ALLGEMEINE INFORMATIONEN FÜR DEN ONLINE-ABSCHLUSS VON VERSICHERUNGEN DER WIENER STÄDTISCHE VERSICHERUNG AG VIENNA INSURANCE GROUP (KURZ: WIENER STÄDTISCHE)

Version: 58KW101 (09.2026)

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Angaben zum Versicherer (Anbieter)
2. Geltungsbereich
3. Zustandekommen des Versicherungsvertrages (Vertragsabschluss)
4. Information zur Prämie
5. Vertragslaufzeit, Prämienzahlungsdauer und Kündigungsrechte
6. Zahlungsbedingungen
7. Belehrung über das Rücktrittsrecht
8. Wesentliche Merkmale des Versicherungsschutzes
9. Vertragsgrundlagen, anwendbares Recht, Gerichtsstand
10. Beschwerdestellen
11. Sprache
12. Vertragsspeicherung
13. Datenschutzhinweis (Informationen gemäß Art 13,14 DSGVO)

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group
1010 Wien, FN 333376i, HG Wien, ATU65254066
Creditor-ID: AT18ZZZ00000003104, IBAN: AT802011140310007618, BIC: GIBAATWW

Bitte auch Folgeseiten beachten!

Mit diesen Informationen erfüllen wir die Informationspflichten nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG 2016) und E-Commerce-Gesetz (ECG).

1. **Angaben zum Versicherer (Anbieter)**

Name und Anschrift: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group, 1010 Wien, Schottenring 30
Rechtsform und Sitz: Aktiengesellschaft mit Sitz in Wien
24-Stunden-Telefon-Service: +43 (0) 50 350 350
E-Mail: kundenservice@wienerstaedtische.at
Website: http://www.wienerstaedtische.at
Firmenbuchnummer: FN 333376i
Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien
Umsatzsteuer-Identifikations-Nummer: ATU 65254066
Hauptgeschäftstätigkeit: Die Wiener Städtische betreibt direkt und indirekt die Lebensversicherung einschließlich Zusatzversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung sowie die Schadensversicherung (Sach- und Vermögensschadenversicherung) in den Versicherungszweigen, deren Betrieb ihr von der Versicherungsaufsichtsbehörde genehmigt ist.
Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht (FMA), 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.

Die Wiener Städtische ist Mitglied der Wirtschaftskammer Österreich, der Landeskammern in allen Bundesländern und des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs. Als Versicherungsunternehmen unterliegt die Wiener Städtische den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG).

2. **Geltungsbereich**

Diese Informationen gelten für alle Reiseversicherungsverträge, die Sie mit der Wiener Städtischen über die Website oder durch die Nutzung einer App der Wiener Städtischen abschließen. Darüber hinaus gelten die für das jeweilige Versicherungsprodukt vorgesehenen Versicherungsbedingungen.

3. **Zustandekommen des Versicherungsvertrages (Vertragsabschluss)**

Sie haben die Möglichkeit, online einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung zu stellen. Einfach das interaktiv erstellte Online-Formular vollständig und korrekt ausfüllen und abschicken. Die Antragstellung begründet noch keinen Versicherungsschutz. Sollte aufgrund Ihrer Angaben keine Antragstellung möglich sein, werden Sie darüber unverzüglich auf der Website oder in der App informiert. Vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung können Sie Ihre Eingaben auf einer Kontrollseite überprüfen und etwaige Eingabefehler über die dafür vorgesehenen Schaltflächen berichtigen. Nach erfolgreicher Antragstellung erhalten Sie von uns unverzüglich ein E-Mail mit der Bestätigung des Zugangs sowie der Annahme des Antrages. Mit Zugang dieses E-Mails ist der Versicherungsvertrag abgeschlossen. Außerdem werden Ihnen der digitale Versicherungsvertrag (die Polizze), die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen und diese Allgemeinen Informationen als Pflichtdownload sowie per E-Mail zur Verfügung gestellt. Wir empfehlen, den elektronischen Versicherungsvertrag (die Polizze) bzw. das E-Mail aufzubewahren (elektronisch oder ausgedruckt in Papierform).
Diese Unterlagen enthalten die Daten zum Versicherungsvertrag, die im Versicherungsfall benötigt werden. Es ist zusätzlich empfehlenswert, die Versicherungsbedingungen auszudrucken, da aus diesen der genaue Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sowie das erforderliche Verhalten bei Eintritt eines Versicherungsfalls entnommen werden kann.

4. **Information zur Prämie**

Die Prämie finden Sie auf Ihrem online erstellten Versicherungsantrag. Die Prämien beinhalten die Versicherungssteuer und stellen eine Gesamtprämie dar. Sie gelten zum Zeitpunkt der Online-Antragstellung. Wenn der Abschluss über die Website eines Beraters erfolgt, erhält dieser eine Provision, die in der Prämie enthalten ist. Die Prämie ist in Euro angegeben. Für den Abschluss ist ein aufrechter Internetzugang erforderlich, der zusätzlich Kosten verursachen kann, die gegebenenfalls von Ihnen zu tragen sind. Sonst fallen keine Zusatzkosten an.

