmer die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit sofortiger Wirkung verlangen.
- 5.2. Wird ein nach Pkt. 1.3. versichertes Fahrzeug vorübergehend aus dem Verkehr genommen, so wird dadurch der Versicherungsvertrag nicht berührt.

Wird ein nach Pkt. 1.3. versichertes Fahrzeug veräußert oder fällt es auf sonstige Weise weg, geht der Versicherungsschutz frühestens ab dem Zeitpunkt der behördlichen Abmeldung des ursprünglich versicherten Fahrzeuges auf ein vorhandenes oder innerhalb von drei Monaten anzuschaffendes Fahrzeug der gleichen Kategorie (Kraftrad, Kraftwagen, Sonderfahrzeug, etc.) über, das an die Stelle des bisher versicherten Fahrzeuges tritt (Folgefahrzeug).

Die Veräußerung oder der sonstige Wegfall des Fahrzeuges und die Daten des Folgefahrzeuges sind dem Versicherer jeweils innerhalb eines Monats anzuzeigen. Unterlässt der Versicherungsnehmer diese Anzeige, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, für das Folgefahrzeug wurde das gleiche amtliche Kennzeichen ausgegeben oder es waren im Zeitpunkt des Versicherungsfalles beim Versicherungsnehmer nicht mehr Fahrzeuge vorhanden als bei ein und demselben Versicherer versichert waren.

Hat oder erwirbt der Versicherungsnehmer kein Folgefahrzeug oder wünscht er keinen Versicherungsschutz für das Folgefahrzeug, ist er berechtigt, den Vertrag hinsichtlich dieses Risikos mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Die Kündigung ist innerhalb von drei Monaten ab dem Zeitpunkt der behördlichen Abmeldung des versicherten Fahrzeuges vorzunehmen.

Artikel 18

Schadenersatz-, Straf- und Führerschein-Rechtsschutz für Fahrzeuglenker (Lenker-Rechtsschutz)

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben je nach Vereinbarung

- 1.1. der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) als Lenker von Fahrzeugen, die nicht in ihrem Eigentum stehen, nicht auf sie zugelassen sind bzw. nicht von ihnen gehalten oder geleast werden.

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

- 1.2. der Versicherungsnehmer

als Lenker von Fahrzeugen, die nicht in seinem Eigentum stehen, nicht auf ihn zugelassen sind bzw. nicht von ihm gehalten oder geleast werden.

Als Fahrzeug im Sinne dieser Bestimmungen gelten Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst

2.1. Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Geltendmachung von eigenen Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen erlittener Personen-, Sach- oder Vermögensschäden, soweit sie nicht das vom Versicherungsnehmer gelenkte Fahrzeug betreffen.

Kein Versicherungsschutz besteht für die Geltendmachung von Ansprüchen aus schuldrechtlichen Verträgen sowie die Geltendmachung von Ansprüchen wegen reiner Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen.

2.2. Straf-Rechtsschutz

für die Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden wegen eines Verkehrsunfalles oder der Übertretung von Verkehrsvorschriften.

Versicherungsschutz besteht bei gerichtlichen Strafverfahren ab Anklage, bei verwaltungsbehördlichen Strafverfahren ab der ersten Verfolgungshandlung. Bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen gemäß Pkt. 2.2.3. besteht Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt der Mitteilung über die Diversionsmöglichkeit durch den Staatsanwalt oder der Kontaktaufnahme durch einen Konfliktregler in Fällen des außergerichtlichen Tatausgleichs.

- 2.2.1. Unter Verkehrsvorschriften sind die im Zusammenhang mit der bestimmungsgemäßen Verwendung des Fahrzeuges geltenden Rechtsnormen zu verstehen. Die Verletzung derartiger Vorschriften fällt abweichend von Artikel 7.2.5 unabhängig von der Verschuldensform unter Versicherungsschutz, wenn sie nicht zum Zwecke der Erzielung eines kommerziellen Vorteils begangen wurde.
- 2.2.2. In Verwaltungsstrafverfahren besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn mit Strafverfügung eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine oder mehrere Geldstrafen von zusammen mehr als 0,25 Prozent der Versicherungssumme festgesetzt wird.
- Kommt es ohne Erlassung einer Strafverfügung zur Einleitung eines ordentlichen Verfahrens, besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Verfahren vor Erlassung eines Bescheides eingestellt oder wenn mit Bescheid eine Strafe gemäß Abs. 1 festgesetzt wird.
- Unabhängig von der Höhe der Geldstrafe besteht Versicherungsschutz bei Delikten, die eine Vormerkung im örtlichen Führerscheinregister oder die Entziehung der Lenkberechtigung bewirken.
- 2.2.3. Kommt es im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall zu staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen im Sinne der §§ 198 ff StPO, übernimmt der Versicherer die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag bis maximal 0,7 Prozent der Versicherungssumme.
- Werden dem Versicherungsnehmer Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 1,4 Prozent der Versicherungssumme (Artikel 6.6.10.).

2.3. Führerschein-Rechtsschutz

für die Vertretung im Verfahren wegen Entziehung oder Einschränkung der behördlichen Berechtigung zum Lenken von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser oder in der Luft, wenn das Verfahren im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall oder einer Übertretung von Verkehrsvorschriften eingeleitet wurde.

In diesen Fällen umfaßt der Versicherungsschutz auch die Vertretung im Verfahren zur Wiederausfolgung der Lenkberechtigung.

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn das Verfahren wegen fehlender geistiger oder körperlicher Eignung eingeleitet wurde.

2.4. Erweiterte Deckung zu 2.1. bis 2.3.

Im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen oder einem Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall sowie im Verfahren wegen Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung umfasst der Versicherungsschutz auch die Kosten für Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofbeschwerden.

2.5. Erweiterte Deckung zu 2.2.

Im Zusammenhang mit einem gerichtlichen Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall besteht Versicherungsschutz im Ermittlungsverfahren vor Anklage für eine mündliche Rechtsauskunft durch einen vom Versicherer ausgewählten Rechtsanwalt oder Notar sowie ein erstmaliges Anwaltschreiben.

Eine Beratung kann vom Versicherungsnehmer höchstens einmal monatlich, ein erstmaliges Anwaltschreiben einmal im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

2.6. Zusätzliche Deckung zu 2.2.

In einem gerichtlichen Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall besteht Versicherungsschutz im Ermittlungsverfahren vor Anklage für die notwendigen Kosten der Verteidigungshandlungen und die Verfahrenskosten. Die Leistung ist mit 2% der Versicherungssumme begrenzt.

3. Was ist nicht versichert?

Im Lenker-Rechtsschutz besteht – neben den in Artikel 7 genannten Fällen – kein Versicherungsschutz für die Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallys) und den dazugehörigen Trainingsfahrten.

