

Angebot und Antrag auf eine Berufshaftpflichtversicherung für Baumeister

- **eingeschränkt auf Planung (ausgenommen bauausführende Tätigkeit)**

Versicherer: Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft Schwarzenbergplatz 15, 1015 Wien - (gültig bis 30.06.2018)
Bitte um Übermittlung per Fax 01 585 20 22- 20 oder per Email an bohrn@bohrn.com

Allgemeine Kundendaten

neuer Kunde ja nein

Firma/Herr/Frau Geb.Datum:.....
(Firmenstempel)

PLZ/Ort: Strasse/Nr.:

Telefon: Email:

Tätigkeit als Baumeister – eingeschränkt auf Planung - Versicherungsbestätigung für Behörde:

Versichertes Risiko:

Alle gegenwärtigen und zukünftigen Eigenschaften, Rechtsverhältnisse und Tätigkeiten, die sich ergeben können aus der gesamten Unternehmertätigkeit im Rahmen des Baumeistergewerbes – eingeschränkt auf Planung.

Der Versicherungsschutz bezieht sich zu den angeführten Versicherungsverträgen im Rahmen des Deckungsumfangs auf sämtliche Tätigkeiten im Rahmen der Baumeisterbefugnis, ausgenommen bauausführende Tätigkeiten.

Versicherte Tätigkeiten - demonstrative Aufzählung: Planungen und Berechnungen, Örtliche Bauaufsicht (ÖBA), Vertretung vor Behörden (Bauführer), Bauarbeiterkoordinationsgesetz (BauKG), außergerichtliche Gutachten (Versicherungsgutachten, Liegenschaftsbewertung) Energieausweis usw.

Mitversicherung des Allg. gerichtlich beeedeten Sachverständigen mit günstiger Zusatzprämie möglich.

Pauschalversicherungssumme laut Pkt. 1.2:

Die Pauschalversicherungssumme beträgt **EUR 3.000.000,00** - Das Sublimit für Sach und Vermögensschäden beträgt im Rahmen der Pauschalversicherungssumme **EUR 1.000.000,00**. Der Deckungsumfang entspricht den gesetzlichen Anforderungen gemäß § 99, Abs.7 GewO und §§ 158 b bis 158 i VersVG.

Prämienberechnung (inklusive 11% Versicherungssteuer)

Die Berechnung der Prämie erfolgt auf der Grundlage des (Konzern) Brutto-Jahres-Umsatzes (ohne Umsatzsteuer) in Euro.

Variante 1: 3 Jährige Vordeckung und unlimitierte Nachdeckung

Versicherungsumfang laut Pkt. 1 und Pkt. 2.4

Grundprämie: 15% vom Umsatz + Erweiterung unlimitierte Nachdeckung lt. Pkt 2.4: (10% Zuschlag) 1,50 % vom Umsatz = 16,50% vom Umsatz

Bis Jahresumsatz EUR 40.000,00 beträgt die Jahresmindestprämie): **EUR 660,00**

über EUR 40.000,00 beträgt der Prämienatz (inklusive Steuer) bezogen auf den Umsatz 16,50 %

Umsatz EUR x 16,50 % = Jahresprämie EUR

Variante 2: unlimitierte Vordeckung und unlimitierte Nachdeckung

Versicherungsumfang laut Pkt. 1, Pkt. 2.3 und Pkt. 2.4

Prämienzuschlag: 15% der Grundprämie brutto 2,25 % vom Umsatz, mindestens jährlich **EUR 90,00 brutto**.

Bis Jahresumsatz EUR 40.000,00 beträgt die Jahresmindestprämie): **EUR 750,00**

über EUR 40.000,00 beträgt der Prämienatz (inklusive Steuer) bezogen auf den Umsatz 18,75 %

Umsatz EUR x 18,75 % = Jahresprämie EUR

Erweiterungen der Baumeisterhaftpflicht – Prämie auf Anfrage

Versicherungsumfang laut Angebot gewünscht ja nein

Pkt. 2.1 Erhöhung der Versicherungssumme für Sach und Vermögensschäden auf EUR

Pkt. 2.2 Erhöhung des Selbstbehaltes (erst ab EUR 100.00,00 Jahresumsatz möglich) EUR

Pkt. 2.5 Premium Deckung (Planungsschäden bei Eigenausführung) EUR

Gesamtprämie EUR

Zuzüglich zu der gewählten Variante fällt eine jährliche Maklergebühr von 50.- für BOHRN & BOHRN Versicherungsmakler GmbH an.

Gewünschter Selbstbehalt – bei gleichbleibender Prämie.

Version 1: Genereller Selbstbehalt von EUR 2.000,00

Version 2: Kein genereller Selbstbehalt. Der Selbstbehalt beträgt in jedem Versicherungsfall 5 % des Schadens und der Kosten, mindestens EUR 250,00 maximal EUR 10.000,00.

Zusätzliche Erweiterungsmöglichkeiten

Allg. gerichtlich beedeter Sachverständiger

Versicherungsumfang laut Pkt. 3 - nur als Zusatz möglich gewünscht ja nein

Versicherte Bereiche: Bauwesen, Immobilien, Umwelt udgl.

gerichtliche und/oder außergerichtliche Sachverständigen Gutachten

- Pauschalversicherungssumme von EUR 1.000.000,00 für Personen,- Sach,- und Vermögensschäden
- Unlimitierte Anzahl von Gutachten

EUR 400.-

Versicherungsbestätigung für Gericht:

Empfehlung - Spezialstrafrechtsschutz für Baumeister

Versicherungsumfang laut Pkt. 4 gewünscht ja nein

Versicherungsbeginn wie Seite unten Laufzeit 10 Jahre Ablauf: 01.01.2028.

- Rechtsschutzversicherung vorhanden: Ja Nein
- Waren bereits Schäden zu verzeichnen: Ja Nein

wenn ja wird Schadensatz angefordert vom

- Rechtsschutzversicherer: Polizzen-Nr.:

Versichert ist der namentlich genannte Baumeister in seiner /Ihrer beruflichen bzw. vereinsmäßigen Funktion. Mitversichert gilt auch die Funktion als gewerblicher Geschäftsführer.

