

# Vertragsgrundlagen zur ÖAMTC- Mobilitäts- und Konsumenten- Rechtsschutzversicherung (MKRB 2017)



Unter den Flügeln des Löwen. **GENERALI**

Versicherer: Generali Versicherung AG, 1010 Wien, Landskrongasse 1–3

## Aufsichtsbehörde

Finanzmarktaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5

## Inhaltsverzeichnis

	Seite
• <b>Vorbemerkungen</b>	<b>3</b>
• <b>Allgemeine Bedingungen für die ÖAMTC-Mobilitäts- und Konsumenten-Rechtsschutzversicherung 2017 (MKRB 2017 idF 01/2019)</b>	<b>4-16</b>
<b>Gemeinsame Bestimmungen</b>	<b>5-11</b>
<b>Besondere Bestimmungen</b>	<b>12-16</b>
<b>Mobilitäts-Rechtsschutz</b>	<b>12-13</b>
<b>Konsumenten-Rechtsschutz</b>	<b>13-16</b>
• <b>Anhang</b>	<b>17-23</b>
<b>Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)</b>	<b>17-18</b>
<b>Auszug aus dem Investmentfondsgesetz 2011 (InvFG)</b>	<b>18</b>
<b>Auszug aus dem Alternative Investmentfonds Manager-Gesetz (AIFMG)</b>	<b>18</b>
<b>Auszug aus dem Immobilien-Investmentfondsgesetz (ImmoInvFG)</b>	<b>18</b>
<b>Auszug aus dem Alternativfinanzierungsgesetz (AltFG)</b>	<b>18-19</b>
<b>Informationsblatt zur Datenverarbeitung (Stand Mai 2018)</b>	<b>19-23</b>

## Vorbemerkungen

Sehr geehrter Kunde!

Wir freuen uns, Sie zu unseren Kunden zählen zu dürfen, die eine Rechtsschutzversicherung mit Europadeckung abgeschlossen haben, und danken Ihnen für das damit bewiesene Vertrauen.

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

### **Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes:**

Naturgemäß können nicht alle denkbaren Schadenfälle unter Versicherungsschutz gestellt werden. Wir bitten daher um Verständnis, dass auch im Rahmen Ihres Rechtsschutzvertrages verschiedene Einschränkungen bestehen (siehe Artikel 7,16,17).

### **Wichtige Hinweise:**

Um etwaige Deckungsprobleme von vornherein zu vermeiden, bitten wir folgende wichtige Hinweise zu beachten:

- Informieren Sie uns promptly über wesentliche Änderungen beim versicherten Risiko (z. B. Adressenänderung, Wechselkennzeichen usw.)
- Eine Anwaltseinschaltung erfolgt ausschließlich in der in den Bedingungen angeführten Weise (Artikel 8). Bitte kontaktieren Sie in jedem Fall vor Inanspruchnahme eines Rechtsanwaltes die ÖAMTC-Rechtsabteilung oder die zuständige Regionaldirektion der Generali Versicherung AG.

### **Verhalten im Versicherungsfall:**

- Verständigen Sie uns in Ihrem Interesse unverzüglich von einem Schadenfall. Beachten Sie bitte, dass eine etwaige Kostenübernahme erst ab Vorliegen Ihrer Schadenmeldung erfolgen kann. Insbesondere weisen wir auf die gesetzlich sehr kurzen Fristen im Zusammenhang mit Bescheiden, Ladungen und dergleichen hin.
- Bitte benachrichtigen Sie unverzüglich die ÖAMTC-Rechtsabteilung oder die zuständige Regionaldirektion der Generali Versicherung AG von der Einleitung eines allfälligen Straf- oder Zivilverfahrens oder von der Zustellung einer Ladung oder eines Bescheides.

Selbstverständlich stehen Ihnen die ÖAMTC-Rechtsabteilung oder die zuständige Regionaldirektion der Generali Versicherung AG für alle Fragen im Schadenfall gerne zur Verfügung.

# Allgemeine Bedingungen für die ÖAMTC- Mobilitäts- und Konsumenten-Rechtsschutzversicherung 2017 (MKRB 2017 idF 01/2019)

## Inhaltsverzeichnis

### Gemeinsame Bestimmungen

Artikel	1	Gegenstand der Versicherung
Artikel	2	Versicherungsfall
Artikel	3	Zeitlicher Geltungsbereich
Artikel	4	Örtlicher Geltungsbereich
Artikel	5	Versicherte Personen
Artikel	6	Versicherte Leistungen
Artikel	7	Allgemeine Ausschlüsse
Artikel	8	Obliegenheiten. Schadenbearbeitung, Anwaltswahl und Beauftragung
Artikel	9	Pflichten des Versicherers, Vorgangsweise bei Meinungsverschiedenheiten
Artikel	10	Inkrafttreten, Dauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses
Artikel	11	Prämien
Artikel	12	Wertanpassung
Artikel	13	Kündigung im Schadenfall
Artikel	14	ÖAMTC-Mitgliedschaft
Artikel	15	Erklärungsform

### Besondere Bestimmungen

Artikel	16	Mobilitäts- Rechtsschutz
Artikel	17	Konsumenten-Rechtsschutz

# Gemeinsame Bestimmungen

## Artikel 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer sorgt für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers und trägt gemäß Artikel 6 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 Versicherungsfall

Als den Versicherungsschutz auslösendes Ereignis gilt:

- im Schadenersatzrecht: das Ereignis, das den Schaden verursacht hat;
- im Beratungs-Rechtsschutz und in Fällen des Straf- bzw. Verwaltungsrechtes gelten die dort erwähnten Sonderregelungen;
- in den übrigen Fällen: die angebliche oder tatsächliche Verletzung von Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften. Bei mehreren Verletzungen ist das erste Ereignis, das für sich alleine betrachtet nach der Lebenserfahrung geeignet gewesen war, den Rechtskonflikt auszulösen, als den Versicherungsschutz auslösendes anzusehen.

## Artikel 3 Zeitlicher Geltungsbereich

Versichert sind Schadenfälle, welche durch ein Ereignis ausgelöst worden sind, das nach dem Inkrafttreten der Versicherung und vor dem Ende der Versicherungsdeckung eingetreten ist.

## Artikel 4 Örtlicher Geltungsbereich

1. Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die durch ein Ereignis ausgelöst worden sind, das in Europa (im geografischen Sinn) und in den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten sowie auf den Kanarischen Inseln, den Azoren oder Madeira eingetreten ist, wenn auch die Wahrnehmung der Interessen des Versicherungsnehmers in diesen Ländern erfolgt. Bei Streitigkeiten mit Verwaltungsbehörden hinsichtlich des Entzuges der Lenkberechtigung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn eine österreichische Behörde zuständig ist.

2. Im Allgemeinen Vertrags-Rechtsschutz besteht bei Versicherungsfällen aus Miete sowie bei Streitigkeiten, die sich aus der Anmietung einer Wohnung mit gewerblichen Vermietern ergeben, aus Leasingverhältnissen sowie Frachtverträgen ausschließlich nur dann Versicherungsschutz, wenn diese durch ein Ereignis ausgelöst worden sind, das in Österreich eingetreten ist und für das ein österreichisches Gericht oder eine österreichische Verwaltungsbehörde zuständig ist.

3. Im Eigentum- und Miet-Rechtsschutz besteht Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die durch ein Ereignis ausgelöst worden sind, das in Österreich eingetreten ist und für das ein österreichisches Gericht zuständig ist.

## Artikel 5 Versicherte Personen

1. Der Versicherungsnehmer:

- natürliche Person mit Wohnsitz in Österreich

Familienangehörige des Versicherungsnehmers:

- sein Ehegatte oder eingetragene Partner oder Lebensgefährte,
- seine minderjährigen Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder),

die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer leben.

2. Der Versicherte:

- Person, die gemäß den Versicherungsbedingungen in darin vorgesehenen Fällen für ein gedecktes Risiko Versicherungsschutz beanspruchen kann.

2.1. Familienangehörige können Deckungsansprüche gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen.

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, seine Zustimmung zu widerrufen, wenn die Familienangehörigen Versicherungsschutz für die Anfechtung einer Entscheidung oder die Einleitung eines anderen Verfahrens verlangen. Der Versicherungsschutz entfällt ab dem Zeitpunkt, zu dem die entsprechende Erklärung des Versicherungsnehmers beim Versicherer einlangt.

2.2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Personen, für deren Unterhalt der Versicherungsnehmer nach dem Gesetz zu sorgen hatte, wenn sie auf Grund des Ablebens des Versicherungsnehmers eigene Schadenersatzansprüche geltend machen.

## Artikel 6 Versicherte Leistungen

### 1. Versicherte Leistungen

1.1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich, soweit die Besonderen Bestimmungen nichts anderes vorsehen, auf die außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch den Versicherer, den ÖAMTC oder durch den 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 16.1.4. und Artikel 17.2.1.4.3.), umfasst der Versicherungsschutz auch staatsanwaltschaftliche Diversionsmaßnahmen.

Wenn und soweit dies in den Besonderen Bestimmungen vorgesehen ist (Artikel 17.2.1.6.1. und Artikel 17.2.1.7.) umfasst der Versicherungsschutz auch die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation.

1.2. Für das Verfahren vor dem Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshof besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn dies in den Besonderen Bestimmungen ausdrücklich vorgesehen ist.

1.3. Der Versicherer übernimmt pro Versicherungsfall (einschließlich aller damit zusammenhängenden Angelegenheiten und Weiterungen) folgende abschließend aufgezählten Kosten ab Geltendmachung des Deckungsanspruches im Rahmen der Bedingungen bis zu der mit dem Versicherer in der Polizze vereinbarten Versicherungssumme (ohne Berücksichtigung der zusätzlichen ÖAMTC-Garantiesumme).

1.3.1. die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung notwendigen und angemessenen vorprozessualen und prozessualen Rechtsanwaltskosten. Die Leistungen werden nach dem Rechtsanwaltsstarifgesetz übernommen; sieht dieses keine Regelung vor, so werden Zahlungen bis zur Höhe der Autonomen Honorarrichtlinien erbracht. In Gerichts- und Verwaltungsverfahren werden die Kosten des Anwaltes für Nebenleistungen (das sind Konferenzen, Briefe und Telefonate, Porti) nur in Höhe des Einheitssatzes bezahlt;

1.3.2. die angemessenen Kosten eines im Ausland tätigen Anwaltes nach den dort geltenden Richtlinien;

1.3.3. die Kosten von Sachverständigengutachten, die vom Versicherer oder dem Gericht bzw. einer Verwaltungsbehörde veranlasst werden, gemäß den dafür gesetzlich vorgesehenen Bestimmungen;

1.3.4. die dem Versicherten durch das Gericht oder die Verwaltungsbehörde zur Zahlung auferlegten Vorschüsse oder Gebühren für das gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfahren;

1.3.5. die Kosten der Gegenseite, sofern der Versicherte zu deren Zahlung verpflichtet ist;

1.3.6. nach Vorliegen eines Exekutionstitels (z.B. Urteil, Vergleich) die Kosten der Rechtsverwirklichung für höchstens 5 Exekutionsversuche einschließlich der Anmeldung der Forderung in einem Insolvenzverfahren, begrenzt mit 5 Prozent der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3. Bei einem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Gegners vor dem Vorliegen eines rechtskräftigen Titels übernimmt der Versicherer neben den Kosten der Anmeldung der Forderung ausschließlich die Kosten des durch eine Bestreitung notwendigen Zivilverfahrens;

1.3.7. werden dem Versicherten in einem Verfahren Kosten zugesprochen, so stehen diese bis zur Höhe der vorgeleisteten Beträge dem Versicherer zu;

1.3.8. im Ausland vorschussweise die Strafkautions zur Abwendung der Untersuchungshaft. Der Versicherte ist zur Rückzahlung der Kautions binnen 6 Monaten ab Zahlung verpflichtet.