4. Wann entfällt der Versicherungsschutz?

- 4.1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gelten,
- 4.1.1. dass der Lenker die behördliche Berechtigung besitzt, das Fahrzeug zu lenken;
- 4.1.2. dass der Lenker sich im Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht in einem durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamentenmissbrauch beeinträchtigten Zustand befindet oder dass er einer gesetzlichen Verpflichtung entspricht, seine Atemluft auf Alkohol untersuchen, sich einem Arzt vorführen, sich untersuchen oder sich Blut abnehmen zu lassen;
- 4.1.3. dass der Lenker nach einem Verkehrsunfall seinen gesetzlichen Verständigungs- oder Hilfeleistungspflichten entspricht.
- 4.2. Leistungsfreiheit wegen Verletzung der Obliegenheiten nach den Punkten 4.1.2. und 4.1.3. besteht nur dann, wenn der angeführte Umstand im Spruch oder in der Begründung einer im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall ergangenen rechtskräftigen Entscheidung eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde festgestellt worden ist. Vom Versicherer erbrachte Leistungen sind zurückzuzahlen.

Artikel 19

Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz für den Privat-, Berufs- und Betriebsbereich

Der Versicherungsschutz erstreckt sich je nach Vereinbarung auf den Privat-, Berufs- und/oder Betriebsbereich.

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben

1.1. im Privatbereich

der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) für Versicherungsfälle, die den privaten Lebensbereich, also nicht den Berufs- oder Betriebsbereich oder eine sonstige Erwerbstätigkeit betreffen.

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

1.2 im Berufsbereich

der Versicherungsnehmer und seine Angehörigen gemäß Pkt. 1.1. in ihrer Eigenschaft als unselbständig Erwerbstätige für Versicherungsfälle, die mit der Berufsausübung unmittelbar zusammenhängen oder auf dem direkten Weg von und zur Arbeitsstätte eintreten;

1.3. im Betriebsbereich

der Versicherungsnehmer für den versicherten Betrieb und alle Arbeitnehmer für Versicherungsfälle, die mit dem Betrieb oder der Tätigkeit für den Betrieb unmittelbar zusammenhängen oder auf dem direkten Weg von und zur Arbeitsstätte eintreten.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst

2.1. Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen erlittener Personen-, Sach- oder Vermögensschäden;

2.2. Straf-Rechtsschutz

für die Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden

2.2.1. wegen fahrlässiger strafbarer Handlungen und Unterlassungen;

2.2.2. bei Handlungen und Unterlassungen, die nur vorsätzlich begangen werden können, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn
– das Verfahren eingestellt und vom Geschädigten kein Subsidiarantrag eingebracht wurde, oder
– ein rechtskräftiger Freispruch von allen Vorsatzdelikten erfolgt, oder
– wegen des gleichen Vorfalles eine rechtskräftige Verurteilung wegen eines Fahrlässigkeitsdeliktes erfolgt.

Unabhängig vom Verfahrensausgang besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherte bereits mindestens einmal rechtskräftig wegen eines einschlägigen Vorsatzdeliktes verurteilt wurde.

Die Erledigung derartiger Strafverfahren durch Diversion führt nicht zu einem rückwirkenden Versicherungsschutz.

2.2.3. Im Betriebsbereich besteht Versicherungsschutz in Verwaltungsstrafverfahren nur dann, wenn mit Strafverfügung eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine oder mehrere Geldstrafen von zusammen mehr als 0,25 Prozent der Versicherungssumme festgesetzt wird.

Kommt es ohne Erlassung einer Strafverfügung zur Einleitung eines ordentlichen Verfahrens, besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Verfahren vor Erlassung eines Bescheides eingestellt oder wenn mit Bescheid eine Strafe gemäß Abs. 1 festgesetzt wird.

2.2.4. Werden dem Versicherungsnehmer fahrlässige strafbare Handlungen oder Unterlassungen vorgeworfen, übernimmt der Versicherer bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen im Sinne der §§ 198 ff StPO die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag bis maximal 0,7 Prozent der Versicherungssumme.

Werden dem Versicherungsnehmer Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 1,4 Prozent der Versicherungssumme (Artikel 6.6.10.).

Versicherungsschutz besteht bei gerichtlichen Strafverfahren ab Anklage, bei verwaltungsbehördlichen Strafverfahren ab der ersten Verfolgungshandlung. Bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen gem. Pkt. 2.2.4. besteht Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt der Mitteilung über die Diversionsmöglichkeit durch den Staatsanwalt oder der Kontaktaufnahme durch einen Konfliktregler in Fällen des außergerichtlichen Tatausgleichs.

2.3. Zusätzliche Deckung zu 2.2.

In einem gerichtlichen Strafverfahren besteht Versicherungsschutz im Ermittlungsverfahren vor Anklage für die notwendigen Kosten der Verteidigungshandlungen und die Verfahrenskosten. Die Leistung ist mit 2% der Versicherungssumme begrenzt.

Im Ermittlungsverfahren wegen Handlungen und Unterlassungen, die nur vorsätzlich begangen werden können, gilt Pkt. 2.2.2. sinngemäß.

3. Was ist nicht versichert?

3.1. Zur Abgrenzung von anderen Rechtsschutz-Bausteinen umfasst der Versicherungsschutz nicht

3.1.1. Fälle, welche beim Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Zulassungsbesitzer, Leasingnehmer oder Lenker von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängern eintreten (nur nach Maßgabe der Artikel 17 und 18 versicherbar);

3.1.2. die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer (nur nach Maßgabe des Artikel 20 versicherbar);

3.1.3. die Geltendmachung von Ansprüchen aus schuldrechtlichen Verträgen sowie die Geltendmachung von Ansprüchen wegen bloßer Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen (nur nach Maßgabe des Artikel 23 versicherbar);

3.1.4. im Schadenersatz-Rechtsschutz Fälle, welche beim Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder Besitzer von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen entstehen (nur nach Maßgabe des Artikel 24 versicherbar).

- 3.2. Im Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz besteht – neben den in Artikel 7 genannten Fällen – kein Versicherungsschutz
- 3.2.1. im Privatbereich für Fälle, welche beim Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder Pächter von Jagdgebieten, Fischereigewässern, Jagd- und Fischereirechten eintreten;
- 3.2.2. für die Geltendmachung von immateriellen Schadenersatzansprüchen aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten, ausgenommen Personenschäden und Schäden aus der Verletzung der persönlichen Freiheit.

4. Wann entfällt der Versicherungsschutz?

Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gilt, dass der Versicherungsnehmer sich im Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht in einem durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamentenmissbrauch beeinträchtigten Zustand befindet oder dass er einer gesetzlichen Verpflichtung entspricht, seine Atemluft auf Alkohol untersuchen, sich einem Arzt vorführen, sich untersuchen oder sich Blut abnehmen zu lassen.