EUR 199.-

Die Versicherungssumme beträgt 300.000.-

Versicherungsbeginn: **Laufzeit:** 10 Jahr **Ablauf:** 01.01.2028.

Der Vertrag ist jährlich zur Hauptfälligkeit unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist von beiden Vertragspartnern kündbar. Der Versicherungsvertrag verlängert sich über den vereinbarten Versicherungsablauf hinaus jeweils um ein weiteres Jahr, sofern er nicht von einem der Vertragspartner schriftlich gekündigt wird.

Zahlungsweise/ Inkasso:		<input type="checkbox"/> Zahlschein	<input type="checkbox"/> Abbucher - Entfall des Zuschlag bei Bankeinzug
<input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich (3% Zuschlag)	<input type="checkbox"/> vierteljährlich (5% Zuschlag)	<input type="checkbox"/> monatlich (nur mit Bankeinzug)
<small>Als Zahlungspflichtige/r (Debitor) gelten für Sie die Bedingungen unter "Prämienzahlung/Gebühren/Aufwandersatz" betreffend Prämienzahlung mit SEPA-Lastschrift sowie bei Nichtzahlung Abgeltung von Mehraufwendungen und Gebühren - auch, wenn Sie nicht VersicherungsnehmerIn sind. Ich ermächtige/Wir ermächtigen Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft Zahlungen von meinem/unserem Konto (Zeichnungsberechtigten) mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Zürich-Aktiengesellschaft auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Creditor-ID: AT33ZZ0000005065</small>			
Bankinstitut	IBAN	BIC	

Polizze: Original und Kopie an Vermittler - Vermittler: Bohrn & Bohrn Versicherungsmakler OG - Vermittlernummer: 215 862-0

- Ich/Wir bevollmächtigen das Maklerunternehmen Bohrn & Bohrn Versicherungsmakler OG zur Vertragsabwicklung.
- Ich/Wir stimmen den Kostenersatz Verwaltungskostenbeitrag (Maklergebühr) von € 50.- als gesonderte Aufwandsberechnung zu.

Ich/Wir beantragen den Abschluss der Versicherung auf der Grundlage des vorliegenden Antrags, der darin angeführten Versicherungsbedingungen sowie der unter „Allgemeine Vertragspunkte“ angeführten Bedingungen, die einen integrierenden Bestandteil des Antrags/Angebotes bilden. Antrag (Seite 3-11) und Vertragsbedingungen auf www.bohrn.com

Ich/Wir bestätigen, dass ich/wir nicht mit der unter Pkt.1.11 dieses Antrags angeführten Anlage tätig bin/sind und die Zurich Versicherung AG davon umgehend informiere/n, falls ich/wir in einem der dort angeführten Gebiet tätig werde/n.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben und die Kenntnis des Antragsinhaltes.

Vorversicherung vorhanden: Ja Nein Vorschäden: Ja Nein

Vorversicherung: Polizzen-Nr. des Vorvertrages:

Einsichtsvollmacht bei Bestehen eines Vorvertrages beim Vorversicherer: Ich/Wir erteilen Einsichtsvollmacht beim jeweiligen Vorversicherer über Antrag, Polizze, Prämien, Schadensaufstellung sowie Schadenseinsicht über die letzten 5 Jahre.

Ort, Datum

Unterschrift des/der AntragsstellerIn

Nach Eingang und Risikoprüfung bestätigt Bohrn & Bohrn umgehend den Eingang des Antrages. Wir bzw. die Zurich Versicherungs-AG behalten uns vor nach Risikoprüfung den Antrag abzulehnen oder einen gesonderten Vorschlag zu machen. Bei Rückfragen bzw. Risikoablehnung werden Sie umgehend informiert.

1.1 Zugrunde liegende Bedingungen:

Soweit die folgenden Bestimmungen dieser Rahmenvereinbarung keine abweichenden Regelungen enthalten, gelten die Allgemeinen Zürich Bedingungen für die Haftpflichtversicherung von staatlich befugten und beeideten Ziviltechnikern, Ingenieurkonsulenten und befugten Ingenieurbüros (Technischen Büros) (AZHT 2014).

1.2 Pauschalversicherungssummen:

Die Pauschalversicherungssumme beträgt für Versicherungsverträge auf Basis dieser Rahmenvereinbarung generell EUR 3.000.000,-, sofern nicht im Einzelfall abweichende Regelungen getroffen wurden.

Die beantragte Pauschalversicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers für einen Versicherungsfall dar, und zwar auch dann wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere schadenersatzpflichtige Personen erstreckt.

Sie gilt – unter besonderer Berücksichtigung von Pkt. 1.2.1 dieser Rahmenvereinbarung – für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (reine Vermögensschäden sowie Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind) zusammen.

1.2.1. Sublimit für Sach- und Vermögensschäden:

Für Sach- und Vermögensschäden (reine Vermögensschäden sowie Vermögensschäden, die auf einen versicherten Sachschaden zurückzuführen sind) steht im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR 1.000.000,- zur Verfügung.

1.2.2. Aggregate Limit:

Gemäß Art. 6, Pkt. 2 AZHT leistet der Versicherer für die innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle höchstens das 3-fache der jeweils maßgebenden Versicherungssummen, soweit nicht eine andere Vereinbarung getroffen wurde.

1.3 Selbstbehalte

Folgende Varianten stehen wahlweise bei gleichbleibender Prämie zur Verfügung. Der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers beträgt bei jedem Sach- und Vermögensschaden:

Variante 1: Genereller Selbstbehalt von EUR 2.000,--

Variante 2: Kein genereller Selbstbehalt. Der Selbstbehalt beträgt in jedem Versicherungsfall 5 % des Schadens und der Kosten, mindestens EUR 250,-- maximal EUR 10.000,--.