1.3.9. die Kosten der Hin- und Rückfahrt des Versicherten zu und von einem ausländischen Gericht oder einer ausländischen Behörde, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vom Gericht oder der Behörde 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 Versicherten entfernt, erfolgt eine Kostenerstattung für einen Linienflug der Economy-Klasse.

Der Versicherer ersetzt die Kosten für erforderliche Übernachtungen bis maximal 1 Prozent der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3..

1.3.10. in Fällen der außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation die auf den Versicherten entfallenden Kosten des Mediators und die Kosten der Verfassung der abschließenden Mediationsvereinbarung, bis maximal 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3. Die Kosten für beigezogene Sachverständige werden nicht gezahlt.

1.3.11. bei staatsanwaltschaftlichen Diversionsmaßnahmen die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag, bis maximal 1 Prozent der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3.

Werden der versicherten Person Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3.

### 2. Bagatellsachen

2.1. In Zivilrechtssachen besteht Versicherungsschutz nur dann, soferne und solange die Forderungen des Versicherten auf Grund desselben Versicherungsfalles 0,25% der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3., unabhängig von Umfang, Form und Zeitpunkt der Geltendmachung, übersteigen.

2.2. In Verwaltungsstrafsachen besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn mit Strafverfügung eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine oder mehrere Geldstrafen von zusammen mehr als 0,25% der Versicherungssumme gemäß Punkt 1.3. festgesetzt wird.

Kommt es ohne Erlassung einer Strafverfügung zur Einleitung eines ordentlichen Verfahrens, besteht Versicherungsschutz nur bei Einstellung des Verfahrens vor Erlassung eines Bescheides oder wenn mit Bescheid eine Strafe gemäß Absatz 1 festgesetzt wird.

2.3. Unabhängig von der Höhe der Geldstrafe besteht Versicherungsschutz für Verwaltungsstrafsachen bis zum Bekanntwerden der Strafhöhe sowie bei Delikten, die eine Vormerkung im örtlichen Führerscheinregister (§ 30a Abs. 1 FSG) oder eine besondere Maßnahme (§ 30b FSG) zur Folge haben, oder wenn ein Delikt im Sinne des § 4 Abs. 6 Führerscheingesetz (FSG) verwirklicht wurde, wofür nach den Bestimmungen über den Probeführerschein eine Nachschulung angeordnet wird.

In Bagatellsachen erhält der Versicherte Unterstützung durch die ÖAMTC-Rechtsabteilungen, soweit diese von den Vereinszwecken des ÖAMTC umfasst ist.

### 3. Einschränkungen

#### 3.1. Der Versicherer bezahlt nicht:

- den Schaden, den der Versicherte erlitten hat;
- Strafen, zu denen der Versicherte verurteilt wurde (dazu zählen auch strafrechtliche Vollzugsmaßnahmen, Urteilsveröffentlichungen);
- die Kosten, die durch eine Haftpflichtversicherung des Versicherten zu übernehmen sind.

3.2. Bei einem Vergleich trägt der Versicherer die Kosten nur in dem Umfang, der dem Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen entspricht.

3.3. Treffen in einem Zivilverfahren Ansprüche zusammen, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer nur jene Kosten, die auch ohne Berücksichtigung der nicht unter Versicherungsschutz stehenden Ansprüche von ihm zu übernehmen wären. Lässt sich die Leistungspflicht danach nicht bestimmen, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis der Streitwerte (Bemessungsgrundlagen) zueinander. 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.

## Artikel 7 Allgemeine Ausschlüsse

1. Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen,

1.1. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen, inneren Unruhen, Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung;

1.2. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Ereignissen, die in außergewöhnlichem Umfang Personen- oder Sachschäden bewirken (Katastrophen im Sinne der Katastrophenhilfegesetze) sowie mit Ereignissen, die auf allmähliche Einwirkung zurückzuführen sind;

1.3. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit nuklearen Ereignissen oder Ereignissen, die genetische Schäden zur Folge haben, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;

1.4. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit hoheitsrechtlichen Anordnungen, die auf Grund einer Ausnahmesituation an eine Personenmehrheit gerichtet sind;

1.5. aus dem Bereich des Immaterialgüterrechtes und im Zusammenhang mit Verträgen, die Immaterialgüterrechte zum Gegenstand haben;

1.6. aus dem Bereich des Gesellschafts-, Genossenschafts- und Vereinsrechtes, des Rechtes der Stillen Gesellschaften sowie des Rechtes der Kirchen und Religionsgemeinschaften;

1.7. aus Anstellungsverträgen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen sowie aus dem Bereich des Handelsvertreterrechtes;

1.8. aus dem Bereich des Steuer-, Zoll- und sonstigen Abgabenrechtes;

1.9. 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 Grundstückserwerbes.

Dieser Ausschluss gilt nicht für die Geltendmachung von Personenschäden sowie im Straf-Rechtsschutz.

1.10. in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit

- Spiel- und Wettverträgen;
  - Gewinnzusagen oder diesen vergleichbaren Mitteilungen;
  - Spekulationsgeschäften: das sind Rechtsgeschäfte sowie dazugehörige Sicherungsgeschäfte über Vermögenswerte, Vermögensrechte und Geld, die regelmäßig in Erwartung der Wertsicherung oder eines Wertzuwachses oder Ertrags abgeschlossen werden und unter dem Risiko stehen, dass die dafür aufgewendeten finanziellen Mitteln teilweise oder gänzlich verloren werden;
  - Fremdwährungskrediten;
  - Termingeschäften;
- sowie damit im Zusammenhang stehenden Auseinandersetzungen mit Kreditgebern, Vermittlern, Beauftragten oder sonstigen Anspruchsgegnern;

Jedenfalls ausgeschlossen ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit folgenden Finanzinstrumenten, Geldmarktinstrumenten sowie Veranlagungen:

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

- Fondsanteile (Kapitalanlagefonds, Spezialfonds, geschlossene und offene Fonds);
- Anteile an einem Organismus zur gemeinsamen Veranlagung in Wertpapieren (OGAW) gemäß § 2 InvFG i.d.F. 22.07.2013 sowie Anteile an einem AIF gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Alternative Investmentfonds Manager-Gesetz (AIFMG) i.d.F. 20.07.2015 (siehe Anhang);
- Veranlagung in Immobilienfonds gemäß § 2 Abs. 1 Immobilien- Investmentfondsgesetz (ImmoInvFG) i.d.F. 01.01.2014 (siehe Anhang);
- Veranlagung in alternative Finanzinstrumente gemäß § 2 Z 2 Alternativfinanzierungsgesetz (AltFG) i.d.F. 01.09.2015 (siehe Anhang), z.B. „Crowdfunding“;
- Veranlagungen und Wertpapiere gemäß § 2 Z 2 und 3 Alternativfinanzierungsgesetz (AltFG) i.d.F. 01.08.2018 (siehe Anhang), z.B. „Crowdfunding“.

2. Vom Versicherungsschutz sind ferner ausgeschlossen:

- 2.1. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Versicherungsfällen, an welchen der Versicherte als Aktiver an Raufereien beteiligt war, und die sich daraus ergeben;
  - 2.2. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und gegen den Versicherungsnehmer, sowie die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zwischen verschieden- oder gleichgeschlechtlichen Partnern nichtehelicher Lebensgemeinschaften auch dann, wenn die häusliche Gemeinschaft aufgehoben ist, sofern die Interessenwahrnehmung im Zusammenhang mit der Lebensgemeinschaft steht;
  - 2.3. Auseinandersetzungen aus Verträgen, mit denen durch Wechselbegebung, Vergleich, Anerkenntnis oder ähnliche Vereinbarungen eine neue Rechtsgrundlage geschaffen wurde, es sei denn, ohne die neue Rechtsgrundlage wäre Versicherungsschutz gegeben;
  - 2.4. die Geltendmachung von Forderungen, die an den Versicherungsnehmer bzw. Versicherten abgetreten wurden, oder die Abwehr von Haftungen aus Verbindlichkeiten Dritter, die der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte übernommen hat;
  - 2.5. die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einem über das Vermögen des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten beantragten Insolvenzverfahrens;
  - 2.6. Versicherungsfälle, die der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt hat, sowie solche, die im Zusammenhang mit der Begehung eines Verbrechens durch den Versicherungsnehmer bzw. Versicherten eintreten;
  - 2.7. Auseinandersetzungen mit beauftragten Anwälten, Sachverständigen usw., die in einem gedeckten Versicherungsfall tätig waren.
3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen sind in den Besonderen Bestimmungen spezielle Ausschlussregelungen enthalten.

## **Artikel 8 Obliegenheiten, Schadenbearbeitung, Anwaltswahl und Beauftragung**

1. Anmeldung eines Schadenfalles

- 1.1. Der Versicherte hat einen Schadenfall unverzüglich nach dessen Eintritt bei der hierfür zuständigen ÖAMTC-Rechtsabteilung oder dem Versicherer zu melden.
- 1.2. Der Schadenhergang und die Begleitumstände sind wahrheitsgemäß und vollständig zu schildern. Alle zur Schadenbearbeitung erforderlichen Unterlagen sind vorzulegen.
- 1.3. Der Versicherer prüft das Bestehen der sachlichen, örtlichen und zeitlichen Versicherungsdeckung sowie die Erfolgsaussichten zur beabsichtigten Vorgangsweise. Die Prüfung der Erfolgsaussichten unterbleibt im Straf-, Führerschein- und Beratungsrechtsschutz.

2. Schadenbearbeitung durch den ÖAMTC bzw. Versicherer

2.1. Der ÖAMTC bzw. der Versicherer ergreift alle zur bestmöglichen Interessenwahrnehmung des Versicherten notwendigen Maßnahmen. Sofern es die Lage des Falles erfordert, beauftragt der Versicherer im Einvernehmen mit dem ÖAMTC einen Rechtsanwalt mit der Vertretung des Versicherten (Punkt 3.6.).