Leistungsfreiheit wegen Verletzung der Obliegenheit besteht nur dann, wenn der angeführte Umstand im Spruch oder in der Begründung einer im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall ergangenen rechtskräftigen Entscheidung eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde festgestellt worden ist. Vom Versicherer erbrachte Leistungen sind zurückzuzahlen.

Artikel 20 Arbeitsgerichts-Rechtsschutz

Der Versicherungsschutz erstreckt sich je nach Vereinbarung auf den Berufs- und/oder Betriebsbereich.

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben

1.1. im Berufsbereich

der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährtin und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) in ihrer Eigenschaft als Arbeitnehmer gegenüber ihrem Arbeitgeber.

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährtin für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

1.2. im Betriebsbereich

der Versicherungsnehmer für den versicherten Betrieb als Arbeitgeber gegenüber seinen Arbeitnehmern.

2. Was ist versichert?

2.1. Der Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeits- oder Lehrverhältnissen in Verfahren vor Arbeitsgerichten.

2.2. Bei öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnissen besteht Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bezüglich dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlicher Ansprüche sowie abweichend von Artikel 7.1.10. auch für Disziplinarverfahren.

Bei Insolvenz des Arbeitgebers erstreckt sich der Versicherungsschutz des versicherten Arbeitnehmers auch auf die Geltendmachung seiner Forderung vor dem Insolvenzgericht sowie auf die Geltendmachung seiner Ansprüche auf Insolvenzentgelt.

Vor Einleitung eines gerichtlichen Verfahrens übernimmt der Versicherer

- die Kosten der außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation, bis maximal 1,4 Prozent der Versicherungssumme (Artikel 6.9.9.), oder
- die Kosten der außergerichtlichen Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch einen Rechtsvertreter, bis maximal 1,4 Prozent der Versicherungssumme, sofern die Angelegenheit dadurch endgültig beendet ist und eine Leistung für die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation nicht in Anspruch genommen wurde.

2.3. Erweiterte Deckung zu 2.2.

Bei öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen umfasst der Versicherungsschutz auch die Kosten von Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofbeschwerden.

3. Was ist nicht versichert?

Im Arbeitsgerichts-Rechtsschutz besteht – neben den in Artikel 7 genannten Fällen – kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus dem kollektiven Arbeitsrecht.

4. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von drei Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

Artikel 21 Sozialversicherungs-Rechtsschutz

Der Versicherungsschutz erstreckt sich je nach Vereinbarung auf den Privat-, Berufs- und/oder Betriebsbereich.

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben

1.1. Im Privat- und Berufsbereich

der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben).

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

1.2. im Betriebsbereich

der Versicherungsnehmer für den versicherten Betrieb und alle Arbeitnehmer für Versicherungsfälle, die mit der Berufsausübung unmittelbar zusammenhängen oder auf dem direkten Weg von und zur Arbeitsstätte eintreten.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfaßt die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- 2.1. in gerichtlichen Verfahren mit Sozialversicherungsträgern wegen sozialversicherungsrechtlicher Leistungssachen. Sozialversicherungsrechtliche Leistungssachen resultieren aus Ansprüchen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung.
- 2.2. in Verfahren vor Verwaltungsbehörden wegen Feststellung der Sozialversicherungspflicht, der Sozialversicherungsberechtigung, des Beginns oder Endes der Sozialversicherung sowie wegen Streitigkeiten über Beitragszahlungen und Zuschläge.

2.3. Erweiterte Deckung zu 2.2.

Der Versicherungsschutz umfasst auch die Kosten von Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofbeschwerden.

3. Was ist nicht versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren wegen Zuerkennung/Bemessung des staatlichen Pflegegeldes gemäß Bundespflegegeldgesetz.

4. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von drei Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

Artikel 22

Allgemeiner Beratungs-Rechtsschutz

Der Versicherungsschutz erstreckt sich je nach Vereinbarung auf den Privat-, Berufs- und/oder Betriebsbereich.

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben

1.1. im Privat- und Berufsbereich

der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) für eigene Rechtsangelegenheiten.

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

1.2. Im Betriebsbereich

der Versicherungsnehmer für Rechtsangelegenheiten des versicherten Betriebes.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst die Kosten für eine mündliche Rechtsauskunft durch einen vom Versicherer ausgewählten Rechtsanwalt oder Notar sowie ein erstmaliges Anwaltschreiben. Die Kosten für ein erstmaliges Anwaltschreiben werden bis maximal 0,07 Prozent der Versicherungssumme übernommen.

Die Rechtsauskunft kann sich auf Fragen aus allen Gebieten des europäischen Rechts, ausgenommen Steuer-, Zoll- und sonstiges Abgabenrecht beziehen.

Bezieht sich die gewünschte Beratung auf beim selben Versicherer bestehende Versicherungsverträge, übernimmt der Versicherer die Kosten eines vom Versicherungsnehmer frei gewählten Rechtsanwaltes, der seinen Sitz im allgemeinen Gerichtsstand des Versicherungsnehmers hat.

Eine Beratung kann vom Versicherungsnehmer höchstens einmal monatlich, ein erstmaliges Anwaltschreiben einmal im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

3. Was gilt als Versicherungsfall?

Als Versicherungsfall gilt eine bereits eingetretene oder bevorstehende Änderung in den rechtlichen Verhältnissen des Versicherungsnehmers, die eine Beratung notwendig macht.

Artikel 23

Allgemeiner Vertrags-Rechtsschutz

Der Versicherungsschutz erstreckt sich je nach Vereinbarung auf den Privat- und/oder Betriebsbereich.

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben

1.1. Im Privatbereich

der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) für Versicherungsfälle, die den privaten Lebensbereich, also nicht den Berufs- oder Betriebsbereich oder eine sonstige Erwerbstätigkeit betreffen.

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

1.2. Im Betriebsbereich

der Versicherungsnehmer für den versicherten Betrieb.

2. Was ist versichert?

2.1. Der Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen des Versicherungsnehmers über bewegliche Sachen sowie aus Reparatur- und sonstigen Werkverträgen des Versicherungsnehmers über unbewegliche Sachen.

Als Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen gilt auch die Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen wegen bloßer Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen.

2.2. Im Privatbereich erstreckt sich der Versicherungsschutz aus Reparatur- bzw. sonstigen Werkverträgen über unbewegliche Sachen nur auf Gebäude oder Wohnungen (einschließlich dazugehöriger Grundstücke und Garagen bzw. Abstellplätze), die vom Versicherungsnehmer zu eigenen Wohnzwecken benützt werden.

Bei Gebäuden, die sowohl eigenen Wohn- als auch sonstigen Zwecken dienen, besteht Versicherungsschutz nur für Fälle, die ausschließlich die eigene Wohnung betreffen.