Dieser findet keine Anwendung bei Personen und Sachschäden wie in den AZHT 2014 Art. 6 Pkt. 3 angeführt sowie sonstige in den AZHT abweichenden Selbstbehalte.

1.4 Örtlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz bezieht sich gemäß Art. 4 AZHT auf Verstöße die in Europa gesetzt wurden, wenn das Schadensereignis in Europa eingetreten ist und die Anspruchserhebung in Europa erfolgt.

1.5 Vordeckung

Gemäß Art. 5, Pkt. 1.2 bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schadenersatzverpflichtungen aus allen Verstößen, die innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren vor dem Beginn der Versicherung vom Versicherungsnehmer gesetzt wurden.

1.6 Nachdeckung - Basis bei Verzicht auf unlimitierter Nachdeckung

Gemäß Art. 5, Pkt. 1.3 AZHT ist Versicherungsschutz nicht gegeben, wenn der Verstoß während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes (Pkt.1.1 AZHT) gesetzt wurde und die Geltendmachung des Anspruches des Dritten nach Ablauf von fünf Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrages erfolgt.

1.7 Arbeitsgemeinschaft ARGE Partner

Gemäß Art. 7, Pkt. 4 AZHT gilt wie folgt abgeändert. Für Haftpflicht-Ansprüche aus der Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften gelten, ungeachtet der sonstigen Vertragsbedingungen (insbesondere Deckungssummen), folgende Bestimmungen: Sind die Aufgaben nach Fachgebieten, Teilleistungen oder Bauabschnitten im Innenverhältnis aufgeteilt und kann der geltend gemachte Schaden bzw. ein Teil davon dem Versicherungsnehmer eindeutig zugeordnet werden, besteht Versicherungsschutz für den vollen Schaden, der vom Versicherungsnehmer verursacht wurde.

Besteht ein Solidarschuldverhältnis mit einem oder mehreren anderen Partnern der Arbeitsgemeinschaft und sind die Aufgaben im Innenverhältnis nicht aufgeteilt, bleibt die Deckungspflicht des Versicherers auf den Teil des Schadens beschränkt, welcher der prozentuellen Beteiligung des Versicherungsnehmers im Innenverhältnis entspricht.

Sind prozentuelle Anteile nicht vereinbart, so gilt der verhältnismäßige Anteil entsprechend der Anzahl der Partner des Solidarschuldverhältnisses.

1.8 Beteiligungen

Abweichen von Art. 8 Pkt. 5.3 AZHT gelten Schadenersatzforderungen von Minderheitsbeteiligungen bis zu 25% ohne Einschränkungen mitversichert. Voraussetzung der Versicherungsnehmer ist in diesem Unternehmen nicht handelsrechtlicher Geschäftsführer.

1.9 Kostenvoranschläge

Pkt.17.7 des Art. 8 AZHT 2014 gilt wie folgt abgeändert: „aus der Überschreitung von Kostenvoranschlägen, soweit sich diese rein kalkulatorisch ergeben und nicht auf Baumängel oder – schäden zurückzuführen sind“.

1.10 Annahmebedingungen

Insbesondere gilt für diese Rahmenvereinbarung festgehalten:

1.7.1 Nicht von dieser Rahmenvereinbarung umfasst sind Projektversicherungen (z.B. auch ARGE) sowie Exzedenten- bzw. Umbrellaversicherungen.

1.7.1.2 Nicht von dieser Rahmenvereinbarung umfasst sind Unternehmen mit ausländischen Tochter-, bzw. Schwesterunternehmen oder Zweigniederlassungen außerhalb Österreichs.

1.7.1.3 Diese Rahmenvereinbarung gilt für Unternehmen mit einer gewünschten Pauschalversicherungssumme von bis zu EUR 3.000.000,--

1.7.1.4 Diese Rahmenvereinbarung gilt für Unternehmen mit einem Gesamtumsatz von bis zu EUR 5.000.000,-- pro Jahr.

1.7.1.5 Vorschäden / Schadensrendement

1.7.1.5.1 Keine Versicherungsmöglichkeit besteht für jene Risiken, welche von einem Versicherer in der Sparte Haftpflicht in den letzten 5 Jahren abgelehnt oder aufgrund des Schadenverlaufs gekündigt bzw. die Verträge einvernehmlich aufgelöst wurden.

1.7.1.5.2 Sofern der Schadenverlauf des Vorversicherers für die letzten 5 Jahre gesamt einen Schaden/Kostensatz von mehr als 85 % aufweist (Gegenüberstellung der Zahlungen und Reserven des Vorversicherers und der Prämie der gegenständlichen Rahmenvereinbarung), ist ein Abschluss des Einzelvertrages nur nach vorheriger Konsultation des Versicherers und entsprechend der Annahmestätigung durch den Versicherer möglich. In diesem Fall kann im Einzelfall eine Anpassung der Konditionen dieser Rahmenvereinbarung auf abweichende Prämien und/oder Deckungen erfolgen.

1.7.1.5.3 Sollte zum Zeitpunkt der Angebotslegung das Schadensrendement noch nicht vorliegen, so gilt die Tarifierung vorbehaltlich eines bei der Antragslegung nachgewiesenen positiven Schadenverlaufs.

1.7.1.5.4 Das Schadensrendement ist bei Vertragsabschluss in jedem Fall vorzulegen.

1.7.2 Vorgangsweise bei Fällen, die gemäß Pkt.1.7.1. dieser Rahmenvereinbarung nicht umfasst bzw. ausgeschlossen sind: In jenen Fällen, in denen aufgrund der in Pkt. 1.7.1 geschilderten Szenarien eine automatische Versicherungsmöglichkeit nicht gegeben ist, besteht unverändert die Möglichkeit einer Versicherungslösung bzw. Offertlegung in direkter Abstimmung zwischen den beiden Vertragspartnern der Rahmenvereinbarung.