In Zivilrechtssachen hat der Versicherte außer in den Fällen des Punktes 2.1.1. dem Versicherer bzw. dem ÖAMTC Gelegenheit zu geben, seine Ansprüche selbst innerhalb angemessener Frist durchzusetzen oder abzuwehren.

Soweit seine Interessen nicht unbillig, insbesondere durch drohende Verjährung, beeinträchtigt werden, hat der Versicherte 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.

2.1.1. Bei Schadenfällen im Ausland hat der Versicherte das Recht, in bedingungsgemäß versicherten Fällen, in denen eine Anwaltseinschaltung unverzüglich geboten ist (z.B. Festnahme, Beschlagnahme des versicherten Fahrzeuges), sich ohne Rücksprache an einen Anwalt zu wenden.

2.2. Der Versicherte erteilt alle gewünschten Auskünfte und Vollmachten und übergibt alle - zur Durchsetzung des Anspruches - erforderlichen und verfügbaren Unterlagen und Beweismittel. Er enthält sich jeglichen Eingriffes in die vom ÖAMTC bzw. Versicherer geführten Verhandlungen.

2.3. Die Mandatserteilung an einen Rechtsanwalt, das Einleiten eines Gerichtsverfahrens sowie der Abschluss eines kostenbelastenden Vergleiches bedarf der Zustimmung des Versicherers.

3. Anwaltswahl und Beauftragung

3.1. Der Versicherte ist berechtigt, zu seiner Vertretung vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden einen Rechtsanwalt frei zu wählen. Auf dieses Wahlrecht ist der Versicherte hinzuweisen, sobald dieser Versicherungsschutz für die Einleitung eines Gerichts- oder Verwaltungsverfahrens verlangt.

3.2. In jedem Fall kann der Versicherte zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen einen Rechtsanwalt frei wählen, wenn beim Versicherer eine Interessenkollision entstanden ist.

Eine Interessenkollision liegt vor,

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

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

3.3. Das Wahlrecht nach Punkt 3.1. und 3.2. bezieht sich nur auf Rechtsanwälte, die ihren Kanzleisitz am Ort des Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde haben, die für das durchzuführende Verfahren in erster Instanz zuständig sind. Wenn am Ort dieses Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde nicht mindestens 4 solche Personen ihren Kanzleisitz haben, erstreckt sich das Wahlrecht auf einen im Sprengel des zuständigen Landesgerichtes ansässigen Rechtsanwalt.

3.4. Der ÖAMTC bzw. der Versicherer ist berechtigt, einen Rechtsanwalt auszuwählen:

3.4.1. in den Fällen des Beratungs-Rechtsschutzes;

3.4.2. wenn innerhalb eines Monats vom Versicherten trotz Aufforderung und Hinweis auf die Folgen des Fristablaufes kein Rechtsanwalt namhaft gemacht wird.

3.5. Der Versicherer ist verpflichtet, einen Rechtsanwalt auszuwählen, wenn der Versicherte bei der Geltendmachung seines Deckungsanspruches keinen Rechtsanwalt namhaft macht und die sofortige Beauftragung eines Anwaltes zur Wahrung der rechtlichen Interessen erforderlich ist.

3.6. Die Beauftragung des Rechtsanwaltes erfolgt durch den Versicherer im Einvernehmen mit dem ÖAMTC im Namen und Auftrag des Versicherten:

3.6.1. im gerichtlichen Strafverfahren, bei Inanspruchnahme des Beratungs-Rechtsschutzes, sofern die Beratung nicht durch den ÖAMTC erfolgt, und bei Vorliegen einer Interessenkollision sofort;

3.6.2. in allen anderen Fällen nach Scheitern der außergerichtlichen Bemühungen bzw. der Vertretung durch den ÖAMTC bzw. den Versicherer.

3.7. Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, ist er verpflichtet:

3.7.1. den ÖAMTC bzw. den Versicherer unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären und ihm alle erforderlichen Unterlagen auf Verlangen vorzulegen;

3.7.2. dem Versicherer im Einvernehmen mit dem ÖAMTC die Beauftragung des Rechtsvertreters 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;

3.7.3. Kostenvorschreibungen, die ihm zugehen, vor ihrer Begleichung unverzüglich dem Versicherer zur Prüfung zu übermitteln;

3.8. Verletzt der Versicherte grob fahrlässig oder vorsätzlich eine der vorgenannten Obliegenheiten, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in dem Verhältnis zu kürzen, als die Verletzung höhere Kosten verursacht hat.

Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind im Mobilitäts-Rechtsschutz spezielle Obliegenheiten geregelt.

## **Artikel 9 Pflichten des Versicherers, Vorgangsweise bei Meinungsverschiedenheiten**

1. Der Versicherer hat binnen 2 Wochen nach Geltendmachung des Deckungsanspruches durch den Versicherten 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 2 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) bereit zu erklären;

2.2. dass diese Aussicht auf Erfolg nicht hinreichend, 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. Tritt zwischen dem Versicherten und dem Versicherer hinsichtlich der weiteren Vorgangsweise in einem gedeckten Schadenfall eine Meinungsverschiedenheit auf oder lehnt der Versicherer seine Leistung für eine Maßnahme ab, die er für aussichtslos hält, hat er dies dem Versicherten unverzüglich begründet mitzuteilen und den Versicherten in geschriebener Form auf sein Recht, das folgende Schiedsgutachterverfahren einzuleiten, hinzuweisen.

3.1. Der Versicherte hat binnen 4 Wochen nach Erhalt des Ablehnungsschreibens des Versicherers unter gleichzeitiger Namhaftmachung eines Rechtsanwaltes die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens zu verlangen. 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 beide Anwälte binnen Monatsfrist zu einer einheitlichen Meinung, so ist diese für beide Seiten verbindlich, andernfalls kann der Versicherte seinen Anspruch gerichtlich geltend machen.

Die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens sind im Verhältnis des Obsiegens und Unterliegens in diesem Verfahren vom Versicherer bzw. Versicherten zu tragen, wobei die Kostentragungspflicht des Versicherten mit der Höhe seiner eigenen Anwaltskosten begrenzt ist.

3.2. Unterlässt der Versicherer den Hinweis gemäß Punkt 3., gilt der Versicherungsschutz für die begehrte Maßnahme als anerkannt.

## **Artikel 10 Inkrafttreten, Dauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses**

1. Die Versicherung tritt mit dem in der Polizza angeführten Datum in Kraft. Sind in den Besonderen Bestimmungen Wartefristen vorgesehen, beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf dieser Wartefristen.

2. Als Versicherungsperiode gilt der Zeitraum eines Jahres. Der Zeitraum eines Jahres beginnt mit dem in der Polizza vereinbarten Versicherungsbeginn und wird Versicherungsjahr genannt.

3. Die vereinbarte Vertragsdauer beträgt ein Jahr. Der Vertrag verlängert sich automatisch auf unbestimmte Zeit, wenn er nicht spätestens ein Monat vor dem Ende der vereinbarten Vertragsdauer von einem Vertragspartner gekündigt wird.

Die Kündigung wird erst mit Zugang beim anderen Vertragspartner 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 (siehe Pkt. 2.) unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist kündigen.

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

3.1 Der Versicherer verpflichtet sich, den Versicherungsnehmer frühestens fünf Monate und spätestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer darüber zu informieren, dass der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer kündigen kann.

Weiters verpflichtet sich der Versicherer, den Versicherungsnehmer über die mit der Kündigungsmöglichkeit verbundenen Rechtsfolgen (siehe unten Pkt. 3.2 und 3.3) zu informieren.

3.2. Der Versicherungsnehmer hat ab Zugang dieser Verständigung (siehe den vorstehenden Pkt. 3.1), aber auch schon davor, die Möglichkeit, den Versicherungsvertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer zu kündigen. Die Kündigungserklärung ist nur dann wirksam, wenn sie spätestens ein Monat vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer beim Versicherer einlangt.

3.3 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.

## **Artikel 11 Prämien**

1. Die Jahresprämie bestimmt sich nach dem bei Abschluss der Polizza gültigen Prämientarif.

2. Die erste Jahresprämie ist nach dem Erhalt der Polizza zu bezahlen. Die Folgeprämien sind für jede Versicherungsperiode bis zu dem in der Polizza genannten Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

Wird für die Prämien Ratenzahlung vereinbart, gelten die nach der ersten Prämienrate eines jeden Versicherungsjahres fällig werdenden Prämienraten als gestundet, der Versicherer erwirbt den Anspruch auf diese bereits mit Beginn des Versicherungsjahres.

Die Folgen des Zahlungsverzuges sind in den §§ 38 ff. VersVG geregelt.

## **Artikel 12 Wertanpassung**

1. Die Prämie und die Versicherungssumme sind auf Grund des bei Abschluss des Vertrages geltenden Tarifes erstellt. Sie unterliegen jenen Veränderungen des Tarifes, die sich auf Grund von Veränderungen des von der Bundesanstalt Statistik Austria verlaublichen 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 Polizza 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 13** **Kündigung im Schadenfall**

1. Nach Bestätigung des Versicherungsschutzes oder Erbringung der Leistung haben der Versicherungsnehmer und der Versicherer das Recht, die Versicherung zu kündigen.  
Beide Vertragspartner verzichten jedoch auf das Kündigungsrecht aus Anlass eines Versicherungsfalles des Beratungs-Rechtsschutzes.

Dabei steht dem Versicherer das Kündigungsrecht nur zum Schutz der Versichertengemeinschaft vor überdurchschnittlicher Inanspruchnahme der Versicherung zu.

Eine überdurchschnittliche Inanspruchnahme liegt vor, wenn der Versicherer innerhalb des Beobachtungszeitraumes des laufenden und maximal drei vorangegangenen Kalenderjahre zu mindestens drei Versicherungsfällen Versicherungsleistungen erbracht hat, die insgesamt mehr als doppelt so hoch sind wie die für diesen Zeitraum entsprechende Prämie (inkl. Vers.Steuer).

2. Die Kündigung ist innerhalb eines Monats nach Bestätigung des Versicherungsschutzes oder nach Erbringung einer Versicherungsleistung vorzunehmen.

Die Kündigung durch den Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.  
Die Kündigung durch den Versicherer kann nur unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist erfolgen.

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

## **Artikel 14** **ÖAMTC-Mitgliedschaft**

Die Versicherung gilt nur für ÖAMTC-Mitglieder. Bei Erlöschen der Mitgliedschaft bleibt der Vertrag aufrecht, die günstige Berechnung der Prämie fällt weg. Die Umstellung auf die Prämie ohne Begünstigung erfolgt ab der nächsten Hauptfälligkeit nach Erlöschen der Mitgliedschaft.