Bei Gebäuden, die neben eigenen Wohnzwecken nur der nichtgewerbsmäßigen Fremdenbeherbergung dienen, besteht Versicherungsschutz in vollem Umfang.

2.3. Im Betriebsbereich besteht Versicherungsschutz nur unter folgenden Voraussetzungen

2.3.1. soferne und solange die tatsächlichen oder behaupteten Gesamtansprüche des Versicherungsnehmers oder seines Gegners aufgrund desselben Versicherungsfalles im Sinne des Artikel 2.3. die vertraglich vereinbarte Streitwertgrenze unabhängig von Umfang, Form und Zeitpunkt der Geltendmachung nicht übersteigen.

Sinken die Gesamtansprüche vor der gerichtlichen Geltendmachung durch Zahlung, Vergleich oder Anerkenntnis unter die vereinbarte Streitwertgrenze, besteht ab diesem Zeitpunkt Versicherungsschutz.

Steigen die Gesamtansprüche nach Bestätigung des Versicherungsschutzes über die vereinbarte Streitwertgrenze, entfällt ab diesem Zeitpunkt der Versicherungsschutz.

Der Versicherer gewährt für die Abwehr von geltend gemachten Ansprüchen auch dann Versicherungsschutz, wenn die tatsächlichen oder behaupteten Gesamtansprüche des Gegners des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der gerichtlichen Geltendmachung höher sind als der in der Polizze vereinbarte Streitwert. In solchen Fällen beteiligt sich der Versicherer an den dem Versicherungsnehmer entstehenden Kosten in dem Verhältnis, das dem Verhältnis der Höhe des vereinbarten Streitwertes zur Höhe des gerichtlich geltend gemachten Anspruches entspricht.

2.3.2. für die Geltendmachung von Ansprüchen erst nach schriftlicher Aufforderung des Gegners durch den Versicherungsnehmer, den rechtmäßigen Zustand wieder herzustellen;

2.3.3. bei der Betreibung unbestrittener Forderungen (Inkassofälle) sind Teilzahlungen des Gegners abweichend von Artikel 6.6.8. zuerst auf Kosten anzurechnen.

2.4. Eingeschränkte Deckung:

Wenn vereinbart beschränkt sich der Versicherungsschutz im Betriebsbereich im Rahmen der Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen gemäß Punkt 2.1 auf

2.4.1. Verträge über Lieferungen und Leistungen Dritter an den Versicherungsnehmer (**Einkauf-Vertrags-Rechtsschutz**) oder

2.4.2. Verträge über Lieferungen und Leistungen Dritter an den Versicherungsnehmer über die unmittelbar dem Betriebszweck dienende kaufmännische und technische Betriebseinrichtung (**Basis-Vertrags-Rechtsschutz**).

Das sind insbesondere

- die Büroeinrichtung (Schreibtische, Stellagen, Vitrinen)
- die Geräte zur Erstellung, Verarbeitung, Übertragung und Speicherung von Daten, Informationen und Nachrichten aller Art sowie alle elektronischen und nichtelektronischen Datenspeicher (CDs, Disketten, Geschäftsbücher) inkl. der darauf befindlichen Programme.
- die stationären und beweglichen Werkzeug-, Arbeits-, und Produktionsmaschinen inklusive Werkzeug sowie die Dienstausrüstung und -kleidung

– die haustechnischen Anlagen, z.B. Sanitäreanlagen und Wasserver- und Entsorgungsanlagen inkl. zugehöriger Messgeräte, Armaturen, Filteranlagen und Zubehör, Heizungs-, Belüftungs-, Klimaanlage, Beleuchtung, Brandmelde-, Brandschutz-, Einbruchmelde- und Blitzschutzanlagen, Aufzüge und Rolltreppen inkl. zugehöriger Installationen und Leitungen.

Im Basis Vertrags-Rechtsschutz für Vereine erstreckt sich der Versicherungsschutz aus Verträgen über die kaufmännische und technische Einrichtung des Vereins nicht auf die unmittelbar für die Ausübung des Vereinszweckes erforderlichen spezifischen Waren und Geräte (z.B. Sportgeräte eines Sportvereins).

2.4.3. Für den Basis Vertrags-Rechtsschutz findet Pkt. 2.3.1. (Streitwertgrenze) keine Anwendung.

3. Was ist nicht versichert?

- 3.1. Zur Abgrenzung von anderen Rechtsschutz-Bausteinen umfasst der Versicherungsschutz nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
- 3.1.1. aus Verträgen betreffend Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger (nur nach Maßgabe des Artikel 17.2.4 versicherbar);
- 3.1.2. aus Arbeits- oder Lehrverhältnissen (nur nach Maßgabe des Artikel 20 versicherbar).
- 3.2. Zur Vermeidung von Überschneidungen mit anderen Versicherungszweigen umfasst der Versicherungsschutz nicht die Abwehr von Ansprüchen aus der Verletzung vertraglicher oder vorvertraglicher Pflichten, wenn dieses Risiko im Rahmen eines Haftpflichtversicherungsvertrages versichert ist.
- 3.3. In Abänderung des Artikel 7.1.12. besteht im Betriebsbereich kein Versicherungsschutz für die Geltendmachung rechtlicher Interessen aus allen Arten von Versicherungsverträgen.

4. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von drei Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

Artikel 24

Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete

Der Versicherungsschutz erstreckt sich je nach Vereinbarung auf die Selbstnutzung des versicherten Objektes und/oder die Gebrauchsüberlassung am versicherten Objekt.

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

1.1. Selbstnutzung

Versicherungsschutz hat der Versicherungsnehmer für Versicherungsfälle, die in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter, Pächter oder dinglich Nutzungsberechtigter des in der Police bezeichneten Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles (Wohnung oder sonstige selbständige Räumlichkeit) einschließlich dazugehöriger Garage bzw. Abstellplatz eintreten.

1.2. Gebrauchsüberlassung

Versicherungsschutz hat der Versicherungsnehmer für Versicherungsfälle, die in seiner Eigenschaft als Vermieter oder Verpächter des in der Police bezeichneten Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles (Wohnung oder sonstige selbständige Räumlichkeit) einschließlich dazugehöriger Garage bzw. Abstellplatz eintreten. Der Versicherungsschutz umfasst auch Fälle, die beim Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder dinglich Nutzungsberechtigter des versicherten Objektes eintreten.

Kein Versicherungsschutz besteht für Gebrauchsüberlassungen mit einer Dauer von bis zu drei Monaten.

Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Gebrauchsüberlassung im Rahmen der gewerbsmäßigen und der nichtgewerbsmäßigen Fremdenbeherbergung.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst je nach Vereinbarung die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren vor österreichischen Gerichten

- 2.1. aus Miet- und Pachtverträgen, einschließlich der Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen wegen bloßer Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinausgehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen.