5. **Vertragslaufzeit, Prämienzahlungsdauer und Kündigungsrechte**

5.1. ***Reiseversicherungsverträge auf bestimmte Laufzeit*** (befristete PLUS RISK Reiseversicherungen, befristete Reisekasko-Versicherung, befristete Auslandsreise-Krankenversicherung nach Tarif RV, befristete Auslandsreise-Krankenversicherung Austria nach Tarif RVV)
Der Versicherungsschutz beginnt mit dem von Ihnen beantragten Versicherungsbeginn und endet mit dem Ablauf der beantragten Laufzeit, wenn diese weniger als ein Jahr beträgt. Die befristeten Reiseversicherungen (Versicherungsschutz für eine Reise 42 Tage), die befristete Reisekasko-Versicherung (Versicherungsschutz bis zu 180 Tage), die befristete Auslandsreise-Krankenversicherung nach dem Tarif RV (bis zu 12 Monate) und die befristete Auslandsreise-Krankenversicherung Austria nach Tarif RVA/RVV (bis zu 12 Monate) enden daher mit dem Ablauf der gewählten Vertragsdauer von selbst.

Zusätzlicher Hinweis für die befristete Auslandsreise-Krankenversicherung nach Tarif RV und die befristete Auslandsreise-Krankenversicherung Austria nach Tarif RV/RVV:
Eine Rückzahlung der Prämie bei Abbruch des Auslandsaufenthaltes ist nicht möglich. Eine Prämienrückgewähr nach Ablauf der gesetzlichen Rücktrittsfrist und bei Nichtantritt des Auslandsaufenthaltes ist ausgeschlossen.

a) ***Reiseversicherungsverträge auf unbestimmte Laufzeit*** (PLUS RISK Jahresreiseversicherung)
Jede Vertragspartei kann den Vertrag unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Schluss der

laufenden Versicherungsperiode kündigen.

b) ***Auslandsreise-Krankenversicherung Jahresschutz auf unbestimmte Laufzeit*** (wie z.B. Tarif RE/RF)
Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, die Versicherung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist schriftlich zu kündigen. Der Versicherer hat das Recht, den Versicherungsvertrag entsprechend den Versicherungsbedingungen (Informationen für den Versicherungsnehmer) einseitig zu beenden.

6. Zahlungsbedingungen

Sie können in Abhängigkeit vom jeweiligen Produkt folgende Zahlungsformen auswählen: Kreditkarte, EPS-Online-Überweisung oder Bankeinzug (SEPA-Lastschrift).

7. Belehrung über das Rücktrittsrecht

Nachfolgend informieren wir Sie über Ihr Rücktrittsrecht.
Wenn Sie (1) Verbraucher im Sinne des § 1 Abs 1 Z 2 KSchG sind, (2) den Versicherungsvertrag im Fernabsatz (z. B. ausschließlich über das Internet) abgeschlossen haben, also ein Fernabsatzvertrag im Sinne des § 3 Z 2 FAGG vorliegt, und (3) es sich dabei um keine Lebensversicherung handelt, gilt die Belehrung über das Rücktrittsrecht nach dem Fern- und Auswärtsgeschäfte-Gesetz (FAGG).
In allen anderen Fällen gilt die Belehrung über das Rücktrittsrecht nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG).

7.1. Belehrung über das Rücktrittsrecht nach dem Fern- und Auswärtsgeschäfte-Gesetz (FAGG) (gilt nur für Nicht-Lebensversicherungsverträge, die von Verbrauchern im Fernabsatz abgeschlossen wurden)

Rücktrittsrecht

a) Sie können vom Versicherungsvertrag binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen zurücktreten.

b) Die Rücktrittsfrist beginnt am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrags, jedoch nicht, bevor Sie die Vertragsbedingungen und die Informationen, die Ihnen nach § 18a Abs. 8 FAGG in Verbindung mit den §§ 128 bis 135e VAG 2016 bzw. den Standesregeln für Versicherungsvermittlung vor Abschluss des Versicherungsvertrags zur Verfügung zu stellen sind, erhalten haben.

c) Haben Sie die Vertragsbedingungen und die Informationen gemäß Pkt. b) nicht erhalten, so endet die Rücktrittsfrist jedenfalls zwölf Monate und 14 Tage nach Abschluss des Versicherungsvertrags, es sei denn, Sie wurden über Ihr Rücktrittsrecht nicht gemäß § 18a Abs. 1 Z 16 FAGG belehrt.

d) Um Ihr Rücktrittsrecht auszuüben, müssen Sie den Versicherer mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. mit der Post versandter Brief oder E-Mail) über Ihren Entschluss, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten, informieren.

e) Die Rücktrittserklärung ist zu richten an:

Versicherer: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group
Postadresse: 1010 Wien, Schottenring 30
Telefonnummer: + 43 50 350 350
Telefaxnummer: + 43 50 350 99 20000
E-Mail-Adresse: kundenservice@wienerstaedtische.at