## **Artikel 15** **Erklärungsform**

Alle Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, Versicherten und sonstigen Dritten an den ÖAMTC bzw. den Versicherer 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.

# Besondere Bestimmungen

## Artikel 16

### Mobilitäts-Rechtsschutz

#### 1. Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

1.1. Der Versicherungsnehmer ist in folgenden Eigenschaften versichert, als:

- berechnigte(r) Lenker des(der) versicherten Fahrzeuge(s),
- berechnigte(r) Lenker eines zur Teilnahme am Verkehr bestimmten Fahrzeuges (Land-, Luft-, Wasserfahrzeug),
- Insasse in einem zur Teilnahme am Verkehr bestimmten Fahrzeug (Land-, Luft-, Wasserfahrzeug),
- Fußgänger,
- Radfahrer,
- Vertragspartner eines Vertrages, der ein für den Straßenverkehr bestimmtes Fahrzeug (bei Motorfahrzeugen das versicherte Fahrzeug) betrifft,
- Eigentümer und Halter des(der) versicherten Fahrzeuge(s),
- Inhaber einer Lenkberechtigung nach dem Führerscheingesetz für Fahrzeuge im Straßenverkehr.

1.2. Familienangehörige (gemäß Artikel 5.1.; darüber hinaus gilt in Erweiterung von Artikel 5.1.: Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebenden volljährigen „Kinder“, sofern der Versicherungsnehmer für diese Familienbeihilfe bezieht oder diese ihren ordentlichen Präsenz- oder Zivildienst ableisten) sind in folgenden Eigenschaften versichert, als:

- berechnigte Lenker des(der) versicherten Fahrzeuge(s),
- berechnigte Lenker eines zur Teilnahme am Verkehr bestimmten Fahrzeuges (Land-, Luft-, Wasserfahrzeug),
- Insasse in einem zur Teilnahme am Verkehr bestimmten Fahrzeug (Land-, Luft-, Wasserfahrzeug),
- Fußgänger,
- Radfahrer,
- Vertragspartner eines Vertrages, der ein für den Straßenverkehr bestimmtes Fahrzeug (bei Motorfahrzeugen das versicherte Fahrzeug) betrifft,
- Eigentümer und Halter des(der) versicherten Fahrzeuge(s),
- Inhaber einer Lenkberechtigung nach dem Führerscheingesetz für Fahrzeuge im Straßenverkehr.

1.3. Sonstige Personen sind in folgenden Eigenschaften versichert, als

- berechnigte Lenker des (der) versicherten Fahrzeuge(s),
- berechnigte Insassen des (der) versicherten Fahrzeuge(s).

#### 1.4. Versicherte Fahrzeuge

##### 1.4.1. Versichert sind je nach Vereinbarung

1.4.1.1. alle nicht betrieblich genutzten Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger des Versicherungsnehmers und der unter Art. 16.1.2. beschriebenen im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen, sofern das Fahrzeug auf die gemeinsame Haushaltsadresse zugelassen ist.

1.4.1.2. die in der Polizza mit den Kennzeichen bezeichneten Motorfahrzeuge (einschließlich des angekoppelten Anhängers).

Wird ein gemäß 1.4.1.2. versichertes Fahrzeug veräußert oder fällt es auf sonstige Weise weg, geht der Versicherungsschutz auf das Fahrzeug über, das an die Stelle des bisher versicherten Fahrzeuges tritt (Folgefahzeug). Dabei gilt:

- Die Veräußerung oder der sonstige Wegfall des Fahrzeuges und die Daten des Folgefahzeuges 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 Folgefahzeug wurde das gleiche amtliche Kennzeichen ausgegeben oder es waren zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles beim Versicherungsnehmer nicht mehr Fahrzeuge vorhanden, als bei ein und demselben Versicherer versichert waren.
- Hat oder erwirbt der Versicherungsnehmer kein Folgefahzeug oder wünscht er keinen Versicherungsschutz für das Folgefahzeug, ist er berechnigt, den Vertrag hinsichtlich dieses Risikos mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Die Kündigung ist innerhalb von einem Monat ab dem Zeitpunkt der behördlichen Abmeldung des versicherten Fahrzeuges vorzunehmen.
- Bei vorübergehender Hinterlegung des Kennzeichens oder vorübergehender Abmeldung des versicherten Fahrzeuges bei der zuständigen Behörde bleibt der Versicherungsschutz bezüglich der davon nicht betroffenen Risiken bestehen.

1.4.2. Folgende Fahrzeugkategorien können versichert werden:

Personen- und Kombinationskraftwagen, LKW bis 1,5 t Nutzlast, Krafträder.

## 2. Umfang des Versicherungsschutzes

### 2.1. Versicherte Risiken

Versicherungsschutz besteht für die folgenden, abschließend aufgezählten Risiken:

#### 2.1.1. Schadenersatzrecht

Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes wegen eines erlittenen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden, soweit diese aus der bestimmungsgemäßen Verwendung des versicherten Fahrzeuges sowie auf Grund eines Verkehrsunfalles als Insasse eines Fahrzeuges, als Fußgänger oder als Radfahrer entstehen.

#### 2.1.2. Versicherungsrecht

Geltendmachung von Ansprüchen des Versicherten aus seinen Vertragsverhältnissen mit österreichischen privaten Versicherungen, die das versicherte Fahrzeug betreffen. Kein Versicherungsschutz besteht für die Geltendmachung von Ansprüchen aus Rechtsschutzversicherungsverträgen mit dem eigenen Rechtsschutzversicherer.

#### 2.1.3. Fahrzeugvertragsrecht

Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen, die das (die) in der Polizza unter dem genannten Kennzeichen bezeichnete(n) Fahrzeug(e) einschließlich Ersatzteile und Zubehör betreffen.

Eingeschlossen ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus der Veräußerung des aus dem Versicherungsschutz ausscheidenden Fahrzeuges und aus dem Erwerb eines Folgefahzeuges gemäß Artikel 16. 1.4. sowie aus der Anmietung von Selbstfahrer-Vermietfahrzeugen.

Sind alle auf die gemeinsame Haushaltsadresse zugelassenen Fahrzeuge einer Familie versichert (Artikel 16.1.4.1.1.), ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen auch aus dem Erwerb eines weiteren Fahrzeuges eingeschlossen.

#### 2.1.4. Straf- und Verwaltungsrecht

- Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden wegen eines Verkehrsunfalles oder der Übertretung von Verkehrs Vorschriften.

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

Werden dem Versicherten fahrlässige strafbare Handlungen oder Unterlassungen vorgeworfen, übernimmt der Versicherer bei staatsanwaltschaftlichen Diversionsmaßnahmen die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag bis maximal 1 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3. Werden dem Versicherten Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3.

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

- Vertretung im Verfahren vor Verwaltungsbehörden in Österreich sowohl bezüglich der Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung oder Anordnung einer Nachschulung gemäß §§ 4 Abs. 6 und 7 sowie 24 Abs. 3 Führerscheingesetz als auch wegen Vormerkungen und Maßnahmen gemäß § 30a und b Führerscheingesetz, wenn das Verfahren im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall oder einer Übertretung von Verkehrs Vorschriften eingeleitet wurde.

In diesen Fällen umfasst der Versicherungsschutz auch die Vertretung im Verfahren wegen Wiederausfolgung des Führerscheines. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn das Verfahren wegen fehlender geistiger oder körperlicher Eignung eingeleitet wurde.

- Erweiterte Deckung:

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.

#### 2.1.5. Versicherungsfall

Als den Versicherungsschutz auslösendes Ereignis gilt:

- bei Verfahren infolge einer vorgeworfenen Zuwiderhandlung: die vorgeworfene Zuwiderhandlung bzw. die erfolgte Anzeige;
- in anderen Fällen: die Zustellung der amtlichen Mitteilung.

#### 2.1.6. Obliegenheiten

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gelten:

- dass der Lenker eines Fahrzeuges zur Zeit des Schadensereignisses die erforderliche Lenkberechtigung besaß (wobei auch eine im Ausland erteilte gültige Lenkberechtigung genügt);
- dass der Lenker eines Fahrzeuges im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall nicht gegen § 5 StVO (Alkohol, Suchtgift) verstoßen hat;
- dass der Lenker eines Fahrzeuges im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall seinen gesetzlich vorgesehenen Aufklärungs-, Verständigungs- oder Hilfeleistungspflichten nachgekommen ist.

Leistungsfreiheit tritt nur bei Verstoß gegen zumindest eine der oben genannten Obliegenheiten in dem Ausmaß ein, als diese Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Leistungsfreiheit besteht aber 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 wurde. Vom Versicherer erbrachte Vorleistungen sind zurückzuzahlen.

## 2.2. Allgemeine Einschränkungen im Mobilitäts-Rechtsschutz

Im Mobilitäts-Rechtsschutz sind neben den bereits genannten Ausschlüssen nicht gedeckt:

- Fälle, in Verbindung mit einer aktiven Teilnahme an Rennen oder anderen Wettfahrten sowie an den dazugehörigen Trainingsfahrten.

## Artikel 17 Konsumenten-Rechtsschutz

### 1. Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

#### 1.1. Versicherte Eigenschaft

Versichert sind der Versicherungsnehmer und Familienangehörige als Privatpersonen.

(Als Familienangehörige gelten die gemäß Artikel 5.1. definierten Personen. Darüber hinaus gilt in Erweiterung von Artikel 5.1.: Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebenden volljährigen „Kinder“, sofern der Versicherungsnehmer für diese Familienbeihilfe bezieht oder diese ihren ordentlichen Präsenz- oder Zivildienst ableisten)

### 2. Umfang des Versicherungsschutzes

#### 2.1. Versicherte Risiken

Versicherungsschutz besteht für die folgenden, abschließend aufgezählten Risiken:

##### 2.1.1. Schadenersatzrecht

Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes wegen eines im privaten Lebensbereich erlittenen Personen-, Sach- oder Vermögensschadens.

##### 2.1.1.1. Einschränkungen

Kein Versicherungsschutz besteht für die Geltendmachung von immateriellen Schadenersatzansprüchen aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten, ausgenommen Personenschäden und Schäden aus der Verletzung der persönlichen Freiheit.

## 2.1.2. Versicherungsrecht

Geltendmachung von Ansprüchen des Versicherten aus seinen Vertragsverhältnissen mit europäischen privaten Versicherungen.

### 2.1.2.1. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von 3 Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

### 2.1.2.2. Einschränkungen

Kein Versicherungsschutz besteht für die Geltendmachung von Ansprüchen aus Rechtsschutzversicherungsverträgen mit dem eigenen Rechtsschutzversicherer.

## 2.1.3. Allgemeines Vertragsrecht

Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherten aus folgenden, dem jeweils im örtlichen Geltungsbereich geltenden europäischen Privatrecht unterliegenden, schuldrechtlichen Verträgen:

- Kauf,
- Tausch,
- Schenkung,
- Miete sowie Streitigkeiten, die sich aus der Anmietung einer Wohnung mit gewerblichen Vermittlern ergeben,
- Leihe,
- Leasing,
- Werkvertrag (z.B. Reparatur),
- Auftrag,
- Frachtvertrag,
- Reisevertrag,
- Dienstleistungsvertrag.