Geht der Mieter oder der Pächter wegen Besitzstörung oder -entziehung oder wegen Beschädigung des versicherten Objektes gegen Dritte vor, so besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

Im außerstreitigen Verfahren nach dem Mietrechtsgesetz besteht Versicherungsschutz auch für Verfahren vor den Schlichtungsstellen der Gemeinden.

- 2.2. aus dinglichen Rechten ausgenommen Wohnungseigentum. Der Versicherungsschutz umfasst auch die Geltendmachung und Abwehr nachbarrechtlicher Ansprüche.

Abweichend von Artikel 7.1.2. besteht Versicherungsschutz auch für die Geltendmachung und Abwehr nachbarrechtlicher Ansprüche auf Grund allmählicher Einwirkungen, wenn die Einwirkungen von unmittelbar benachbarten Grundstücken ausgehen bzw. durch die Einwirkungen unmittelbar benachbarte Grundstücke betroffen sind.

- 2.3. aus Wohnungseigentum

2.3.1. für Versicherungsfälle, die das ausschließliche Nutzungsrecht am versicherten Wohnungseigentumsobjekt betreffen;

2.3.2. für Versicherungsfälle, in denen die Eigentümergemeinschaft gegen Dritte vorgeht oder von Dritten in Anspruch genommen wird, besteht nur anteilige Deckung entsprechend dem Miteigentumsanteil des Versicherungsnehmers an der Gesamtliegenschaft, zu der das versicherte Wohnungseigentumsobjekt gehört;

Abweichend von Artikel 7.1.2. besteht für Versicherungsfälle gemäß Pkt. 2.3.1. und Pkt. 2.3.2. Versicherungsschutz auch für die Geltendmachung und Abwehr nachbarrechtlicher Ansprüche auf Grund allmählicher Einwirkungen, wenn die Einwirkungen von unmittelbar benachbarten Grundstücken ausgehen bzw. durch die Einwirkungen unmittelbar benachbarte Grundstücke betroffen sind.

- 2.3.3. in allen anderen Fällen übernimmt der Versicherer für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Wohnungseigentümers maximal sieben Prozent der Versicherungssumme.
- 2.4. nur für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, die aus der Beschädigung des versicherten Objektes entstehen.
- 2.5. Vor Einleitung eines gerichtlichen Verfahrens übernimmt der Versicherer
- die Kosten der außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation, bis maximal 1,4 Prozent der Versicherungssumme (Artikel 6.9.9.), oder die Kosten der außergerichtlichen Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch einen Rechtsvertreter, bis maximal 1,4 Prozent der Versicherungssumme, sofern die Angelegenheit dadurch endgültig beendet ist und eine Leistung für die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation nicht in Anspruch genommen wurde.

3. Was ist nicht versichert?

- 3.1. Zur Abgrenzung von anderen Rechtsschutz-Bausteinen umfasst der Versicherungsschutz nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit familien- oder erbrechtlichen Auseinandersetzungen (nur nach Maßgabe des Artikel 25 versicherbar).
- 3.2. Zur Vermeidung von Überschneidungen mit anderen Versicherungszweigen umfasst der Versicherungsschutz nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit der Abwehr nachbarrechtlicher Ansprüche, wenn dieses Risiko im Rahmen eines Haftpflichtvertrages versichert ist.
- 3.3. Im Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete besteht – neben den in Artikel 7 genannten Fällen – kein Versicherungsschutz für
- 3.3.1. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit dem derivativen Erwerb oder der Veräußerung des Eigentumsrechtes oder sonstiger dinglicher Rechte am versicherten Objekt durch den Versicherungsnehmer;
- 3.3.2. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit Akten der Hoheitsverwaltung wie insbesondere in Enteignungs-, Flurverfassungs-, Raumordnungs-, Grundverkehrs- und Grundbuchsangelegenheiten;
- 3.3.3. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zwischen Miteigentümern oder zwischen sonstigen dinglich Nutzungsberechtigten des in der Polizza bezeichneten Objektes.

4. Was gilt als Versicherungsfall?

Bei der Geltendmachung und Abwehr von nachbarrechtlichen Ansprüchen auf Grund allmählicher Einwirkungen, die von unmittelbar benachbarten Grundstücken ausgehen, gilt der Versicherungsfall in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem die allmählichen Einwirkungen begonnen haben oder begonnen haben sollen, das ortsübliche Maß zu überschreiten. In allen übrigen Fällen gelten die Regelungen des Artikels 2.3..

5. Wartetrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von drei Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

6. Wann verlängert sich der Versicherungsvertrag oder wann endet er vorzeitig?

Endet der Versicherungsvertrag durch Risikowegfall gemäß § 68 Versicherungsvertragsgesetz, umfasst die vereinbarte Deckung nach Punkt 2.1. auch Versicherungsfälle, die innerhalb von sechs Monaten ab Risikowegfall eintreten.

Schließt der Versicherungsnehmer als Mieter oder Pächter innerhalb von zwölf Monaten ab Risikowegfall einen Miet- bzw. Pachtvertrag für ein Ersatzobjekt ab und wünscht er die Fortsetzung des Vertrages für dieses Ersatzobjekt, besteht für das Ersatzobjekt ohne neuerliche Wartefrist Versicherungsschutz ab Beginn des neuen Miet- oder Pachtvertrages, frühestens aber ab Beendigung des Miet- oder Pachtvertrages für das ursprünglich versicherte Objekt. Für Streitigkeiten aus dem Abschluss des neuen Miet- oder Pachtvertrages besteht Versicherungsschutz darüber hinaus auch dann, wenn der Abschluss zu einem früheren Zeitpunkt, längstens aber sechs Monate vor Beendigung des alten Miet- oder Pachtvertrags erfolgte.

Erwirbt der Versicherungsnehmer als Eigentümer einer selbst genutzten Wohnung oder eines selbst genutzten Eigenheimes innerhalb von zwölf Monaten ab Wegfall des ursprünglich versicherten Risikos ein Ersatzobjekt und wünscht er die Fortsetzung des Vertrages für dieses Ersatzobjekt, besteht für das Ersatzobjekt ohne neuerliche Wartefrist Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt, in dem der Versicherungsnehmer zur Nutzung des Ersatzobjektes berechtigt ist, frühestens aber ab Risikowegfall für das ursprünglich versicherte Objekt.

Wünscht der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz für das Ersatzobjekt, kann er den Vertrag hinsichtlich des weggefallenen Risikos mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung ist innerhalb von drei Monaten ab Wegfall des Risikos auszusprechen.

Artikel 25

Rechtsschutz aus Erb- und Familienrecht

1. Wer ist versichert?

Versicherungsschutz haben der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben).