Der Versicherer behält sich in diesen Fällen ausdrücklich vor, die Annahme der Kunden im Einzelfall abzulehnen oder die Offertstellung auf Basis von abweichenden Kriterien vorzunehmen. Insofern ist für die Einzelfallentscheidung weder der Deckungsumfang noch die Prämiengestaltung dieser Rahmenvereinbarung verbindlich.

1.11 Ergänzende Ausschlüsse

In Ergänzung zu den unter Art. 8 AZHT angeführten allgemeinen Risikoausschlüssen sind Tätigkeiten gemäß Art. 1. Pkt.2 AZHT vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, wenn sie in Zusammenhang stattfinden mit Planung, Errichtung und Betrieb von

-) Offshoreanlagen
-) Kraftwerken (ausgenommen Wasserkraftwerke), unabhängig von der Art der Energiegewinnung oder Leistung
-) Tiefbau (darunter zu verstehen sind Tunnelbau, Eisenbahnbau, Hohlraumbauten wie Stollen, Schächte oder Kavernen, sowie Deponien und Altlastensicherung); alle andere Fachbereiche des Tiefbaus sind vom Versicherungsschutz umfasst.
-) Fluganlagen und zu Flugbetrieb gehörende Nebentätigkeiten (Pistenbefahrung, Kommunikation und dergleichen)
-) Minenbetrieben
-) Pipelines, unabhängig davon, ob zu Lande oder zu Wasser verlegt
-) Entwicklung, Herstellung und Gewinnung von pharmazeutischen, medizinischen oder medizintechnischen Produkten
-) im Zusammenhang mit Gebäuderisiken: Schimmelpilze und Sporenbefall jeglicher Art

Einmalige Tätigkeiten beeinträchtigen den Versicherungsschutz nicht, sind jedoch dem Versicherer anzuzeigen. Der Versicherer behält es sich vor, im Einzelfall für das entsprechende Projekt eine gesonderte Vereinbarung zu treffen.

2 optionale Erweiterungen - Deckungsumfang Baumeister

2.1 Optional - Erhöhung der Versicherungssummen

Gegen Prämienzuschlag gelten die erhöhte vereinbarte Versicherungssumme für Sach- und Vermögensschäden (reine Vermögensschäden sowie Vermögensschäden, die auf einen versicherten Sachschaden zurückzuführen sind), sofern dies vom Versicherungsnehmer ausdrücklich gewünscht und beantragt wird. Diese können wie folgt vereinbart werden.

- A) Erhöhung auf EUR 1.500.000.-
- B) Erhöhung auf EUR 2.000.000.-
- C) Erhöhung auf EUR 3.000.000.-

2.2 Optional - Selbstbehalte

Abweichend zu Pkt. 1.3, Variante 1, kann bei Umsätzen über EUR 100.000.- gegen Prämiennachlass wahlweise ein

- A) Genereller Selbstbehalt von EUR 3.500.-
- B) Genereller Selbstbehalt von EUR 5.000.-
- C) Genereller Selbstbehalt von EUR 10.000.- vereinbart werden.

2.3 Optional – Unlimitierte Vordeckung

Der Zeitraum für Verstöße vor Beginn der Versicherung gemäß Art. 5, Pkt. 1.2. AZHT gilt unlimitiert.

2.4 Optional - Unlimitierte Nachdeckung

Abweichend von Art. 5, Pkt. 1.3 AZHT und in Erweiterung zu Pkt. 1.5 dieses Antrages ist Versicherungsschutz gegeben, wenn die Geltendmachung des Anspruches des Dritten innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfrist nach Beendigung des Versicherungsvertrages erfolgt. Nach Ablauf der gesetzlichen Verjährungsfrist besteht eine Abwehrdeckung.

2.5 Optional – Premium Deckung

2.5.1. Planungsschäden bei Eigenausführung

1. In Erweiterung zu Art.1, Pkt.1.4 der AZHT 2014 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden an dem Produkt oder Werk, wenn der Versicherungsnehmer, seine Angehörigen, Gesellschafter oder rechtlich mit diesem verbundenen Unternehmen bei dessen Ausführung oder Bearbeitung als Ausführende, Zulieferer oder ARGE Partner beteiligt sind. Diese Regelung findet sinngemäß auch für Subunternehmer gemäß Art. 1, Pkt.1.3 Anwendung.
2. Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als der Schaden an dem Produkt oder Werk ausschließlich auf einen Planungs-oder Berechnungsfehler zurückzuführen ist –die Beweislast hierfür obliegt dem Versicherungsnehmer.
3. Kein Versicherungsschutz besteht für jene Teile des Produktes oder Werks, die unmittelbar vom Versicherungsnehmer, seinen Angehörigen, Gesellschaftern, oder rechtlich mit diesem verbundenen Unternehmen erstellt oder bearbeitet wurden.
4. Das Sublimit für diese Deckungserweiterung beträgt im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR 100.000,-.

2.5.2. Allmählichkeitsschäden

In Abänderung von Art.7, Pkt. 11 AZHT 2014 beträgt die Versicherungssumme im Rahmen der Pauschalversicherungssumme 300.000.-.

2.5.3. Verwahrung beweglicher Sachen

In Abänderung von Art.7, Pkt. 12 AZHT 2014 beträgt die Versicherungssumme im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR 300.000.-.

2.5.4. Tätigkeitsschäden

In Abänderung von Art.7, Pkt. 14 AZHT 2014 beträgt die Versicherungssumme im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR 300.000.-.

2.5.5. Be- und Entladerisiko

In Abänderung von Art.7, Pkt. 15 AZHT 2014 beträgt die Versicherungssumme im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR 300.000.-.

3 Optionale Erweiterung – Allg. gerichtlich beeideter Sachverständiger

Gegen Zusatzprämie kann die Tätigkeit als gerichtlich beeideter Sachverständiger mitversichert werden.

Versicherter Tätigkeiten: Bereich Bauwesen, Immobilien, Umwelt udgl.