### 2.1.3.1. Einschränkungen

Kein Versicherungsschutz besteht für Streitigkeiten des Versicherten, die im Zusammenhang stehen mit:

- Erwerb oder Veräußerung (Kauf, Tausch, Schenkung, usw.) von Grundstücken, Gebäuden sowie Wohnungen, sowie diesbezügliche Streitigkeiten mit Vermittlern und Beauftragten;
- Grundpfand sowie diesbezügliche Streitigkeiten mit Vermittlern und Beauftragten;
- Reparatur- bzw. sonstigen Werkverträgen über unbewegliche Sachen, wenn das betroffene Gebäude oder die betroffene Wohnung einschließlich zugehöriger Grundstücke nicht vom Versicherten zu eigenen Wohnzwecken benützt wird;

Kein Versicherungsschutz besteht für Streitigkeiten des Versicherten in seiner Eigenschaft als:

- Vermieter oder Untervermieter (ausgenommen Punkt 2.1.7.);
- Arbeitgeber oder Arbeitnehmer sowie Werkunternehmer (ausgenommen Punkt 2.1.6.);
- in seiner Tätigkeit als Arbeitnehmer, resultierend aus sonstiger Erwerbstätigkeit (Pfusch usw.);
- Mieter, wenn er die der Streitigkeit unterliegende Wohnung nicht selbst bewohnt (ausgenommen Punkt 2.1.7.).

Bei Versicherungsfällen, die aus der Eigenschaft des Versicherten als Mieter entstehen, besteht Versicherungsschutz nur für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren vor österreichischen Gerichten und im außerstreitigen Verfahren nach dem Mietrechtsgesetz auch für das Verfahren vor den Schlichtungsstellen.

### 2.1.3.2. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von 3 Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

## 2.1.4. Strafrecht

2.1.4.1. Versicherungsschutz besteht für die Verteidigung des Versicherten in einem gegen ihn selbst gerichteten Straf- und Verwaltungsstrafverfahren wegen im privaten Lebensbereich fahrlässig begangener Straftaten. 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 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.

2.1.4.2. Für Verbrechen gegen das Leben, die nur bei vorsätzlicher Begehung strafbar sind, besteht unabhängig vom Ausgang des Verfahrens kein Versicherungsschutz.

2.1.4.3. Werden dem Versicherten fahrlässige strafbare Handlungen oder Unterlassungen vorgeworfen, übernimmt der Versicherer bei staatsanwaltlichen Diversionsmaßnahmen die notwendigen Kosten anwaltlicher Beratungs- und Vertretungshandlungen sowie einen allfälligen Pauschalkostenbeitrag bis maximal 1 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3.

Werden dem Versicherten Gebühren eines vom Staatsanwalt beigezogenen Sachverständigen oder Dolmetschers auferlegt, erhöht sich das Kostenlimit auf 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3.

2.1.4.4. Versicherungsfall: Als den Versicherungsschutz auslösendes Ereignis gilt der Zeitpunkt der angeblichen oder tatsächlichen Begehung der vorgeworfenen strafbaren Handlung.

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

## 2.1.5. Beratungen

2.1.5.1. In Angelegenheiten aus dem europäischen Recht (ausgenommen Steuer-, Zoll- und sonstiges Abgabenrecht) erteilen ÖAMTC-Rechtsabteilungen (im Rahmen der vom ÖAMTC umfassten Bereiche, wie z.B. Verkehrsrecht, Reiserecht) bzw. vom Versicherer im Einvernehmen mit dem ÖAMTC gewählte Rechtsanwälte oder Notare Rechtsberatung. Der Versicherer übernimmt das Honorar des Anwaltes oder Notars.

Diese Leistung kann, sofern sie über einen Rechtsanwalt oder Notar erfolgt, vom Versicherten höchstens einmal im Monat in Anspruch genommen werden.

### 2.1.5.2. Versicherungsfall

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

## 2.1.6. Arbeitsrecht

2.1.6.1. Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherten in seiner Eigenschaft als Arbeitnehmer auf Grund eines Arbeits- oder Lehrverhältnisses gegenüber seinem Arbeitgeber in Verfahren vor Arbeitsgerichten.

Vor Einleitung eines gerichtlichen Verfahrens übernimmt der Versicherer

- die Kosten der außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation, bis maximal 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3. oder
- die Kosten der außergerichtlichen Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch einen Rechtsvertreter, bis maximal 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3., sofern die Angelegenheit dadurch endgültig beendet und eine Leistung für die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation nicht in Anspruch genommen wird.

Bei Insolvenz des Arbeitgebers erstreckt sich der Versicherungsschutz des versicherten Arbeitnehmers auch auf die Anmeldung seiner Forderung und die Geltendmachung bestrittener Forderungen vor dem Insolvenzgericht sowie auf den Antrag auf Insolvenzzentgeld.

2.1.6.2. Bei öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnissen besteht Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bezüglich dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlicher Ansprüche sowie für Disziplinarverfahren.

Erweiterte Deckung zu 2.1.6.2.:

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

2.1.6.3. Kein Versicherungsschutz besteht

- für die Streitigkeiten des Versicherten in seiner Eigenschaft als Arbeitgeber;
- für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherten aus dem kollektiven Arbeitsrecht.

2.1.6.4. Wartefrist

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

## Wenn in der Polizza ausdrücklich vereinbart ist:

### 2.1.7. Eigentums- und Mietrecht

Wenn in der Polizza ausdrücklich vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz für den Versicherten in seiner jeweils versicherten Eigenschaft als Eigentümer, Vermieter, Verpächter, Mieter, Pächter oder dinglich Nutzungsberechtigter des in der Polizza bezeichneten Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles (Wohnung) inkl. dazugehöriger Garage/ Abstellplatz.

Der Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren vor österreichischen Gerichten für den Versicherten

- als Mieter, Pächter  
für die Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen wegen reiner Vermögensschäden, die aus der Verletzung vertraglicher Pflichten entstehen und über das Erfüllungsinteresse hinaus gehen, oder aus der Verletzung vorvertraglicher Pflichten entstehen;  
Geht der Mieter oder Pächter wegen Besitzstörung oder -entziehung oder wegen Beschädigung des versicherten Objektes gegen Dritte vor, so besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

- als Eigentümer oder dinglich Nutzungsberechtigter aus dinglichen Rechten; einschließlich der Geltendmachung und Abwehr nachbarrechtlicher Ansprüche;  
Abweichend von Artikel 7.1.2. umfasst der Versicherungsschutz auch 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.  
Der Wohnungseigentümer genießt Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die in seiner Eigenschaft als ausschließlich Nutzungsberechtigter des versicherten Wohnungseigentumsobjektes eintreten.  
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. In allen anderen Fällen übernimmt der Versicherer für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Wohnungseigentümers maximal 7 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3..

- als Vermieter, Verpächter  
für die Geltendmachung und Abwehr schuldrechtlicher Ansprüche aus dem Mietvertrag gegen den Mieter.  
Der Versicherungsschutz umfasst auch Fälle, die dem Versicherten in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder dinglich Nutzungsberechtigter des versicherten Objektes entstehen.

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

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

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

Vor Einleitung eines gerichtlichen Verfahrens übernimmt der Versicherer

- die Kosten der außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation (Artikel 6.1.3.10.) bis maximal 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3. oder
- die Kosten der außergerichtlichen Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch einen Rechtsvertreter, bis maximal 2 Prozent der Versicherungssumme gemäß Artikel 6.1.3., sofern die Angelegenheit dadurch endgültig beendet ist und eine Leistung für die außergerichtliche Konfliktlösung durch Mediation nicht in Anspruch genommen wurde.

2.1.7.1. Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- zwischen Miteigentümern oder zwischen sonstigen dinglich Nutzungsberechtigten des in der Polizza bezeichneten Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles (Wohnung) inkl. dazugehöriger Garage/Abstellplatz.
- im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung des Eigentumsrechtes oder sonstiger dinglicher Rechte am versicherten Objekt durch den Versicherungsnehmer;

- im Zusammenhang mit Akten der Hoheitsverwaltung wie insbesondere in Enteignungs-, Flurverfassungs-, Raumordnungs-, Grundverkehrs- und Grundbuchsangelegenheiten;
- im Zusammenhang mit familien- oder erbrechtlichen Auseinandersetzungen.

#### 2.1.7.2. Versicherungsfall

Bei der gerichtlichen Geltendmachung 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 Artikel 2.

#### 2.1.7.3. Wartefrist

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

### Wenn in der Police ausdrücklich vereinbart ist:

#### 2.1.8. Sozialversicherungs-Rechtsschutz

2.1.8.1. Wenn in der Police ausdrücklich vereinbart ist, hat der Versicherte Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

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

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

2.1.8.3. Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren wegen Zuerkennung/Bemessung des staatlichen Pflegegeldes gemäß Bundespflegegeldgesetz.

#### 2.1.8.4. Wartefrist

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

### 2.2. Allgemeine Einschränkungen im Konsumenten-Rechtsschutz

Im Konsumenten-Rechtsschutz sind neben den in Artikel 7 genannten Ausschlüssen nicht gedeckt:

2.2.1. Schadenfälle, die der Versicherte erleidet:

- in seiner Eigenschaft als Erwerber, Verkäufer, Eigentümer, Leasingnehmer, Entlehner, Mieter, Halter oder Lenker von Motorfahrzeugen; der Ausschluss bezieht sich jedoch nicht auf Elektrofahrräder, die keine Kraftfahrzeuge im Sinne des Kraftfahrzeuggesetzes sind, sowie auf Rollstühle, auch wenn diese elektrisch betrieben werden, sofern die Bauartgeschwindigkeit 10 km/h nicht übersteigt;
- sowie diesbezügliche Streitigkeiten mit Vermittlern oder Beauftragten.

2.2.2. Schadenfälle, die im Zusammenhang stehen, mit:

- irgendeiner selbstständigen Berufs- oder Erwerbstätigkeit des Versicherten;
- einem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis des Versicherten (ausgenommen Punkt 2.1.6. und 2.1.8.);
- einer Funktion des Versicherten in einer Gesellschaft oder in einer Genossenschaft - auch als Geschäftsführer.

### Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

**§ 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 vorgesehen 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 Eintrittes mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf

ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

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

**§ 39a.** 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 Bezirksgerichtes 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 Investmentfondsgesetz 2011 (InvFG)

Wiedergabe der in Art. 7 1.10. MKRB angeführten gesetzlichen Bestimmung des InvFG, BGBl. I Nr. 77/2011 i.d.F. vom 22.07.2013

§ 2. (1) Ein Organismus zur gemeinsamen Veranlagung in Wertpapieren (OGAW)

1. dient dem ausschließlichen Zweck der Veranlagung der beim Publikum beschafften Gelder für gemeinsame Rechnung nach dem Grundsatz der Risikostreuung in die in § 67 genannten liquiden Finanzanlagen und
2. seine Anteile werden auf Verlangen der Anteilinhaber unmittelbar oder mittelbar zu Lasten des Vermögens des OGAW zurückgenommen und ausgezahlt; diesen Rücknahmen und Auszahlungen gleichgestellt sind Handlungen, mit denen sichergestellt werden soll, dass der Kurs der Anteile des OGAW nicht erheblich von deren Nettoinventarwert abweicht; und
3. er ist gemäß § 50 bewilligt oder gemäß Art. 5 der Richtlinie 2009/65/EG in seinem Herkunftsmitgliedstaat bewilligt.

### Auszug aus dem Alternative Investmentfonds Manager-Gesetz (AIFMG)

Wiedergabe der in Art. 7 1.10. MKRB angeführten gesetzlichen Bestimmung des AIFMG, BGBl. I Nr. 135/2013 i.d.F. vom 20.07.2015

§ 2. (1) Im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten folgende Begriffsbestimmungen:

1. „AIF“ ist jeder Organismus für gemeinsame Anlagen einschließlich seiner Teilfonds, der
  - a) von einer Anzahl von Anlegern Kapital einsammelt, um es gemäß einer festgelegten Anlagestrategie zum Nutzen dieser Anleger zu investieren, ohne dass das eingesammelte Kapital unmittelbar der operativen Tätigkeit dient, und
  - b) keine Genehmigung gemäß Art. 5 der Richtlinie 2009/65/EG benötigt.
2. „AIFM“ ist jede juristische Person, deren reguläre Geschäftstätigkeit darin besteht, einen oder mehrere AIF zu verwalten.

### Auszug aus dem Immobilien-Investmentfondsgesetz (ImmoInvFG)

Wiedergabe der in Art. 7 1.10. MKRB angeführten gesetzlichen Bestimmung des ImmoInvFG, BGBl. I Nr. 80/2003 i.d.F. vom 01.01.2014

§ 2. (1) Ein AIFM (§ 2 Abs. 1 Z 2 AIFMG), der zur Verwaltung von Immobilienfonds berechtigt ist (§ 1 Abs. 1 Z 13a BWG), ist eine Kapitalanlagegesellschaft für Immobilien und unterliegt den Vorschriften dieses Bundesgesetzes.

### Auszug aus dem Alternativfinanzierungsgesetz (AltFG)

Wiedergabe der in Art. 7 1.10. MKRB angeführten gesetzlichen Bestimmung des AltFG, BGBl. I Nr. 114/2015 i.d.F. vom 01.09.2015

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten folgende Begriffsbestimmungen:

- ..
2. alternative Finanzinstrumente: Aktien, Anleihen, Geschäftsanteile an Kapitalgesellschaften und Genossenschaften, Genussrechte, stille Beteiligungen und Nachrangdarlehen, wobei diese, ausgenommen bei Anleihen, keinen unbedingten Rückzahlungsanspruch gewähren dürfen, und, sofern es sich nicht um ein Angebot von Geschäftsanteilen an einer Genossenschaft handelt, keine Verpflichtung zur Leistung eines Nachschusses beinhalten dürfen; die gesetzlichen Bestimmungen über die Unwirksamkeit von Vertragsklauseln bleiben unberührt;

Wiedergabe der in Art. 7 1.10. MKRB angeführten gesetzlichen Bestimmung des AltFG, BGBl. I Nr. 114/2015 i.d.F. vom 01.08.2018

**§ 2.** Im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten folgende Begriffsbestimmungen:

- ..
2. Veranlagungen: Vermögensrechte gemäß § 1 Abs. 1 Z 3 KMG
3. Wertpapiere: übertragbare Wertpapiere gemäß § 1 Abs. 1 Z 4 KMG

§ 1. (1) Im Sinne dieses Bundesgesetzes sind

..

3. Veranlagungen: Vermögensrechte, über die keine Wertpapiere ausgegeben werden, aus der direkten oder in direkten Investition von Kapital mehrerer Anleger auf deren gemeinsame Rechnung und gemeinsames Risiko oder auf gemeinsame Rechnung und gemeinsames Risiko mit dem Emittenten, sofern die Verwaltung des investierten Kapitals nicht durch die Anleger selbst erfolgt; unter Veranlagungen im Sinne dieses Bundesgesetzes sind auch alle vertretbaren, verbrieften Rechte zu verstehen, die nicht in Z 4 genannt sind; Geldmarktinstrumente mit einer Laufzeit von weniger als zwölf Monaten unterliegen nicht der Prospektpflicht gemäß § 2;
4. Wertpapiere: übertragbare Wertpapiere im Sinne von Art. 4 Abs. 1 Z 18 der Richtlinie 2004/39/EG mit Ausnahme von Geldmarktinstrumenten im Sinne von Art. 4 Abs. 1 Z 19 der Richtlinie 2004/39/EG mit einer Laufzeit von weniger als zwölf Monaten:

## Informationsblatt zur Datenverarbeitung (Stand Mai 2018)

Als Versicherungsunternehmen sind wir uns des hohen Stellenwerts bewusst, den Ihre personenbezogenen Daten genießen.

Wir, das ist die

Generali Versicherung AG  
Landskronngasse 1-3  
A-1010 Wien  
Firmenbuchnummer: FN 38641a  
Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien  
T +43 1 534 01-0  
F +43 1 532 09 49-11011  
office.at@generali.com

als für die Verarbeitung Ihrer Daten Verantwortliche.

Im Folgenden finden Sie nähere Informationen darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten.

Unseren Datenschutzbeauftragten können Sie per E-Mail unter [datenschutz.at@generali.com](mailto:datenschutz.at@generali.com) oder per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Adresszusatz „Datenschutzbeauftragter“ kontaktieren.

### Ihr Versicherungsverhältnis

#### Personenbezogene Daten

Für die Begründung eines Versicherungsverhältnisses mit Ihnen ist es unerlässlich, dass wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten. Wir benötigen diese Daten zur Prüfung, ob und zu welchen Konditionen ein Versicherungsverhältnis mit Ihnen zustande kommt und ob im Leistungsfall ein Versicherungsanspruch besteht. Darüber hinaus verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten zu Ihrer sonstigen Betreuung, wie beispielsweise zur Information über Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, sofern diese für Ihr Versicherungsverhältnis relevant sind. Unter „personenbezogenen Daten“ sind jegliche Informationen zu verstehen, die sich auf natürliche Personen entweder mittelbar oder unmittelbar beziehen (etwa Namen, Adressen, Daten zum Vertrag).

#### Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverwendung

Wenn Sie bei uns den Abschluss einer Versicherung beantragen, so geben Sie uns personenbezogene Daten sowohl von Ihnen wie auch von Personen, die im Zusammenhang mit der Anbahnung, dem Abschluss und der Erfüllung des Versicherungsvertrags stehen, bekannt. Wir verwenden Ihre Daten und die Daten von Ihnen namhaft gemachter Dritter in unserem berechtigten Interesse als Verantwortliche Ihrer Datenverarbeitung und in jenem Ausmaß, als dies zur ordnungsgemäßen Begründung und Abwicklung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen notwendig ist. Die Daten aller mit uns bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung oder für Auskunftserteilungen. Weiters werden die Daten für die Erstellung von Statistiken, z.B. zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder für die Entwicklung neuer Tarife, verwendet. Auf Basis allfällig gesondert von Ihnen erteilter Einwilligungserklärungen verwenden wir Ihre Daten auch, um Ihnen weitergehende Produktangebote von uns, von anderen Unternehmen unserer Versicherungsgruppe oder von unseren Geschäftspartnern zu unterbreiten sowie zur Kontaktaufnahme zwecks Qualitäts- und Zufriedenheitsumfragen. Für manche unserer Versicherungsprodukte ist es notwendig, besonders geschützte Kategorien Ihrer personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Hierunter fallen vornehmlich Daten zu Ihrer Gesundheit, die wir etwa zur Begründung und zur Leistungsfallbearbeitung in der Kranken-, Lebens- oder Unfallversicherung benötigen.

Diese besonderen Kategorien personenbezogener Daten verarbeiten wir stets nur im Einklang mit den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes und - wo gesetzlich erforderlich - aufgrund Ihrer im Versicherungsantrag bzw. damit verbundenen Formularen erteilten Einwilligung.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke erfolgt auf Basis von Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten) erforderlich sind, verarbeiten wir diese auf Basis einer gesetzlichen Ermächtigung (z.B. § 11a VersVG) bzw. holen wir zuvor Ihre ausdrückliche Einwilligung ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 7 DSG.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, wenn es nach Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO erforderlich ist, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere der Fall sein:

1. zur Werbung für Produkte der Generali Gruppe sowie für Qualitäts- und Zufriedenheitsumfragen, wenn Sie uns hierfür eine Einwilligung erteilt haben. Für eine auf Ihre Kundenbedürfnisse besser abgestimmte Werbung oder Angebotslegung verknüpfen und analysieren wir die für unsere Marketingzwecke relevanten Daten.
2. zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere von Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können. Sofern eine Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erforderlich ist, erfolgt eine Verarbeitung nur gemäß den in der Einwilligungserklärung festgelegten Zwecken und im darin vereinbarten Umfang.

#### **Umfang der Verwendung von Gesundheitsdaten**

Sofern Gesundheitsdaten für die Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen Ihr Versicherungsvertrag abgeschlossen werden soll, unerlässlich sind, ermitteln wir, Ihre Einwilligung vorausgesetzt, die zur Vertragsbeurteilung erforderlichen Gesundheitsdaten teilweise auch 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.

Sofern Gesundheitsdaten zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen unerlässlich sind, ermitteln wir, Ihre Einwilligung vorausgesetzt, Gesundheitsdaten teilweise auch 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 Unfallursachen, zur erbrachten Behandlungsleistung, über die Aufenthalts- und Behandlungsdauer sowie zur Entlassung aus der stationären Behandlung oder deren 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.

In der Krankheitskostenversicherung können Leistungen zwischen dem Versicherer und dem Gesundheitsdienstleister direkt verrechnet werden. Dazu bedarf es 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 Einwilligung 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 zur 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 eines 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 bleibt, die sonst gedeckt wären.

Gesundheitsdaten werden grundsätzlich nur gemäß §§ 11 a-d Versicherungsvertragsgesetz verwendet und ohne Ihre im Einzelfall ausdrücklich erteilte Einwilligung, 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 bevollmächtigte Vertreter, Gerichte, Staatsanwaltschaften, Verwaltungsbehörden, Schlichtungsstellen oder sonstige Einrichtungen der Streitbeilegung und ihre Organe (z. B. Patientenanwalt) einschließlich der von ihnen bestellten Sachverständigen.