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst

- 2.1. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren vor österreichischen Gerichten aus dem Bereich
- 2.1.1. des Erbrechtes;

- 2.1.2. der Rechte zwischen Eltern und Kindern, des Obsorgerechtes sowie des Eheerchtes und der Rechte über die eingetragene Partnerschaft.

In Außerstreitsachen besteht Versicherungsschutz nur für das Rechtsmittelverfahren gegen gerichtliche Entscheidungen. In Verfahren zur Entscheidung über das Erbrecht (§§ 161 ff AußStrG) besteht Versicherungsschutz auch in erster Instanz.

- 2.2. die Kosten für die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation aus dem Bereich der Rechte zwischen Eltern und Kindern, bis maximal 1,4 Prozent der Versicherungssumme (Artikel 6.6.9.).

3. Was ist nicht versichert?

Im Rechtsschutz aus Erb- und Familienrecht besteht – neben den in Artikel 7 genannten Fällen – kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- 3.1. in Ehescheidungssachen; darüber hinaus in den damit in Zusammenhang stehenden Angelegenheiten, wenn der Versicherungsfall während der Anhängigkeit des Scheidungsverfahrens oder innerhalb eines Jahres nach dessen rechtskräftigen Abschluss eingetreten ist;

in familienrechtlichen Streitigkeiten, die bei Einleitung des Ehescheidungsverfahrens bereits anhängig waren und mit diesem in Zusammenhang stehen, entfällt der Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt der Einleitung des Ehescheidungsverfahrens.

Die Bestimmungen des Pktes 3.1. sind sinngemäß auch auf eingetragene Partnerschaften anzuwenden.

- 3.2. in Angelegenheiten über die Rechte zwischen Eltern und unehelichen Kindern, wenn der Versicherungsfall innerhalb eines Jahres nach Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft der Eltern der unehelichen Kinder eingetreten ist. Für Streitigkeiten, die im Zeitpunkt der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft bereits anhängig sind und damit in Zusammenhang stehen, entfällt der Versicherungsschutz ab diesem Zeitpunkt.

- 3.3. zur Feststellung oder Bestreitung der Vaterschaft und der Ehelichkeit sowie zur Feststellung der Nichtabstammung vom Ehemann der Mutter und für die in Zusammenhang mit einem solchen Verfahren stehenden Unterhaltssachen, wenn der Versicherungsbeginn weniger als neun Monate vor der Geburt des betroffenen Kindes liegt;

- 3.4. in erbrechtlichen Angelegenheiten, wenn der zugrunde liegende Erbfall vor Versicherungsbeginn oder innerhalb eines Jahres danach eingetreten ist.

4. Was gilt als Versicherungsfall?

Grundsätzlich gelten die Regelungen des Art. 2.3.

Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen notwendig, ohne dass ein tatsächlicher oder behaupteter Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften vorliegt, so ist der Versicherungsfall das Ereignis, das den Versicherungsnehmer nötigt, ein rechtliches Interesse wahrzunehmen.

5. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von sechs Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

Artikel 26

Ausfallsversicherung für gerichtlich bestimmte Ansprüche aus Körperschäden

1. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz haben je nach Vereinbarung

- 1.1. in Verbindung mit einem Fahrzeug-Rechtsschutz (Artikel 17 ARB) der berechnigte Lenker und die berechtigten Insassen des im Fahrzeug-Rechtsschutz versicherten Fahrzeuges;

- 1.2. in Verbindung mit einem Lenker-Rechtsschutz (Artikel 18 ARB) die im Lenker-Rechtsschutz versicherte Person als berechtigter Lenker fremder, d.h. weder in deren Eigentum, noch in deren Haltung stehender Fahrzeuge;

- 1.3. in Verbindung mit einem Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß Artikel 19 ARB der im Schadenersatz-Rechtsschutz versicherte Personenkreis für den

1.3.1. Privatbereich (Artikel 19.1.1. ARB);

1.3.2. Berufsbereich (Artikel 19.1.2. ARB);

- 1.4. in Verbindung mit einem Schadenersatz-Rechtsschutz im Betriebsbereich gemäß Artikel 19.1.3. ARB

1.4.1. der Versicherungsnehmer als Inhaber des versicherten Betriebes. Anstelle des Betriebsinhabers treten bei OG ein namentlich genannter Gesellschafter, bei einer KG, GmbH und einer Genossenschaft ein namentlich angeführter Geschäftsführer oder Vorstand und bei einer AG die Vorstandsmitglieder;

1.4.2. die Dienstnehmer im Zusammenhang mit der Tätigkeit für den versicherten Betrieb.

2. Was ist versichert?

- 2.1. In Ergänzung des in Artikel 6 der ARB vorgesehenen Versicherungsschutzes ersetzt der Versicherer in Versicherungsfällen des Schadenersatz-Rechtsschutzes mit Körperschäden des Versicherungsnehmers dessen höchstpersönliche Ansprüche auf Schmerzensgeld (§ 1325 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch) und Verunstaltungsentschädigung (§ 1326 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch), die beim Schädiger uneinbringlich sind.

- 2.2. Ersatzfähig sind Ansprüche gemäß Pkt. 2.1., die

- im Rahmen eines Zivilprozesses gegen den Verursacher des Körperschadens durch gerichtlich beauftragte Sachverständige festgestellt und durch ein staatliches Gericht mit Urteil zuerkannt werden. Kein Versicherungsschutz besteht bei Versäumungsurteilen;
- dem Privatbeteiligten in einem Strafprozess zuerkannt werden sowie Verzugszinsen bis zur Rechtskraft und nach Maßgabe der gerichtlichen Entscheidung.

- 2.3. Ist für die Durchsetzung der Schadenersatzansprüche des Versicherungsnehmers aufgrund gesetzlicher Bestimmungen ausländisches Recht anzuwenden, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf vergleichbare ideelle Schadenersatzansprüche. Sach- und Vermögensschäden sind keinesfalls Gegenstand der Ersatzleistung des Versicherers.
- 2.4. Die Entschädigungsleistung gemäß Art. 26.2.2 beträgt höchstens 50 Prozent der Versicherungssumme, jedoch können diese Entschädigungsleistung und die sonst vom Versicherer gemäß Art. 6 zu leistenden Kosten zusammen die vereinbarte Versicherungssumme nicht übersteigen.
3. Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung (zeitlicher Geltungsbereich und Nachhaftung) und wann ist die Versicherungsleistung fällig?
- 3.1. Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle des Schadenersatz-Rechtsschutzes, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten, wenn auch diese Ausfallsversicherung bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat.
- 3.2. Der Versicherungsschutz umfasst Schadenersatzansprüche, die während der Laufzeit gemäß Pkt. 3.1. und innerhalb von 2 Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrages für das Risiko des Schadenersatz-Rechtsschutzes fällig werden.
- 3.3. Die Versicherungsleistung ist innerhalb von 2 Wochen nach Kenntnis des Rechtsschutzversicherers von der Ergebnislosigkeit des 1. Vollstreckungsversuches fällig.
- 4. Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer zur Sicherung seines Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)**
- 4.1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer bei Geltendmachung der Versicherungsleistung, spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung, über die zugesprochene Forderung zu informieren, das gerichtliche Erkenntnis zu überlassen und über die bereits durchgeführten Betreibungsmaßnahmen und deren Ergebnisse zu informieren.
- 4.2. Der Versicherer kann nach Erbringung der Ausfallsleistung vom Versicherungsnehmer verlangen, dass dieser unter Kostenhaftung des Versicherers und nach Zession der Forderung an den Versicherungsnehmer den ersetzten Anspruch im eigenen Namen weiter betreibt.
- 5. Rechtsgrundlage**
- Soweit nicht anders vereinbart, gelten die Gemeinsamen Bestimmungen sowie die Besonderen Bestimmungen des jeweils versicherten Schadenersatz-Rechtsschutzes der ARB.