Haben Sie den Versicherungsvertrag über eine Online-Benutzeroberfläche (wie eine Website) abgeschlossen, können Sie Ihr Rücktrittsrecht auch online unter https://www.wienerstaedtische.at/online-widerruf ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermittelt der Versicherer Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z. B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Rücktrittserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

f) Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist abgeben.

g) Sie haben kein Rücktrittsrecht bei Verträgen über Reise- und Gepäckversicherungen oder über ähnliche kurzfristige Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Rücktrittsfolgen

h) Mit dem wirksamen Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag.

i) Wenn Sie bereits Geldleistungen aus dem Versicherungsvertrag erhalten haben, haben Sie diese dem Versicherer unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Tagen ab dem Tag des Rücktritts, zu erstatten.

j) Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, hat der Versicherer Ihnen diese unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Tagen nach dem Erhalt der Rücktrittserklärung, zu erstatten. Haben Sie jedoch verlangt, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Rücktrittsfrist beginnt, so gebührt dem Versicherer eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie und darf sich dieser daher den Teil der Prämie einbehalten, der auf die Zeit bis zum Erhalt der Rücktrittserklärung entfällt; dabei handelt es sich um 1/360 der – bei nach kürzeren Zeitabschnitten bemessenen Prämien entsprechend umgerechneten – Jahresprämie je Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat.

k) Im Falle der Nichtausübung des Rücktrittsrechts bleiben Sie an den Versicherungsvertrag gebunden und ist dieser wie vereinbart zu erfüllen.

7.2. Belehrung über das Rücktrittsrecht nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) (gilt in allen anderen Fällen)

a) Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.

b) Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polizze bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

c) Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group, Schottenring 30, Postfach 80, 1010 Wien, oder per E-Mail an kundenservice@wienerstaedtische.at oder per Fax an +43 50 350 99 - 20000. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.

d) Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.

e) Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben, es sei denn, diese Belehrung wäre derart fehlerhaft, dass sie Ihnen die Möglichkeit nimmt, Ihr Rücktrittsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben.

8. Wesentliche Merkmale des Versicherungsschutzes

Eine Leistungsbeschreibung über das von Ihnen gewählte Versicherungsprodukt ist dem elektronischen Versicherungsvertrag (der Polizze) und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen. Im Versicherungsfall werden Leistungen der Wiener Städtischen mit Beendigung der Erhebungen fällig, die zur Feststellung der Leistungen notwendig sind.

9. Vertragsgrundlagen, anwendbares Recht, Gerichtsstand

Für den Vertragsinhalt sind der Antrag, die Versicherungsbedingungen sowie die Polizze/Annahmebestätigung maßgebend.
Für
die gesamte vorvertragliche und vertragliche Rechtsbeziehung gilt österreichisches Recht. Für etwaige Rechtsstreitigkeiten aus dem Rechtsverhältnis stehen Ihnen die gesetzlichen Gerichtsstände zur Verfügung.

10. Beschwerdestellen

Bei Beschwerden wenden Sie sich bitte an die Serviceline +43 (0)50 350 350 oder kundenservice@wienerstaedtische.at oder an die Beschwerdestelle beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at.
Die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt. Im Falle von Streitigkeiten können Sie sich an die Verbraucherschlichtungsstelle www.verbraucherschlichtung.at wenden. Die Teilnahme an einem Schlichtungsverfahren ist freiwillig.

11. Sprache

Die in der gesamten Geschäftsbeziehung angewendete Sprache ist Deutsch.
Bestätigungen für die Reiseversicherung erhalten Sie in deutscher, englischer und spanischer Sprache.
Bestätigungen für die Krankenversicherung erhalten Sie bei Reisen ins Ausland in deutscher, englischer und spanischer Sprache, bei Reisen nach Österreich in deutscher und englischer Sprache.

12. Vertragsspeicherung

Ihre Vertragsdaten werden von uns elektronisch gespeichert, jedoch nicht in einer Weise, die Ihnen den Zugriff darauf ermöglichen würde.

13. Datenschutzhinweis (Informationen gemäß Art 13,14 DSGVO)

Die angegebenen Daten werden von der WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group, 1010 Wien, Schottenring 30, zur Bearbeitung Ihres Versicherungsantrages und bei Zustandekommen eines Versicherungsverhältnisses zur Vertragserfüllung gemäß Artikel 6 Absatz 1 lit b) DSGVO verarbeitet. Weiterführende Informationen z. B. zu Ihren Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerspruch oder Datenübertragbarkeit, finden Sie in unseren Datenschutzinformationen auf unserer Website unter https://www.wienerstaedtische.at/datenschutzinformationen.html. Sollten Sie diese Informationen in Papierform wünschen, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsberater oder besuchen Sie uns in einer unserer Geschäftsstellen. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter: datenschutz@wienerstaedtische.at.