#### **Generali Kundenportal, Generali Apps und Newsletter**

Falls Sie einen Zugang zum Generali Kundenportal beantragt haben, stellen wir Ihnen in Ihrem persönlichen Generali Kundenportal Daten zu Ihrer Person, zu Ihren Verträgen und allfälligen Schadenserledigungen und damit in Verbindung stehenden Korrespondenzen sowie je nach abgeschlossener Versicherung auch Gesundheitsdaten zu Zwecken Ihrer Servicierung und benutzerfreundlichen Darstellung zur Verfügung. Die Daten werden in Ihrem persönlichen Generali Kundenportal solange gespeichert, wie das Kundenportal besteht. Kündigen Sie oder wir Ihr Generali Kundenportal, werden auch die darin gespeicherten Daten gelöscht.

Sofern Sie sich die von uns angebotenen Generali Apps auf Ihrem Endgerät (z.B. Smartphone, Tablet) installieren, werden je nach Generali App gewisse Daten zu Ihren Verträgen auf Ihrem Endgerät gespeichert. Der Versand von Newslettern erfolgt auf Basis Ihrer Einwilligung anhand der von Ihnen bei der Newsletter-Anmeldung bekannt gegebenen Daten. Sie können jederzeit Ihre Einwilligung zum Erhalt von Newslettern widerrufen, z.B. mittels Abmelde-Link direkt im Newsletter.

#### **Weitergabe der Daten an Dienstleister**

Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Manche dieser Dienstleister können sich außerhalb des Gebiets der Europäischen Union befinden. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die europäischen Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Auch kann es im Rahmen unserer Geschäftsfallbearbeitungen erforderlich sein, dass wir innerhalb unseres Versicherungsunternehmens oder innerhalb unseres Konzerns Ihre Daten transferieren oder gemeinschaftlich verarbeiten. Auch in diesen Fällen bleiben die europäischen Datensicherheitsstandards stets gewahrt. Wenn Sie Näheres darüber erfahren wollen, wie und in welchem Umfang wir Ihre Daten in Ihrem konkreten Geschäftsfall verarbeiten oder an Dienstleister weitergeben und welche Schutzgarantien wir hierbei ergriffen haben, wenden Sie sich bitte an die oben genannten Kontaktmöglichkeiten.

### **Sorgfaltspflichten gemäß Finanzmarkt-Geldwäschegesetz**

Wir sind gemäß Finanzmarkt-Geldwäschegesetz (FM-GwG) verpflichtet, diverse Sorgfaltspflichten zur Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung einzuhalten. Daher haben wir im Rahmen einer Geschäftsbeziehung die Identität unserer Kunden, dessen vertretungsbefugte Personen, wirtschaftliche Eigentümer und Treugeber festzustellen und zu überprüfen. Weiters haben wir den Zweck und die Art der Geschäftsbeziehung zu bewerten und Informationen über die Herkunft der eingesetzten Mittel einzuholen. Gemäß § 21 FM-GwG sind wir verpflichtet, Kopien der erhaltenen Dokumente und Informationen, die für die Erfüllung der Sorgfaltspflicht gegenüber unseren Kunden erforderlich sind, für die Dauer von fünf Jahre nach Beendigung der Geschäftsbeziehung aufzubewahren. Personenbezogene Daten, die ausschließlich aufgrund dieses Bundesgesetzes für Zwecke der Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung verarbeitet werden, dürfen nicht in einer Weise weiterverarbeitet werden, die mit diesen Zwecken unvereinbar sind, und sind mit Ablauf der Aufbewahrungsfristen zu löschen.

### **Inanspruchnahme von Cloud Leistungen**

Als innovatives und zukunftsorientiertes Unternehmen verwenden wir auch Cloud Lösungen.

Wir nutzen die Cloud Services unter anderem auch im Rahmen unserer internen und externen elektronischen Kommunikation sowie für Videokonferenzen, für unsere Terminverwaltung und zum shared document use bei unserer internen Zusammenarbeit.

### **Mitwirkung von Rückversicherern**

Bei der Versicherung bestimmter Risiken arbeiten wir eng mit unseren Rückversicherern zusammen, welche uns in unserer Risiko- und Leistungsfallprüfung unterstützen. Hierzu ist es erforderlich, dass wir Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis mit unseren Rückversicherern austauschen. Dieser Datenaustausch erfolgt stets nur zum Zweck der gemeinschaftlichen Prüfung Ihres Versicherungsrisikos und Ihrer Leistungsfälle, dies unter Beachtung des hierfür durch das Versicherungsvertragsgesetz vorgesehenen Rahmens. Nähere Informationen zu allfällig eingesetzten Rückversicherern können Sie unter den oben genannten Kontaktmöglichkeiten anfordern.

### **Mitwirkung von Vermittlern**

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, Wertpapierfirmen und Wertpapierdienstleistungsunternehmen.

Zum Zweck der Betreuung und Beratung erhebt und verarbeitet der Vermittler Ihre personenbezogenen Daten sowie alle bei der Wunsch- und Bedarfserhebung für die konkrete Erstellung eines Vorschlages, Offertes oder Antrages relevanten Daten und leitet uns diese zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos und zum Abschluss Ihres Versicherungsverhältnisses weiter. Im Schaden- oder Leistungsfall erhebt und verarbeitet der Vermittler die für eine Leistungsbearbeitung relevanten Daten und leitet uns diese zur Leistungsfallprüfung weiter. Ebenso übermitteln wir an Ihren Vermittler personenbezogene Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis in jenem Ausmaß, als dies Ihr Vermittler zu Ihrer Betreuung benötigt.

### **Datenweitergabe an Aufsichtsbehörden und Gerichte sowie an sonstige Dritte**

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir hohen Regulierungsanforderungen und steter behördlicher Aufsicht. Dabei kann es dazu kommen, dass wir Behörden, Gerichten, Wirtschaftsprüfern etc. im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben auf deren Anfragen hin personenbezogene Daten unserer Versicherungsnehmer bzw. Versicherten offen legen müssen. Ebenso kann es bei der Prüfung Ihres Leistungsfalls dazu kommen, dass wir Dritte, wie Ärzte, Krankenanstalten, Gutachter, Rechtsanwälte oder etwa mit der Schadensregulierung beauftragte Unternehmen bzw. Unternehmen, die Bonitätsauskünfte bereitstellen, beiziehen und diesen Ihre personenbezogenen Daten übermitteln müssen. In all diesen Fällen achten wir jedoch stets darauf, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und damit der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

### **Teilnahme am Zentralen Informationssystem des Verbands der Versicherungsunternehmen Österreichs**

Beim Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (= VVO), Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, wird von der Versicherungswirtschaft im Bereich der Kranken-, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung ein zentrales Informationssystem zum Zweck der koordinierten wechselseitigen Information zwischen den teilnehmenden Versicherungsunternehmen zur Ermittlung nicht versicherbarer Risiken und zur Gewährleistung eines beitrags- und leistungsumfangepassten Versicherungsschutzes betrieben. Dieses System wird von uns in der Sparte der Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung genutzt. Zur Wahrung der berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft und der teilnehmenden Versicherungen (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO) dient das System dem Erkennen, Überwachen und Managen der von den teilnehmenden Versicherungen eingegangenen Versicherungsrisiken. Unter bestimmten Voraussetzungen können ab Unterfertigung des Versicherungsantrags (auch bei nachträglicher Antragsrückziehung) Daten der zu versichernden bzw. versicherten Person in dieses Informationssystem für längstens sieben Jahre eingetragen werden. Es handelt sich hierbei um Fälle der dauerhaften oder vorübergehenden Ablehnung des Versicherungsantrags, der potenziellen Annahme des Antrags unter erschwerten Bedingungen, des Abschlusses einer Berufsunfähigkeitsversicherung mit Rentenbezug bei mehr als EUR 9.000 versicherter Jahresrente und der vorzeitigen Vertragsbeendigung aufgrund einer Verletzung der Anzeigepflicht. Die Eintragung umfasst den Namen und das Geburtsdatum, die Information, ob es sich um eine Neu-, Änderungs- oder Stornomeldung handelt, das Meldedatum, die betroffene Versicherungssparte, den Meldefall in Form einer numerischen Codierung und einen allfällig gesetzten Bestreitungsvermerk. Eine Abfrage aus dem Informationssystem ist anlässlich der Prüfung eines Antrags auf Versicherungsabschluss und anlässlich der Prüfung eines Leistungsfalls möglich.

Ein zu einer versicherten oder zu versichernden Person bestehender Eintrag kann, wie auch jeder sonstige Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, zur Folge haben, dass zur abschließenden Prüfung des Antrags oder Leistungsfalls von der versicherten oder zu versichernden Person zusätzliche Informationen eingeholt werden müssen. Es besteht die Möglichkeit, Auskunft über die in dem Informationsverbund zur Person des zu Versichernden oder Versicherten verarbeiteten Daten sowie im Fall der Unrichtigkeit der verarbeiteten Daten deren Berichtigung oder Löschung zu verlangen oder der Datenverarbeitung in begründeten Einzelfällen zu widersprechen. In diesen Fällen ersuchen wir um Kontaktaufnahme unter den oben genannten Kontaktmöglichkeiten. Zudem steht das Beschwerderecht bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Wien, Telefon: +43 1 52 152-0, E-Mail: dsb@dsb.gv.at, offen und es kann die Einschränkung der Verarbeitung der Daten bis zur Klärung derer Richtigkeit und die Übermittlung der Daten an Dritte beantragt werden. Die zur Person des Versicherten oder zu Versichernden im System gespeicherten Daten sind zur Erfüllung des Versicherungsvertrags erforderlich. Werden diese nicht bereitgestellt, so kann das Versicherungsverhältnis nicht begründet werden.

Im Bereich der Schadensversicherung nutzt die Versicherungswirtschaft das Zentrale Informationssystem des VVO zur Verhinderung und Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs und des Versicherungsbetrugs. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem Zentralen Informationssystem erforderlich. Dies betrifft Personen- und Risikoidentifikationsdaten wie Name, Geburtsdatum, Kfz-Kennzeichen und Fahrzeugidentifikationsnummer, Versicherungsfalldaten, keinesfalls aber personenbezogene Gesundheitsdaten oder andere besondere Kategorien personenbezogener Daten.

### **Teilnahme am Kraftfahrzeug Bonus-Malus Auskunftssystem des Verbands der Versicherungsunternehmen Österreichs**

In der Kfz-Haftpflichtversicherung für Personen- und Kombinationskraftwagen (auch Taxi/Mietwagen), Wohnmobile bis 3,5 t Gesamtgewicht und Lastkraftwagen bis 1,5 t Nutzlast wird die Prämie nach Maßgabe des Schadenverlaufes berechnet.