Artikel 27

Pflegegeld-Rechtsschutz

1. Wer ist versichert?

Versicherungsschutz haben

- 1.1. der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder eingetragener Partner oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben) für eigene Pflegegeldansprüche.

Nach Erreichen der Volljährigkeit bleiben die Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Nach Vollendung des 25. Lebensjahres bleiben die Kinder versichert, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und der Versicherungsnehmer bzw. der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte für sie nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Der Versicherungsschutz für den Ehegatten/eingetragenen Partner/Lebensgefährten und die Kinder endet mit dem Wegfall der Voraussetzungen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

- 1.2. Angehörige des Versicherungsnehmers; das sind die Eltern, Großeltern des Versicherungsnehmers und Eltern des Ehegatten/eingetragenen Partners/Lebensgefährten des Versicherungsnehmers, für eigene Pflegegeldansprüche, wenn der Versicherungsnehmer bzw. Ehegatte/eingetragene Partner/Lebensgefährte das Pflegegeld für die Angehörigen beantragt hat.
- 1.3. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass sich die versicherte Person (Pkt. 1.1. und 1.2.) in häuslicher Pflege befindet. Nicht als häusliche Pflege gilt die Pflege in einem Pflege- oder Altenheim.

2. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in gerichtlichem Verfahren vor österreichischen Gerichten über Zuerkennung oder Bemessung des staatlichen Pflegegeldes gemäß Bundespflegegeldgesetz.

3. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von sechs Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

Erweiterung des Versicherungsschutzes im Rechtsschutz für den Privat- und Berufsbereich auf nebenberufliche selbständige Tätigkeit

1. Abweichend von den ARB 2015 erstreckt sich der Versicherungsschutz für die versicherten Personen im Allgemeinen Beratungs-, Schadenersatz-, Straf-, Sozialversicherungs-Rechtsschutz und, soweit vereinbart, auch im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz auch auf Versicherungsfälle aus einer nebenberuflich ausgeübten selbständigen Tätigkeit.
2. Eine selbständige Tätigkeit gilt als nebenberuflich ausgeübt, wenn die aus selbständiger Tätigkeit resultierenden jährlichen Erträge/Betriebseinnahmen nicht mehr als EUR 9.000,- und die jährlichen Einkünfte nicht mehr als EUR 6.000,- betragen.
3. Im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz besteht Versicherungsschutz nur unter der Voraussetzung, daß die Gesamtansprüche des Versicherungsnehmers oder seines Gegners auf Grund desselben Versicherungsfalles im Sinne des Artikel 2.3. den Betrag von EUR 1.500,- (Streitwertgrenze) nicht übersteigen (die Bestimmungen des Artikel 23., Pkt. 2.3. ARB 2015 gelten sinngemäß).
4. Im Verwaltungsstrafverfahren besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn mit Strafverfügung eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine oder mehrere Geldstrafen von zusammen mehr als 0,25 Prozent der Versicherungssumme festgesetzt wird (die Bestimmungen des Artikel 19, Pkt. 2.2. ARB 2015 gelten sinngemäß).
5. Kein Versicherungsschutz besteht für die Verteidigung in Strafverfahren in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit der unbefugten Ausübung der selbständigen Tätigkeit sowie nach dem Lebensmittelgesetz.

Anhang

Auszug aus dem Börsegesetz 1989 (BörseG)

Wiedergabe der in Art. 7.1.13. ARB 2011 angeführten gesetzlichen Bestimmung des Börsegesetzes:

§ 48a Z 3 BörseG:

„Finanzinstrumente“ sind

- a) Wertpapiere im Sinne von § 1 Z 4 WAG 2007,
- b) Anteile an Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren,
- c) Geldmarktinstrumente,
- d) Finanzterminkontrakte (Futures) einschließlich gleichwertiger bar abgerechneter Instrumente,
- e) Zinsausgleichsvereinbarungen (Forward Rate Agreement),
- f) Zins- und Devisenswaps sowie Swaps auf Aktien oder Aktienindexbasis (Equity-Swaps),
- g) Kauf- und Verkaufsoptionen auf alle unter lit. a bis f fallenden Instrumente einschließlich gleichwertiger bar abgerechneter Instrumente; dazu gehören insbesondere Devisen- und Zinsoptionen,
- h) Warenderivate,
- i) alle sonstigen Instrumente, die zum Handel auf einem geregelten Markt in einem Mitgliedstaat zugelassen sind oder für die ein Antrag auf Zulassung zum Handel auf einem solchen Markt gestellt wurde.

Wertpapiere im Sinne von § 1 Z 4 WAG 2007 – Bundesgesetz über die Beaufsichtigung von Wertpapierdienstleistungen (Wertpapieraufsichtsgesetz 2007 – WAG 2007 – i.d.F. BGBl Nr. 60/2007) – bedeutet:

Übertragbare Wertpapiere: die Gattungen von Wertpapieren, die auf dem Kapitalmarkt gehandelt werden können, mit Ausnahme von Zahlungsmitteln, wie insbesondere

- a) Aktien und andere Anteile an in- oder ausländischen juristischen Personen, Personengesellschaften und sonstigen Unternehmen, soweit sie Aktien vergleichbar sind, sowie Aktienzertifikate;
- b) Schuldverschreibungen oder andere verbrieftete Schuldtitel, einschließlich Zertifikaten (Hinterlegungsscheinen) für solche Wertpapiere;
- c) alle sonstigen Wertpapiere, die zum Kauf oder Verkauf solcher Wertpapiere berechtigen oder zu einer Barzahlung führen, die anhand von übertragbaren Wertpapieren, Währungen, Zinssätzen oder -erträgen, Waren oder anderen Indizes oder Messgrößen bestimmt wird.