1024A – ALLGEMEINE BEDINGUNGEN VOLLKASKO

Version: 1024A (04.2026)

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

INHALTSVERZEICHNIS

Art. 1 Was ist versichert?
Art. 2 Was gilt als Versicherungsfall?
Art. 3 Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)
Art. 4 Was gilt als Versicherungsperiode,
Art. 5 Welche Leistung erbringt der Versicherer?
Art. 6 Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)
Art. 7 Was ist vor bzw. nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)
Art. 8 Bis zu welchem Umfang zahlt der Versicherer? (Selbstbeteiligung)
Art. 9 Wann und unter welchen Voraussetzungen wird die Versicherungsleistung ausbezahlt?
Art. 10 Unter welchen Voraussetzungen kann eine Versicherungsleistung zurückgefordert werden?
Art. 11 Unter welchen Voraussetzungen wird ein Sachverständigenverfahren eingeleitet?
Art. 12 Wann und unter welchen Voraussetzungen ändert sich die Prämie? (Prämienanpassung)
Art. 13 Wie lange läuft der Versicherungsvertrag?
Art. 14 Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden?
Art. 15 Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)
Art. 16 In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?
Art. 17 Welches Recht ist anzuwenden?

Artikel 1
Was ist versichert?

1. Das Fahrzeug ist in der im Antrag bezeichneten Ausführung versichert; dies gilt auch für Sonderausstattung und Zubehör.
2. Versichert sind das Fahrzeug und seine Teile, die im versperrten Fahrzeug verwahrt oder an ihm befestigt sind, gegen Beschädigung, Zerstörung und Verlust durch die folgenden Naturgewalten:
   - unmittelbare Einwirkung von Blitzschlag
   - mittelbare Einwirkung von Blitzschlag (indirekter Blitzschlag) auf das versicherte Fahrzeug und die mitversicherte Sonderausstattung wie z.B. Akkus, Batterien bei Elektrofahrzeugen, wenn diese zum Aufladen an eine externe Stromquelle angeschlossen und fix mit dem Fahrzeug verbunden sind.
   - Felssturz, Steinschlag, Erdrutsch, Muren, Lawinen, Schneedruck, Hagel, Hochwasser, Überschwemmungen und Sturm (wetterbedingte Luftbewegung von mehr als 60 km/h).
     Eingeschlossen sind Schäden, die dadurch verursacht werden, dass durch diese Naturgewalten Gegenstände auf oder gegen das Fahrzeug geworfen werden.
     Ausgeschlossen sind Schäden, die auf ein durch diese Naturgewalten veranlasstes Verhalten des Fahrers zurückzuführen sind;
   - durch Brand (inklusive Schmorschäden an Kabeln), Explosion;
   - durch Diebstahl, Raub oder unbefugten Gebrauch durch betriebsfremde Personen;
   - durch Kollision des in Bewegung befindlichen Fahrzeuges mit Tieren aller Arten auf Straßen mit öffentlichem Verkehr;
   - durch Dachlawinen (das sind Schneemassen, die von Gebäuden auf das Fahrzeug stürzen) und durch von Gebäuden herabfallende Eiszapfen und andere Eisgebilde;
   - durch Kollision des geparkten oder haltenden Fahrzeuges mit einem unbekannten Fahrzeug (Parkschaden);
   - durch mut- oder böswillige Handlungen betriebsfremder Personen;
   - durch Unfall, das ist ein unmittelbar von außen plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis; Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden sind nicht versichert. Betriebsschäden sind Schäden, die im Zusammenhang mit Betriebsvorgängen durch normale Abnutzung, Material- oder Bedienungsfehler an dem Fahrzeug oder seinen Teilen

entstehen.

- Ohne Einwirkungen von außen auf eine zusammengekoppelte Fahrzeugeinheit ist der Tatbestand des Unfalls nicht gegeben.

3. Versichert sind ferner:
   - Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Windschutz- (Front-), Seiten- und Heckscheiben sowie am Panoramaglasdach;
   - Tierverbissschäden an Kabeln, Schläuchen, Isolier- und Dämmmatten, inkl. Folgeschäden wie vertraglich vereinbart.

Artikel 2
Was gilt als Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist das von der Versicherung umfasste Schadenereignis.

Artikel 3
Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)

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

Artikel 4
Was gilt als Versicherungsperiode,

wann ist die Prämie zu bezahlen,
wann beginnt der Versicherungsschutz im Allgemeinen und
was versteht man unter einer vorläufigen Deckung?

1. Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres.
2. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages (Zugang der Polizze oder einer gesonderten Antragsannahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösung der Polizze). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
3. Bei Zahlungsverzug gelten die §§ 38 ff VersVG (siehe Anhang).
4. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Polizze (Pkt. 2.), jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Wird die erste oder die einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen oder ohne weiteren schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
5. Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung der Polizze beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich.
   Die vorläufige Deckung endet bei Annahme des Antrages mit Zustandekommen des endgültigen Vertrags.
   Der Versicherer ist berechtigt, die vorläufige Deckung mit der Frist von zwei Wochen zu kündigen. Dem Versicherer gebührt in diesem Fall die auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Prämie.

Artikel 5
Welche Leistung erbringt der Versicherer?