Dabei bedienen wir uns als Versicherungsunternehmen dem Kraftfahrzeug Bonus-Malus Auskunftssystem. Das Kraftfahrzeug Bonus-Malus Auskunftssystem mit gemeinsamer Datenerfassung beim Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs betrifft ausschließlich Kraftfahrzeughaftpflichtversicherungsverträge.

Zur Wahrung der berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft und der teilnehmenden Versicherungen erfolgt dabei die Meldung der Bonus-Malus Einstufung von Kraftfahrzeughaftpflichtverträgen in das Kraftfahrzeug Bonus-Malus Auskunftssystem. Mithilfe des Kraftfahrzeug Bonus-Malus Auskunftssystems werden Informationen über den Schadenverlauf des Kraftfahrzeughaftpflichtvertrages bzw. die korrekte Einstufung im Bonus-Malus System überprüft. Die Meldung umfasst den Namen, das Geburtsdatum, Anschrift, Fahrgestellnummer sowie Polizzenummer beim Vorversicherer. Sollten im Kraftfahrzeug Bonus-Malus Auskunftssystem keine Daten vorhanden sein, holen wir beim Vorversicherer Auskünfte über die Bonus-Malus Einstufung ein bzw. erteilen wir solche Auskünfte an allfällige Nachversicherer. Eine genaue Beschreibung des Bonus-Malus Systems kann den Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung entnommen werden.

#### **Automatisierte Datenverarbeitungsprozesse**

Um Ihnen eine möglichst effiziente Geschäftsfallbearbeitung zu bieten, verwenden wir zum Teil automatisierte Prüfprogramme, welche auf Basis Ihrer Angaben im Versicherungsantrag das Versicherungsrisiko bestimmen, über das Zustandekommen des Vertrages entscheiden und beispielsweise die Höhe Ihrer Versicherungsprämien oder auch Ihre allfälligen Risikoausschlüsse festlegen. Auch lassen wir durch solche Programme in Teilbereichen unsere Leistungspflicht im Schadensfall automatisiert bestimmen. Im Rahmen dieser automatisierten Datenverarbeitung können je nach Geschäftsfall auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, darunter auch Gesundheitsdaten, unter Einhaltung der Anforderungen von Art. 22 DSGVO verarbeitet werden. Die in diesen Programmen verwendeten Prüfparameter bemessen sich an versicherungsmathematischen Erfahrungssätzen und sichern insofern einen objektiven Beurteilungsmaßstab. Sie können die Vornahme solcher automatisierter Verfahren zu Ihrer Person und zu Ihren Geschäftsfällen ablehnen und stattdessen in allen Fällen die manuelle Bearbeitung Ihrer Angelegenheit durch unsere Unternehmensmitarbeiter verlangen. Für diesen Fall ersuchen wir Sie um Kontaktaufnahme unter den oben genannten Kontaktmöglichkeiten. Bitte beachten Sie aber, dass dies mitunter zu einer verzögerten Bearbeitung Ihres Geschäftsfalls führen kann.

### **Verarbeitung von Daten von Personen, die in keinem Versicherungsvertragsverhältnis zu uns stehen**

Zur Begründung eines Versicherungsverhältnisses kann es erforderlich sein, dass wir auch Daten von Personen verarbeiten, die nicht Vertragspartei sind.

So verarbeiten wir z.B. Personenidentifikationsdaten (Name, Geburtsdatum) von als Bezugsberechtigte namhaft gemachten Personen. Dies ist erforderlich, um nach Eintritt des Versicherungsfalles die vereinbarte Versicherungsleistung an den Bezugsberechtigten erbringen zu können.

Besteht im Rahmen des Vertrages auch Versicherungsschutz für vom Versicherungsnehmer verschiedene Personen, so verarbeiten wir auch deren folgende Daten, z.B. Name, Geburtsdatum, Sozialversicherungsart und Beruf. Diese Daten benötigen wir, um zum einen den auf die Lebenssituation des Versicherten abgestimmten Versicherungsschutz gestalten zu können, aber auch um im Leistungsfall die vereinbarten Versicherungsleistungen zugunsten des Versicherten bzw. Bezugsberechtigten erbringen zu können.

Ebenso verarbeiten wir Personenidentifikations- und Inkassodaten von Personen, die anstelle des Versicherungsnehmers die Prämienzahlung übernehmen. Diese Daten benötigen wir, um das Prämieninkasso durchführen zu können.

Tritt ein Versicherungsfall ein, verarbeiten wir Daten Dritter, z.B. des Geschädigten, des Schädigers, weiterer am Vorfall Beteiligter oder von Zeugen. Diese Daten umfassen insbesondere Name, Geburtsdatum, Anschrift. Die Verarbeitung dieser Daten ist erforderlich für die Feststellung des Sachverhaltes und zur Beurteilung, ob und in welchem Ausmaß eine Versicherungsleistung zu erbringen ist. Die Daten benötigen wir aber auch zur Rechtsdurchsetzung (z.B. Geltendmachung von Schadenersatz- oder Regressansprüchen) oder zur Abwehr von Rechtsansprüchen (z.B. Abwehr ungerechtfertigter Ansprüche).

Des Weiteren verarbeiten wir auch die personenbezogenen Daten von allfälligen Gläubigern, gesetzlichen Vertretern, Zustellbevollmächtigten und sonstigen Dokumentenempfängern sowie – soweit für die Erfüllung des Versicherungsvertrages maßgeblich – die personenbezogenen Daten von Sachverständigen und Rechtsanwälten.

### **Unsere Datensicherheit**

Als konzessioniertes Versicherungsunternehmen ist es für uns selbstverständlich, dass jeglicher Datenverkehr innerhalb unseres Unternehmens verschlüsselt erfolgt. Auch verfügen wir über Verschlüsselungsoptionen im externen Datenverkehr sofern Sie, als Empfänger unserer Kommunikation, über die technischen Voraussetzungen zur Entschlüsselung verfügen.

Bitte beachten Sie, dass die elektronische Kommunikation unter Verwendung handelsüblicher Mailprogramme (etwa MS Exchange) keinen absoluten Schutz vor Drittzugriffen bietet und dass bei dieser Form der Kommunikationsübermittlung auch nichteuropäische Server eingeschaltet sein können.

Ebenso selbstverständlich ist es für uns, dass die von uns beauftragten Rechenzentren sämtliche Sicherheitsstandards erfüllen. Unser Sicherheitsverständnis überbinden wir auch auf die von uns in Anspruch genommenen Dienstleister, welche wir zur Einhaltung gleichartiger oder ebenbürtiger Sicherheitsvorkehrungen verpflichtet haben. Sollten Sie Fragen zu unseren konkret Ihren Geschäftsfall betreffenden Datensicherheitsvorkehrungen haben, wenden Sie sich bitte an die oben genannten Kontaktstellen.

### **Ihre Rechte**

Sie können Auskunft zur Herkunft, zu den Kategorien, zur Speicherdauer, zu den Empfängern, zum Zweck der zu Ihrer Person und zu Ihrem Geschäftsfall von uns verarbeiteten Daten und zur Art dieser Verarbeitung verlangen. Falls wir Daten zu Ihrer Person verarbeiten, die unrichtig oder unvollständig sind, so können Sie deren Berichtigung oder Vervollständigung verlangen. Sie können auch die Löschung unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen. Bitte beachten Sie aber, dass dies nur auf unrichtige, unvollständige oder unrechtmäßig verarbeitete Daten zutrifft.

Ist unklar, ob die zu Ihrer Person verarbeiteten Daten unrichtig oder unvollständig sind oder unrechtmäßig verarbeitet werden, so können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten bis zur endgültigen Klärung dieser Frage verlangen. Wir ersuchen Sie zu beachten, dass diese Rechte einander ergänzen, sodass Sie nur entweder die Berichtigung bzw. Vervollständigung Ihrer Daten oder deren Löschung verlangen können. **Auch wenn die Daten zu Ihrer Person richtig und vollständig sind und von uns rechtmäßig verarbeitet werden, können Sie der Verarbeitung dieser Daten in besonderen, von Ihnen begründeten Einzelfällen widersprechen. Ebenso können Sie widersprechen, wenn Sie von uns Direktwerbung beziehen und diese in Zukunft nicht mehr erhalten möchten.**

Sie können die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten Daten, sofern wir diese von Ihnen selbst erhalten haben, in einem von uns bestimmten, maschinenlesbaren Format erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an einen von Ihnen gewählten Dritten beauftragen, sofern dieser Empfänger uns dies aus technischer Sicht ermöglicht und der Datenübertragung weder ein unvertretbarer Aufwand noch gesetzliche oder sonstige Verschwiegenheitspflichten oder Vertraulichkeitserwägungen von unserer Seite oder von dritten Personen entgegen stehen.

Bei all Ihren Anliegen ersuchen wir Sie, uns unter oben ausgewiesenen Kontaktadressen zu kontaktieren, wobei wir Sie hierbei stets um einen Beleg Ihrer Identität, etwa durch Übermittlung einer elektronischen Ausweiskopie, ersuchen.

Auch wenn wir uns bestmöglich um den Schutz und die Integrität Ihrer Daten bemühen, können Meinungsverschiedenheiten über die Art, wie wir Ihre Daten verwenden nicht ausgeschlossen werden. Sind Sie der Ansicht, dass wir Ihre Daten in nicht zulässiger Weise verwenden, so steht Ihnen das Recht auf Beschwerdeerhebung bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Wien, Telefon: +43 1 52 152-0, E-Mail: dsb@dsb.gv.at, offen.

## Unsere Datenaufbewahrung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, soweit erforderlich, für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung (von der Anbahnung, Abwicklung bis zur Beendigung eines Vertrags) sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die sich u.a. aus dem Unternehmensgesetzbuch (UGB), der Bundesabgabenordnung (BAO) und dem Finanzmarkt-Geldwäschegesetz (FM-GwG) ergeben.

Zudem sind bei der Speicherdauer die gesetzlichen Verjährungsfristen, die z.B. nach dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) in bestimmten Fällen bis zu 30 Jahre betragen können, zu berücksichtigen.

## Die Erforderlichkeit der Verarbeitung Ihrer Daten

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten sowie gegebenenfalls von Dritten, die Sie namhaft machen, ist zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, zur Begründung unseres Versicherungsverhältnisses und zur Erfüllung Ihrer Leistungsansprüche erforderlich. Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, so können wir das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen. Bitte beachten Sie, dass dies nicht als vertragliche Nichterfüllung unsererseits gelten würde.

Sofern wir Ihre Daten auf Basis einer von Ihnen erteilten Einwilligung erhalten haben und verarbeiten, **können Sie diese Einwilligung jederzeit mit der Folge widerrufen, dass wir Ihre Daten ab Erhalt des Einwilligungswiderrufs nicht mehr für die in der Einwilligung ausgewiesenen Zwecke verarbeiten. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.**