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 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.

(1a) 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. 1a – 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.

§ 8. (1) Eine Vereinbarung, nach welcher ein Versicherungsverhältnis als stillschweigend verlängert gilt, wenn es nicht vor dem Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist insoweit nichtig, als sich die jedesmalige Verlängerung auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen (dauernde Versicherung), so kann es von beiden Teilen nur für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Die Kündigungsfrist muß für beide Teile gleich sein und darf nicht weniger als einen Monat, nicht mehr als drei Monate betragen. Auf das Kündigungsrecht können die Parteien einverständlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG), so kann er ein Versicherungsverhältnis, das er für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Eine allfällige Verpflichtung des Versicherungsnehmers zum Ersatz von Vorteilen, besonders Prämiennachlässen, die ihm wegen einer vorgesehenen längeren Laufzeit des Vertrags gewährt worden sind, bleibt unberührt.

§ 11. (1) Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfang der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Die Fälligkeit tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung des Versicherers verlangt, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und der Versicherer diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entspricht.

(2) Sind diese Erhebungen bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles nicht beendet, so kann der Versicherungsnehmer in Anrechnung auf die Gesamtforderung Abschlagszahlungen in der Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer nach Lage der Sache mindestens zu zahlen hat.

(3) Der Lauf der Frist des Abs. 2 ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.

(4) Eine Vereinbarung, durch welche der Versicherer von der Verpflichtung, Verzugszinsen zu zahlen, befreit wird, ist unwirksam.

§ 12. (1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 38. (1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des 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 Eintritts 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. 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.

§ 40. Wird der Versicherungsvertrag während der Versicherungsperiode oder sonst vorzeitig aufgelöst, so gebührt dem Versicherer die Prämie nur für die bis dahin verstrichene Vertragslaufzeit, soweit nicht Sonderbestimmungen anderes vorsehen. Die Möglichkeit für den Versicherer, sich für diesen Fall die Zahlung einer angemessenen Konventionalstrafe (Geschäftsgebühr) auszubedingen (§ 1336 ABGB), bleibt unberührt.

§ 64. (1) Eine Vereinbarung, dass einzelne Voraussetzungen des Anspruches aus der Versicherung oder die Höhe des Schadens in einem Schiedsgutachterverfahren durch Sachverständige festgestellt werden sollen, ist nur wirksam, wenn vorgesehen ist, dass der Sachverständige oder die Sachverständigen von einem unbeteiligten Dritten oder jeweils in gleicher Anzahl vom Versicherer und vom Versicherungsnehmer namhaft gemacht werden, wobei vorgesehen werden kann, dass diese Sachverständigen oder ein unbeteiligter Dritter einen Vorsitzenden zu bestimmen haben.

(2) Die von dem oder den Sachverständigen getroffene Feststellung ist nicht verbindlich, wenn sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht. Die Feststellung erfolgt in diesem Fall durch Urteil. Das gleiche gilt, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

(3) Sind nach dem Vertrag die Sachverständigen vom Gericht zu bestellen, so ist für die Bestellung das Bezirksgericht zuständig, in dessen Sprengel der Schaden entstanden ist. Durch eine ausdrückliche Vereinbarung der Beteiligten kann die Zuständigkeit eines anderen Bezirksamtes begründet werden. Der Beschluss, durch den dem Antrag auf Bestellung der Sachverständigen stattgegeben wird, ist nicht anfechtbar.

(4) Eine Vereinbarung, die von der Vorschrift des Abs. 1 Satz 1 abweicht, ist nichtig.

Auszug aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)

§ 9a. (1) Der Versicherungsnehmer ist bei Abschluss eines Versicherungsvertrages 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 14 Tagen erklärt werden. Der Lauf dieser 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, die Rücktrittsfrist und die Vorgangsweise für die Ausübung des Rücktrittsrechts enthält, an den Verbraucher, frühestens jedoch mit dem Zustandekommen des Vertrags, bei Kaufverträgen über Waren mit dem Tag, an dem der Verbraucher den Besitz an der Ware erlangt. Ist die Ausfolgung einer solchen Urkunde unterblieben, so steht dem Verbraucher das Rücktrittsrecht für eine Frist von zwölf Monaten und 14 Tagen ab Vertragsabschluss beziehungsweise Warenanlieferung zu; wenn der Unternehmer die Urkundenausfolgung innerhalb von zwölf Monaten ab dem Fristbeginn nachholt, so endet die verlängerte Rücktrittsfrist 14 Tage nach dem Zeitpunkt, zu dem der Verbraucher die Urkunde erhält. Bei Versicherungen endet die Rücktrittsfrist 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 25 Euro, oder wenn das Unternehmen nach seiner Natur nicht in ständigen Geschäftsräumen betrieben wird und das Entgelt 50 Euro nicht übersteigt.
4. bei Verträgen, die dem Fern- und Auswärtsgeschäfte-Gesetz unterliegen, oder
5. bei Vertragserklärungen, die der Verbraucher in körperlicher Abwesenheit des Unternehmers abgegeben hat, es sei denn, dass er dazu vom Unternehmer gedrängt worden ist.

(4) Die Erklärung des Rücktritts ist an keine bestimmte Form gebunden. Die Rücktrittsfrist ist gewahrt, wenn die Rücktrittserklärung innerhalb der Frist 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 Bestellungen auf Dienstleistungen (§ 54 GewO 1994), über das Aufsuchen von Privatpersonen und Werbeveranstaltungen (§ 57 GewO 1994) oder über die Entgegennahme von Bestellungen auf Waren von Privatpersonen (§ 59 GewO 1994) verstoßen hat. Die Bestimmungen des Abs. 1, Abs. 3 Z 4 und 5 und Abs. 4 sind auch auf dieses Rücktrittsrecht anzuwenden. Dieses steht dem Verbraucher auch in den Fällen des Abs. 3 Z 1 bis 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 Ausschluss 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 gewährt, 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 dem 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.

Information zur Datenanwendung (gem. § 24 Datenschutzgesetz)

Sehr geehrter Kunde,

die Generali Versicherung AG verarbeitet die im Laufe der gemeinsamen Geschäftsverbindung von Ihnen bekanntgegebenen bzw. ermittelten und zukünftig bekanntzugebenden bzw. zu ermittelnden Daten elektronisch. 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 Polizzennummer, 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 DSGVO 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. Polizzennummer, 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 DSGVO 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 DSGVO 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.generalial.at/datenschutzhinweise-privacy-statement.html> Für allfällige Anfragen und Auskünfte zum Thema Datenschutz steht Ihnen unser Datenschutzbeauftragter (Tel.: 01-53401/11399; E-mail: datenschutz@generalial.at) zur Verfügung.

SAP 24341 08.15 DVR 0603589