Sachverständigen Gutachten gerichtlich und/oder außergerichtlich

3.1 Zugrunde liegende Bedingungen

Allgemeine Zürich Bedingungen für die Haftpflichtversicherungen (ABHV 1999 und EBHV 1999). Die nachfolgenden Punkte ergänzen die ABHV 1999 und EBHV 1999 und bilden diese Zuordnungsweise ansatzweise dar.

3.2 Pauschalversicherungssummen

Vereinbart gilt eine Pauschalversicherungssumme von EUR 1.000.000.- für Personen,- Sach,- und Vermögensschäden.

3.3 Nachdeckung

Abweichend von Art.6, Pkte.1.2. der ABHV 1999 und EBHV 1999, gilt eine unlimitierte Nachdeckung auch für außergerichtliche Sachverständigen Gutachten.

3.4 Prämie - Umsatz

Es gilt eine Fixprämie vereinbart. Es erfolgt keine Umsatznachverrechnung.

3.5 Polizzierung

Die Polizzierung erfolgt in einem eigenen Polizzendokument.

4 Optionale Erweiterung – Spezialstrafrechtsschutz

4.1 Zugrunde liegende Vereinbarungen und Bedingungen: IGV RS Produktvereinbarung 2017

Allgemeinen Zürich Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2015);

Besonderen Zürich Bedingungen für die Spezial-Strafrechtsschutz-Versicherung (SRB 2015)

4.2 Versicherungssummen

Vereinbart gilt eine Versicherungssumme von EUR 300.000.-

4.3 Versicherungssummen

Im Rahmen der Versicherungssumme gelten mitversichert:

Der Versicherungsschutz umfasst die Kosten der Verteidigung und des Zeugenbeistandes der versicherten Person/en in Verfahren wegen des Vorwurfes der Verletzung einer Vorschrift des:

- Strafrechtes, - Verwaltungsstrafrechtes - Disziplinar- und Standesrechtes

im unmittelbaren Zusammenhang mit der beschriebenen Tätigkeit.

Erweitertes Leistungsverzeichnis:

- Mitversicherung vom Vorwurf von reinen Vorsatzdelikten, - Wiederaufnahmeverfahren, - Parlamentarische

Untersuchungsausschüsse, - Verfahrenskosten, - Rechtsanwaltskosten (generelle freie Anwaltskosten ohne Selbstbehalt), -

Reisekosten des Rechtsanwaltes und der versicherten Person/en, - Sachverständigenkosten inkl. freier Sachverständigenwahl

- Strafkautions bis EUR 150.000.-

4.4 Polizzierung

Die Polizzierung erfolgt in einem eigenen Polizzendokument

Allgemeine Vertragspunkte:

Vertragspartner

Vertragspartner ist die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft, 1010 Wien, Schwarzenbergplatz 15

Aufsichtsbehörde

Finanzmarktaufsicht/Versicherungsaufsicht, 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5, www.fma.gv.at

Vertragsgrundlagen

Es gelten die jeweils bei der beantragten Sparte unter Vertragsgrundlagen angeführten Versicherungsbedingungen.

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsvertrag kommt erst mit Zugang der Polizze oder einer gesonderten Annahmeerklärung zustande. Vor diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz, soweit nicht schriftlich vorläufige Deckung zugesagt wurde. Ist ein späterer Beginn der Versicherung beantragt, so besteht Versicherungsschutz frühestens ab diesem Zeitpunkt.

Verantwortlichkeit

Die Antragsfragen sind nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig beantwortet. Der Kundin/dem Kunden ist bekannt, dass Zurich bei unzutreffenden und/oder unvollständigen Angaben vom Vertrag zurücktreten und die Leistung verweigern kann. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben ist die Kundin/der Kunde verantwortlich, auch wenn sie/er den Antrag nicht selbst ausgefüllt hat. Die Kundin/der Kunde bestätigt ausdrücklich, dass dem Versicherer zu machende Anzeigen und Erklärungen im Antrag vollständig und schriftlich festgehalten sind. Die VermittlerInnen sind nicht berechtigt, vom Erfordernis der schriftlichen, vollständigen und wahrheitsgemäßen Beantwortung der im Antrag enthaltenen Fragen abzugehen oder über die Erheblichkeit von Antragsfragen oder Erkrankungen verbindliche Erklärungen abzugeben.

Die Kundin/der Kunde bestätigt ausdrücklich, dass die Antragstellung nur im Rahmen dieses schriftlichen Antrags erfolgt und dieser schriftliche Antrag die vollständige Willens- und Vertragserklärung darstellt. Sonstige Willenserklärungen und Abreden, insbesondere solche mündlicher Art, bestehen nicht.

Bindefrist, anwendbares Recht

Die Kundin/der Kunde ist sechs Wochen ab dem Datum der Antragstellung an den Antrag gebunden. Es gilt österreichisches Recht. Vertragssprache ist Deutsch.

Belehrung über Rücktrittsrechte

Hinweis: Die angeführten Rücktrittsrechte gelten jedes für sich. Ein Rücktritt ist möglich, wenn die Voraussetzungen auch nur eines der angeführten Rücktrittsrechte erfüllt sind.

I.

Hat die Antragstellerin/der Antragsteller diesen Versicherungsantrag dem Versicherer oder seinem Beauftragten persönlich abgegeben und wurde ihr/ihm nicht unverzüglich eine Kopie des Antrags ausgehändigt, oder erhielt sie/er nicht vor Abgabe ihrer/seiner Vertragserklärung die zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen, oder hat sie/er die in § 252 Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 (VAG 2016) und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form „Versicherungsagent“ erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994) unter Beachtung des § 137h GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten, so ist die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer berechtigt, binnen zweier Wochen gemäß **§ 5b Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)** in geschriebener Form* vom Vertrag zurückzutreten; rechtzeitige Absendung wahrt die Frist. Dieses Rücktrittsrecht besteht nicht bei einer Vertragslaufzeit von weniger als sechs Monaten. Der Fristenlauf für den Rücktritt beginnt, wenn der Versicherungsnehmerin/dem Versicherungsnehmer die Polizze, die Versicherungsbedingungen, die in § 252 VAG 2016 und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form „Versicherungsagent“ erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO 1994 unter Beachtung des § 137h GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen, und die Belehrung über das Rücktrittsrecht zugegangen sind; unabhängig von der Erfüllung dieser Voraussetzungen erlischt das Rücktrittsrecht spätestens einen Monat nach Zugang der Polizze und Belehrung über das Rücktrittsrecht. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, gebührt ihm für deren Dauer ein aliquoter Teil der tarifmäßigen Jahresprämie.