Der Versicherer leistet - unter Abzug einer allenfalls vereinbarten Selbstbeteiligung (Artikel 8) - jenen Betrag, der nach folgenden Punkten berechnet wird:

1. Versicherungsleistung bei Totalschaden

1.1. Ein Totalschaden liegt vor, wenn infolge eines unter die Versicherung fallenden Ereignisses
   - das Fahrzeug zerstört worden oder in Verlust geraten ist oder
   - die voraussichtlichen Kosten der Wiederherstellung zuzüglich der Restwerte den sich gemäß Punkt 1.2. ergebenden Betrag übersteigen.

1.2. Der Versicherer leistet jenen Betrag, den der Versicherungsnehmer für ein Fahrzeug gleicher Art und Güte im gleichen Abnützungszustand zur Zeit des Versicherungsfalles hätte aufwenden müssen (Wiederbeschaffungswert).

2. Versicherungsleistung bei Teilschaden

2.1. Liegt kein Totalschaden (Punkt 1.1.) vor, leistet der Versicherer
   - die Kosten der Wiederherstellung und die notwendigen einfachen Fracht- und sonstigen Transportkosten der Ersatzteile;
   - die notwendigen Kosten der Bergung und Verbringung des Fahrzeuges bis zur nächsten Werkstätte, die zur ordnungsgemäßen Durchführung der Reparatur des Fahrzeuges in der Lage ist.

2.2. Veränderungen, Verbesserungen, Verschleißreparaturen, Minderung an Wert, äußerem Ansehen oder Leistungsfähigkeit, Nutzungsausfall oder Kosten eines Ersatzwagens ersetzt der Versicherer nicht.

3. Die Altteile (auch das Wrack) verbleiben dem Versicherungsnehmer. Ihr gemeiner Wert wird bei der Ermittlung der Versicherungsleistung abgezogen.
4. Werden gestohlene oder geraubte Gegenstände erst nach Ablauf eines Monates nach Eingang der Schadensanzeige beim Versicherer wieder zur Stelle gebracht, werden sie Eigentum des Versicherers.
5. Wird das Fahrzeug aufgefunden, werden die tatsächlich aufgewendeten Rückholkosten im Höchstausmaß von 2% des Wiederbeschaffungswertes ohne Abzug einer vereinbarten Selbstbeteiligung vergütet.
6. Die Punkte 1 bis 4 gelten sinngemäß für Sonderausstattung und Zubehör des versicherten Fahrzeugs.
7. Über den Rahmen der Punkte 1, 2 und 5 hinausgehende Kosten werden dann ersetzt, wenn sie über ausdrückliche Weisung

des Versicherers aufgewendet worden sind.

8. Kosten eines Ersatzwagens ersetzt der Versicherer nicht.
9. Von den Kosten der Ersatzteile und der Lackierung wird bei PKW/Kombi und LKW bis 1,5 Tonnen Nutzlast kein dem Alter und der Abnützung entsprechender Abzug (neu für alt) gemacht.

Artikel 6

Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Schadensereignisse,

1. die bei der Vorbereitung oder Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Versicherungsnehmer eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
2. die bei der Verwendung des Kraftfahrzeuges bei einer kraftfahrsportlichen Veranstaltung oder ihren Trainingsfahrten entstehen; auf Straßen mit öffentlichem Verkehr jedoch nur dann, wenn es dabei auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt.
3. die als Privatfahrten auf zugelassenen Rennstrecken entstehen,
4. die mit Aufruhr, inneren Unruhen, Kriegsereignissen, Verfügungen von hoher Hand und Erdbeben unmittelbar oder mittelbar zusammenhängen;
5. die durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes vom 8. Juli 1969, BGBl. Nr. 227/69, in der jeweils geltenden Fassung entstehen.
6. die direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit jeglicher Art von Terrorakten.
   Unter dem Begriff Terrorakt im Sinne des Punktes 5 ist eine zu politischen, religiösen, ideologischen oder ethnischen Zwecken oder aus solchen Gründen verübte oder angedrohte Gewaltanwendung durch eine Gruppe(n) von Personen zu verstehen, die im eigenen Namen, im Auftrag oder im Zusammenhang mit einer Organisation/-en oder Regierung/-en handelt/-n in der Absicht, Einfluss auf eine Regierung zu nehmen und/oder die Öffentlichkeit bzw. einen Teil der Öffentlichkeit in Angst und Schrecken zu versetzen.
   Darüber hinaus sind Schadensereignisse ausgeschlossen, die direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit Handlungen, die zur Eindämmung, Vorbeugung oder Unterdrückung von Terrorakten ergriffen werden oder sich in irgendeiner Weise darauf beziehen.

Artikel 7

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

1. Als Obliegenheit, deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt, wird die Verpflichtung bestimmt, Vereinbarungen über die Verwendung des Fahrzeuges einzuhalten. Leistungsfreiheit tritt nur in demjenigen Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Ist im Tarif für das höhere Risiko keine bestimmte Prämie vorgesehen, tritt Leistungsfreiheit zur Gänze ein. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht bestehen nicht, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist.
2. Als Obliegenheiten, die zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen sind und deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt, werden bestimmt,

2.1. dass der Lenker in jedem Fall die kraftfahrrechtliche Berechtigung besitzt, die für das Lenken des Fahrzeuges auf Straßen mit öffentlichem Verkehr vorgeschrieben ist; dies gilt auch dann, wenn das Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird;

2.2. dass sich der Lenker nicht in einem durch Alkohol oder Suchtgift beeinträchtigten Zustand befindet. Der Versicherer kann sich auf 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. Im Übrigen gilt Punkt 1 Abs. 2 sinngemäß.

3. Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt, werden bestimmt,

3.1. dem Versicherer längstens innerhalb einer Woche ab Kenntnis

- den Versicherungsfall unter möglichst genauer Angabe des Sachverhaltes sowie
- die Einleitung eines damit im Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens mitzuteilen;

3.2. nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen;

3.3. dass der Versicherungsnehmer vor Beginn der Wiederinstandsetzung bzw. vor Verfügung über das beschädigte Fahrzeug die Zustimmung des Versicherers einzuholen hat, soweit ihm dies billigerweise zugemutet werden kann;

3.4. dass ein Schaden, der durch Diebstahl, Raub, unbefugten Gebrauch durch betriebsfremde Personen, mut- oder böswillige Handlungen betriebsfremder Personen, Brand, Explosion, Kollision mit Tieren oder mit einem unbekannten Fahrzeug (Parkschaden) entsteht, vom Versicherungsnehmer oder Lenker bei der nächsten Polizeistelle unverzüglich anzuzeigen ist. Leistungsfreiheit tritt 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 Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

4. 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.

Artikel 8

Bis zu welchem Umfang zahlt der Versicherer? (Selbstbeteiligung)

Eine Selbstbeteiligung gilt für jedes Fahrzeug und für jeden Versicherungsfall mit dem jeweils vereinbarten Betrag. Werden Gegenstände wieder zur Stelle gebracht, an denen der Versicherer gemäß Artikel 5 Pkt. 4. Eigentum erworben hat, wird er eine bei der Versicherungsleistung berücksichtigte Selbstbeteiligung bis zur Höhe des erzielten Verkaufserlöses erstatten.

Artikel 9

Wann und unter welchen Voraussetzungen wird die Versicherungsleistung ausbezahlt?

(Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung und Klagefrist)

1. Die Versicherungsleistung wird nach Abschluss der für ihre Feststellung notwendigen Erhebungen fällig. Bei Vorliegen eines Teilschadens ist Voraussetzung für die Beendigung der Erhebungen die Vorlage einer Rechnung über die ordnungsgemäße Wiederherstellung bzw. eines Nachweises der Veräußerung in beschädigtem Zustand. Die Maximalentschädigung ist der objektive Minderwert. Im Fall des Diebstahles oder des Raubes gelten die Erhebungen nicht vor dem Ablauf der Einmonatsfrist (Artikel 5 Pkt. 4.) als abgeschlossen.
2. Die Fälligkeit der Leistung 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 Monates entspricht.
3. Steht die Eintrittspflicht des Versicherers fest, lässt sich aber aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, die Höhe der Versicherungsleistung innerhalb eines Monates nach Eingang der Schadensanzeige nicht feststellen, hat der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse zu leisten. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.
4. Für die Verjährung und Klagefrist gilt § 12 VersVG (siehe Anhang)
5. Eine Verzinsung der Entschädigung nach § 94 VersVG ist ausgeschlossen. (siehe Anhang)

Artikel 10

Unter welchen Voraussetzungen kann eine Versicherungsleistung zurückgefordert werden?

(Einschränkung des Regressrechtes des Versicherers)

§ 67 VersVG findet gegenüber dem berechtigten Lenker bzw. berechtigten Insassen nur dann Anwendung, wenn auch einem Versicherungsnehmer (als Fahrzeuglenker oder Insassen) bei gleichem Sachverhalt Leistungsfreiheit einzuwenden gewesen wäre. Als berechtigter Lenker bzw. berechtigter Insasse gelten Personen, die mit Willen des Versicherungsnehmers oder des über das Fahrzeug Verfügungsberechtigten das Fahrzeug lenken oder damit befördert werden. (siehe Anhang)

Artikel 11

Unter welchen Voraussetzungen wird ein Sachverständigenverfahren eingeleitet?

Welchen Regeln unterliegt dieses Verfahren?

1. Jeder Vertragspartner kann verlangen, dass bei Meinungsverschiedenheiten über die Höhe des Schadens oder über den Umfang der erforderlichen Wiederherstellungsarbeiten ein Sachverständigenausschuss entscheidet.
2. Für den Ausschuss bestimmen Versicherer und Versicherungsnehmer je einen im Mitgliederverzeichnis der allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen eingetragenen Sachverständigen für das Kraftfahrzeugwesen. Wenn ein Vertragsteil innerhalb von zwei Wochen nach schriftlicher Aufforderung keinen Sachverständigen benennt, wird dieser durch das zuständige Bezirksgericht bestellt. Die beiden Sachverständigen bestellen einvernehmlich vor Beginn ihrer Tätigkeit einen weiteren Sachverständigen als Obmann, der für den Fall, dass sie sich nicht oder nur zum Teil einigen sollten, im Rahmen der durch die Gutachten der beiden Sachverständigen gegebenen Grenzen entscheidet.
   Einigen sie sich über die Person des Obmannes nicht, wird er durch das zuständige Bezirksgericht bestellt.
3. Der Ausschuss hat über seine Tätigkeit ein Protokoll zu führen und darin die Entscheidung schriftlich zu begründen.
4. Die Unterlagen des Verfahrens sind vom Versicherer zu verwahren.
5. Die Kosten des Sachverständigenverfahrens sind vom Versicherer und Versicherungsnehmer im Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen zu tragen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer die Entscheidung eines Sachverständigenausschusses ohne Einverständnis des Versicherungsnehmers verlangt.

Artikel 12

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

1. Dem Vertrag liegt folgende Vereinbarung der Prämienanpassung zugrunde:
   Die Prämie erhöht oder vermindert sich aufgrund der Veränderungen gemäß dem von der Statistik Austria veröffentlichten "Kraftfahrzeughaftpflicht-Versicherungsleistungspreisindex (KVLPI)". Die Ermittlung erfolgt gemäß dem jeweils aktuell geltenden Gewichtungsschema aus den die Leistungen der Kfz-Kaskoversicherung bestimmenden Faktoren, dem Index für "Kfz-Sachschäden". Wird die Ermittlung des "Kraftfahrzeughaftpflicht- Versicherungsleistungspreisindex" eingestellt, so wird zur Berechnung der Anpassung ein allfällig an seine Stelle tretender Nachfolgeindex, andernfalls der Verbraucherpreisindex der Statistik Austria, herangezogen. Als Ausgangswert wird einem Vertrag der für den vierten Monat vor dem Monat des Vertragsbeginns veröffentlichte endgültige Indexwert zugrunde gelegt. Die Prämienanpassung erfolgt zur Hauptfälligkeit des Vertrages. Die Höhe der Prämienanpassung entspricht der prozentuellen Veränderung des endgültigen Indexwertes für den vierten Monat vor dem Monat der Hauptfälligkeit zu demjenigen Monatswert des endgültigen Indexwertes, der dem Vertrag bei Vertragsabschluss bzw. bei der zuletzt erfolgten Prämienanpassung zugrunde gelegt wurde.
   Die neue Prämie errechnet sich durch Multiplikation der bestehenden Prämie mit dem Anpassungsfaktor. Der Anpassungsfaktor ergibt sich aus der Division des zeitlich jüngeren durch den zeitlich älteren Indexwert. Der aktuelle Indexwert und das Ausmaß der Anpassung werden dem Kunden auf der Information über die Prämienanpassung mitgeteilt. Ist die so errechnete Erhöhung oder Senkung der Prämie weniger oder gleich +/- 0,5%, so wird diese Veränderung im Folgejahr berücksichtigt. Eine Senkung von mehr als –0,5% ist jedenfalls zur nächsten Hauptfälligkeit zu berücksichtigen, sofern der Vertrag mindestens ein Jahr bestanden hat.
   Entfällt im Falle einer Erhöhung von mehr als + 0,5% eine Anpassung teilweise oder zu Gänze, so kann diese vom Versicherer in den Folgejahren berücksichtigt werden.
   Allgemeine Vorschriften über Vertragsbestimmungen, die eine Änderung des Entgelts vorsehen, bleiben unberührt.
2. Prämienerhöhungen aufgrund des Punktes 1. können frühestens nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn und in der Folge nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der

Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam.

3. Der Versicherer hat in der Mitteilung dem Versicherungsnehmer den Grund der Erhöhung klar und verständlich zu erläutern.

Artikel 13

Wie lange läuft der Versicherungsvertrag?

Wer kann nach Eintritt des Schadenfalles kündigen?
Was gilt bei Wegfall des versicherten Risikos?
Was gilt bei Veräußerung des Fahrzeuges?
Wann kann der Versicherungsnehmer kündigen?

1. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jedes Mal um ein Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragsdauer von einem der Vertragspartner gekündigt worden ist.
Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher, so wird der Vertrag für Ihn nur dann verbindlich um ein weiteres Jahr verlängert, wenn ihm frühestens vier und spätestens drei Monate vor jedem Ablauf der Vertragsdauer ein besonderer Hinweis des Versicherers zugeht, in dem der Verbraucher auf das Kündigungsrecht, die einmonatige Kündigungsfrist, den notwendigen Zugang der Kündigung beim Versicherer vor Beginn dieser Frist, die für die Kündigung erforderliche Schriftform sowie auf die Vertragsverlängerung um ein weiteres Jahr bei unterbliebener, verspäteter oder fehlerhafter Kündigung aufmerksam gemacht wird. Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, erlischt der Vertrag ohne Kündigung.

2. Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann

2.1. der Versicherungsnehmer kündigen, wenn der Versicherer einen begründeten Anspruch auf die Versicherungsleistung ablehnt oder seine Anerkennung verzögert.
Die Kündigung ist vorzunehmen innerhalb eines Monats

- nach Ablehnung des begründeten Anspruches auf die Versicherungsleistung;
- nach Rechtskraft des Urteiles im Fall eines Rechtsstreites vor Gericht;
- nach Zustellung der Entscheidung des Sachverständigenausschusses (Artikel 11);
- nach Fälligkeit der Versicherungsleistung (Artikel 9).