II.

Für Verbraucherinnen/Verbraucher, für die die beantragten Versicherungen nicht zum Betrieb ihrer Unternehmen gehören (Verbraucherverträge), gelten gegebenenfalls noch folgende Rücktrittsrechte:

Die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer kann vom Versicherungsvertrag oder ihrer/seiner Vertragserklärung binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form* gemäß § 5c VersVG zurücktreten; rechtzeitige Absendung wahrt die Frist. Dieses Rücktrittsrecht besteht nicht bei einer Vertragslaufzeit von weniger als sechs Monaten. Der Fristenlauf für den Rücktritt beginnt, wenn der Versicherungsnehmerin/dem Versicherungsnehmer die Polizze, die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung, die in § 252 VAG 2016 sowie in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g in Verbindung mit § 137h GewO 1994 vorgesehenen Informationen und eine Belehrung über das Rücktrittsrecht zugegangen sind; unabhängig von der Erfüllung dieser Voraussetzungen erlischt das Rücktrittsrecht spätestens einen Monat nach Zugang der Polizze und Belehrung über das Rücktrittsrecht. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, gebührt ihm für deren Dauer ein aliquoter Teil der tarifmäßigen Jahresprämie.

Die Antragstellerin/der Antragsteller (Versicherungsnehmerin/Versicherungsnehmer) kann vom Versicherungsvertrag oder Antrag bis zum Zustandekommen des Vertrages oder danach binnen 14 Tagen gemäß **§ 3 Konsumentenschutzgesetz (KSchG)** zurücktreten, wenn sie/er ihre/seine Vertragserklärung nicht in den Geschäftsräumlichkeiten des Versicherers abgegeben hat. Dieses Rücktrittsrecht steht nicht zu, wenn die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) den Versicherungsvertrag selbst angebahnt hat, oder wenn dem Zustandekommen des Vertrages keine Besprechungen zwischen den Beteiligten oder ihren Beauftragten vorangegangen sind, oder bei Vertragserklärungen, die die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) in körperlicher Abwesenheit des Unternehmers abgegeben hat, es sei denn, dass er von diesem dazu gedrängt worden ist. Der Fristenlauf für die Rücktrittserklärung beginnt mit der Ausfolgung einer Urkunde, die zumindest den Namen und die Anschrift des Unternehmers, die zur Identifizierung des Vertrags notwendigen Angaben sowie eine Belehrung über das Rücktrittsrecht, die Rücktrittsfrist und die Vorgangsweise für die Ausübung des Rücktrittsrecht enthält, frühestens jedoch mit dem Zustandekommen des Vertrags. Bei Versicherungsverträgen endet die Rücktrittsfrist spätestens einen Monat nach BOHRN & BOHRN Versicherungsmakler GmbH

A-1010 Wien, Wipplingerstr. 24-26/16a

Tel: +43-1-585 20 22, Fax: DW 20, E-Mail: bohrn@bohrn.com

Firmenbuch: FN 465137a - Gerichtsstandort Wien GISA-Zahl: 24424721- DVR: 0875601

Zustandekommen des Vertrags. Die Rücktrittserklärung ist an keine bestimmte Form gebunden; deren rechtzeitige Absendung wahrt die Rücktrittsfrist.

Ein Rücktritt vom Versicherungsvertrag oder einem Vertragsantrag kann auch gemäß **§ 3a KSchG** von der Antragstellerin/dem Antragsteller (der Versicherungsnehmerin/dem Versicherungsnehmer) binnen einer Woche erklärt werden, wenn der Versicherer den Eintritt von für die Einwilligung der Antragstellerin/des Antragstellers maßgeblichen Umständen (z.B. die Aussicht auf steuerrechtliche Vorteile, eine öffentliche Förderung, einen Kredit) als wahrscheinlich dargestellt hat und diese ohne Veranlassung der Antragstellerin/des Antragstellers (der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers) nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaße eintreten. Der Fristenlauf beginnt, sobald für die Antragstellerin/den Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/den Versicherungsnehmer) erkennbar ist, dass die maßgeblichen Umstände nicht oder in erheblich geringerem Ausmaße eintreten und sie/er eine schriftliche Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten hat. Das Rücktrittsrecht erlischt jedoch spätestens einen Monat nach der vollständigen Erfüllung des Vertrags durch beide Vertragspartner, bei Versicherungsverträgen mit mehr als einjähriger Laufzeit spätestens einen Monat nach dem Zustandekommen des Vertrags. Die Rücktrittserklärung ist an keine bestimmte Form gebunden; deren rechtzeitige Absendung wahrt die Rücktrittsfrist. Kein Rücktrittsrecht nach § 3a KSchG besteht, wenn die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) bereits bei oder vor dem Vertragsabschluss wusste oder wissen musste, dass die maßgeblichen Umstände nicht oder in erheblich geringerem Maße eintreten werden.

Hat die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) den Vertrag unter ausschließlicher Verwendung eines Fernkommunikationsmittels im Rahmen eines für den Fernabsatz organisierten Vertriebs- oder Dienstleistungssystems abgeschlossen (Fernabsatzvertrag), gilt noch folgendes Rücktrittsrecht: Ein Rücktritt vom Versicherungsvertrag oder Versicherungsantrag kann ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen gemäß **§ 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)** schriftlich oder mittels eines dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträgers erfolgen. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Sollte die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen gemäß § 5 FernFinG erst nach Vertragsabschluss erhalten haben, beginnt die Rücktrittsfrist erst mit deren Erhalt.

Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach ausdrücklicher Zustimmung der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers begonnen werden.

* Dies ist die gesetzlich gebotene Formvorschrift. Zurich knüpft Rücktrittserklärungen der Antragstellerin/des Antragstellers (der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers) an keine bestimmte Form; wir empfehlen aber zu Beweis Zwecken auch für Rücktrittserklärungen die geschriebene Form oder Schriftform.

Prämienzahlung/Gebühren/Aufwandsatz

1. Sie haben die vereinbarte Prämie inklusive Versicherungssteuer kostenfrei und rechtzeitig zur vereinbarten Fälligkeit an Zurich zu entrichten. Die Barzahlung der Prämie ist ausgeschlossen. Entsprechend der von Ihnen beantragten Versicherungssparte(n) und vereinbarten Zahlungsweise hat die Zahlung entweder einmalig, monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zu erfolgen.

2. Bei Erteilung eines Mandates zum SEPA-Lastschriftverfahren (Einzugsermächtigungsverfahren) wird Ihr Konto jeweils (wiederkehrend, bzw. bei Einmalprämie einmalig) mit der vereinbarten Prämie zu der mit Ihnen vereinbarten Fälligkeit belastet. Aufgrund des gewählten Versicherungsbeginns kann die Erstprämie von der vereinbarten Prämie abweichen. Wurde eine Indexanpassung der Prämie und / oder Versicherungssumme mit Ihnen vereinbart, wird Ihr Konto ab der Wirksamkeit der Anpassung mit der angepassten Zahlung belastet. Sie sind verpflichtet, zeitgerecht für eine entsprechende Bedeckung auf Ihrem Konto zu sorgen. Die Mandatsreferenz sowie die Höhe der Erstprämie werden wir Ihnen bei Annahme dieses Antrags mit Zustellung der Polize mitteilen.

Sollte die Zahlung infolge mangelnder Kontodeckung fehlschlagen oder ein unberechtigter Widerruf durch Sie erfolgen oder eine Rückbuchung durch das Kreditinstitut erfolgen, werden wir Ihnen die uns in Rechnung gestellten Kosten des Kreditinstituts (= externer Mehraufwand), sowie ein Entgelt für den Bearbeitungsaufwand bei Zurich (= interner Mehraufwand) verrechnen.

3. Bei Prämienzahlung mittels SEPA-Zahlungsanweisung (Erlagschein) wird Ihnen rechtzeitig vor Fälligkeit der Prämie eine Zahlungsaufforderung mit einer, bei Zahlungsaufforderung für mehrere Fälligkeiten einer entsprechenden Anzahl von SEPA-Zahlungsanweisung(en) (Erlagschein(en)) zugesandt. Die Einzahlung von SEPA-Zahlungsanweisungen (Erlagscheinen) ist bis zum Eintritt der Fälligkeit zu veranlassen.

4. Für die Abgeltung unserer Mehraufwendungen, die durch das Verhalten der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers veranlasst sind, verrechnen wir angemessene Gebühren. Dies gilt für die Einrichtung bzw. Bearbeitung von Rückweisungen im SEPA-Lastschriftverfahren (Einzugsermächtigungsverfahren) im Fall von korrekt ausgeführten Zahlungsaufträgen, von Sperrschein gegenüber Banken aufgrund von Vinkulierungen, Verpfändungen oder Abtretungen von Versicherungsforderungen und Anforderungen von Duplikaten der Versicherungsurkunde in Papierform. Bei Zahlungsverzug gemäß § 38 VersVG (Erstprämie bzw. einmalige Prämie) und § 39 VersVG (Folgeprämie) gelangen die notwendigen Kosten zweckentsprechender außergerichtlicher Betreibungs- oder Einbringungsmaßnahmen (insbesondere Mahngebühren) zur Verrechnung, soweit diese in einem angemessenen Verhältnis zur betriebenen Forderung stehen. Gebühren werden mit Vorschreibung zur Bezahlung fällig. Nähere Information zu den Gebühren sowie die Höhe der Gebühren entnehmen Sie bitte dem unter www.zurich.at/service für unsere Kunden veröffentlichten und in unseren Geschäftsstellen aufgelegten Gebührenblatt oder Sie können diese jederzeit von uns erfragen. Das zutreffende Gebührenblatt ist integraler Bestandteil des Versicherungsvertrags.

5. Die vereinbarten Gebühren sind wertgesichert. Als Maß zur Berechnung der Wertbeständigkeit dient der von Statistik Austria monatlich verlaubliche Verbraucherpreisindex 2000 oder ein an seine Stelle tretender Index.

Als Bezugsgröße für diesen Vertrag dient die aktuell zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses von Zurich angewendete Indexzahl gemäß nachstehender Regelung:

Für Vertragsschlüsse

von 1.1. bis 31.3.: Indexzahl, errechnet für den Juni des vorangegangenen Jahres

von 1.4. bis 30.9.: Indexzahl, errechnet für den Dezember des vorangegangenen Jahres von 1.10. bis 31.12.: Indexzahl, errechnet für den Juni des laufenden Jahres.

In der Folge sind die Gebühren jeweils im Verhältnis der Indexzahl zur Bezugsgröße nach oben oder unten neu festzusetzen

BOHRN & BOHRN Versicherungsmakler GmbH

A-1010 Wien, Wipplingerstr. 24-26/16a

Tel: +43-1-585 20 22, Fax: DW 20, E-Mail: bohrn@bohrn.com

Firmenbuch: FN 465137a - Gerichtsstandort Wien GISA-Zahl: 24424721 - DVR: 0875601

am 1.4. auf Basis Index Dezember des Vorjahrs am 1.10. auf Basis Index Juni des laufenden Jahres

Eine kaufmännische Rundung der Gebühren auf ganze Euro-Cent hat zu erfolgen. Alle Veränderungsdaten sind auf eine Dezimalstelle zu berechnen.