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

2.2. der Versicherer kündigen, wenn er den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde nach anerkannt oder die Versicherungsleistung erbracht hat oder wenn der Versicherungsnehmer einen Anspruch auf Versicherungsleistung arglistig erhoben hat.

Die Kündigung ist vorzunehmen innerhalb eines Monates nach Anerkennung dem Grunde nach;

- nach Anerkennung dem Grunde nach;
- nach erbrachter Versicherungsleistung;
- nach Ablehnung des arglistig erhobenen Anspruches auf Versicherungsleistung.

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

3. Bei Wegfall des versicherten Risikos gilt § 68 VersVG, bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges gelten die §§ 69 ff VersVG. (siehe Anhang)

4. Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Vertragsauflösung verstrichene Vertragslaufzeit.

Artikel 14

Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden?

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

Artikel 15

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

Für Klagen aus diesem Versicherungsvertrag gilt ausschließlich österreichische Gerichtsbarkeit als vereinbart, unbeschadet anderslautenden zwingenden Bestimmungen nach Maßgabe der EU-Verordnung Nr. 1215/2012 und nachfolgender Änderungen, sofern anwendbar.

Artikel 16

In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden oder mit qualifizierter elektronischer Signatur gemäß § 4 Signatur- und Vertrauensdienstegesetz zugeht. Für Rücktrittserklärungen genügt es, wenn sie in geschriebener Form erfolgen und zugehen. (siehe Anhang)

Artikel 17

Welches Recht ist anzuwenden?

Es gilt österreichisches Recht.

ANLAGE

Staaten, die das Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Abkommens des europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten vom 30. Mai 2002 unterzeichnet haben (Stand Jänner 2015):

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

ANHANG

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

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

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

§ 67 VersVG

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Gibt der Versicherungsnehmer seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.

(2) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

§ 68 VersVG

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

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

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

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

§ 69 VersVG

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

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

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

§ 70 VersVG

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

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

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

§ 71 VersVG

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

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

§ 12 VersVG

(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 Bestimmung 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.

§ 4 Signatur- und Vertrauensdienstegesetz
(1) Eine qualifizierte elektronische Signatur erfüllt das rechtliche Erfordernis der Schriftlichkeit im Sinne des § 886 ABGB. Andere gesetzliche Formerfordernisse, insbesondere solche, die die Beiziehung eines Notars oder eines Rechtsanwalts vorsehen, sowie vertragliche Vereinbarungen über die Form bleiben unberührt.

(2) Letztwillige Verfügungen können in elektronischer Form nicht wirksam errichtet werden. Folgende Willenserklärungen können nur dann in elektronischer Form wirksam abgefasst werden, wenn das Dokument über die Erklärung die Bestätigung eines Notars oder eines Rechtsanwalts enthält, dass er den Signator über die Rechtsfolgen seiner Signatur aufgeklärt hat:

1. Willenserklärungen des Familien- und Erbrechts, die an die Schriftform oder ein strengeres Formerfordernis gebunden sind;
2. eine Bürgschaftserklärung (§ 1346 Abs. 2 ABGB), die von Personen außerhalb ihrer gewerblichen, geschäftlichen oder beruflichen Tätigkeit abgegeben wird.

(3) Bei Rechtsgeschäften zwischen Unternehmern und Verbrauchern sind Vertragsbestimmungen, nach denen eine qualifizierte elektronische Signatur nicht das rechtliche Erfordernis der Schriftlichkeit erfüllt, für Anzeigen oder Erklärungen, die vom Verbraucher dem Unternehmer oder einem Dritten abgegeben werden, nicht verbindlich, es sei denn, der Unternehmer beweist, dass die Vertragsbestimmungen im Einzelnen ausgehandelt worden sind oder mit dem Verbraucher eine andere vergleichbar einfach verwendbare Art der elektronischen Authentifizierung vereinbart wurde.

§ 94 VersVG
(1) Die Entschädigung ist nach Ablauf eines Monates seit der Anzeige des Versicherungsfalles mit vier vom Hundert für das Jahr zu

verzinsen, soweit nicht aus besonderen Gründen eine weitergehende Zinspflicht besteht.

(2) Der Lauf der im Abs. 1 bezeichneten Frist ist gehemmt, solange infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers der Schaden nicht festgesetzt werden kann.

1258K - SANKTIONSKLAUSEL/SANCTION CLAUSE (2025)

Version: 1258K (2025)

- für Versicherungsnehmer mit Sitz in Österreich

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Diese Bestimmungen gelten nicht für Verbraucher im Sinne des §1 des Konsumentenschutzgesetzes (KSchG).

- for Insured registered outside of Austria

No (re)insurer shall be deemed to provide cover and no (re)insurer shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that (re)insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, Austria or the United States of America (provided that this does not violate any regulation or specific national law applicable to the undersigned (re)insurer).

These provisions do not apply to consumers within the meaning of §1 of the Consumer Protection Act (KSchG).