Zurich ist dessen unbeschadet berechtigt, geringere als die sich nach dieser Indexklausel ergebenden Gebühren zu verlangen, ohne, dass dadurch das Recht verloren geht, für die Zukunft wieder indexkonforme Gebühren zu verlangen.

6. Abweichend zu Punkt 5 kann Zurich bei Verträgen mit Unternehmern den Gebührenanteil für den internen Mehraufwand unter Berücksichtigung aller in Betracht kommenden Umstände (insbesondere Veränderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, Veränderungen des Personal- und Sachaufwandes, etc.) nach billigem Ermessen ändern.

7. Darüber hinausgehende Änderungen der Gebühren müssen zwischen Zurich und Verbrauchern vereinbart werden.

8. Falls für Ihren Vertrag ein Unterjährigkeitszuschlag vereinbart ist (s. unter Allgemeine Vertragsdaten), so ist dieser in die Ihnen bekanntgegebene Prämie eingerechnet. Der Unterjährigkeitszuschlag stellt einen Ausgleich für die gegenüber jährlicher vorschüssiger Zahlung später eintretende Kapitalnutzungsmöglichkeit des Versicherers dar.

Bündelversicherung

Alle einzelnen Sparten einer Bündelversicherung stellen rechtlich selbständige Verträge mit jeweils selbständigem rechtlichen Schicksal dar. Eine Vertragsbeendigung (z.B. Kündigung) in einer Sparte bringt nicht automatisch die Vertragsbeendigung anderer Sparten mit sich.

Befugnisse unserer BetreuerInnen/unserer Versicherungsagenten

Die Betreuerin/der Betreuer ist bevollmächtigt, schriftliche Anträge auf Abschluss, Verlängerung oder Abänderung von Versicherungsverträgen entgegenzunehmen, sowie die vom Versicherer ausgefertigten Polizzen auszuhändigen. Die Betreuerin/der Betreuer ist bevollmächtigt, verbindliche Vertragsangebote der Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft auszuhändigen und die Erklärungen zu deren Annahme entgegenzunehmen. Die Betreuerin/der Betreuer ist keinesfalls berechtigt, Erklärungen für den Versicherer abzugeben oder Geldeswert mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber dem Versicherer entgegenzunehmen. Die Betreuerin/der Betreuer ist nicht berechtigt, vom Erfordernis der schriftlichen, vollständigen und wahrheitsgemäßen Beantwortung der in diesem Dokument enthaltenen Fragen abzugehen.

Befugnisse der Versicherungsmaklerin/des Versicherungsmaklers

Die Versicherungsmaklerin/der Versicherungsmakler agiert primär als Ihr Vertreter und ist verpflichtet, Ihren Aufträgen nachzukommen und dabei Ihre Interessen zu wahren. Der Umfang seiner Berechtigung wird durch die von Ihnen erteilte Vollmacht begrenzt. Die Versicherungsmaklerin/der Versicherungsmakler ist keinesfalls berechtigt, Erklärungen für den Versicherer abzugeben oder von Ihnen Geldeswert mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber dem Versicherer entgegenzunehmen. Bei Annahme des Antrags durch Sie bzw. durch uns sind wir verpflichtet, Provision gemäß dem mit uns geschlossenen Maklervertrag an die Versicherungsmaklerin/den Versicherungsmakler zu bezahlen.

VEREINBARUNG zur Form von Erklärungen und anderen Informationen

Form bezeichnet die Art und Weise sowie das äußere Erscheinungsbild, in dem eine Erklärung oder Information dem Empfänger zugeht.

Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Originalunterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Der **geschriebenen Form** wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht), entsprochen.

Eine eigenhändige Unterschrift des Erklärenden ist in der geschriebenen Form nicht erforderlich. Erklärungen und Informationen in geschriebener Form können zum Beispiel per Telefax, E-Mail oder auf dem Postweg übermittelt werden.

EMPFEHLUNG: Um eine Bearbeitung zu erleichtern und eine eindeutige Zuordnung zu ermöglichen, empfehlen wir, einen Bezug in die Erklärung oder Information aufzunehmen (z.B.: Polizzennummer, Schadennummer hinsichtlich eines bei Zürich bestehenden Versicherungsvertrages).

II. FORMVEREINBARUNG

1.

Für folgende Erklärungen und Mitteilungen zwischen Versicherer und Antragstellerin/Antragsteller (Versicherungsnehmerin / Versicherungsnehmer) bzw. der versicherten Person(en) oder sonstigen Dritten wird ausdrücklich die **Schriftform** vereinbart:

- Kündigungen
- Anträge auf Prämienfreistellung und Rückkauf von Lebensversicherungen
- Anzeigen des Wegfalls des versicherten Interesses
- Anträge auf Änderung des Anspruchsberechtigten für den Erhalt von Versicherungsleistungen (z.B. Bezugsrechtsänderung)
- Vinkulierung, Verpfändung, Abtretung und deren Aufhebung

2.

Für alle anderen Erklärungen und Informationen der Antragstellerin/des Antragstellers (der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers) bzw. der versicherten Person(en) oder sonstiger Dritter im Zusammenhang mit der beantragten Versicherung/den beantragten Versicherungen genügt es zu deren Wirksamkeit, wenn sie in **geschriebener Form** erfolgen und dem Versicherer zugehen.

In geschriebener Form abzugebende Erklärungen und Informationen können selbstverständlich auch in Schriftform rechtswirksam übermittelt werden.

Rücktrittserklärungen der Antragstellerin/des Antragstellers (der Versicherungsnehmerin/ des Versicherungsnehmers) sind an keine bestimmte Form gebunden.

EMPFEHLUNG: Für den Zugang ihrer/seiner Rücktrittserklärung ist die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) beweispflichtig, weshalb wir auch für derartige Erklärungen die Schriftform oder geschriebene Form empfehlen.

3.

Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen der Antragstellerin/des Antragstellers (der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers) bzw. der versicherten Person(en) oder sonstiger Dritter **sind** – ausgenommen Rücktrittserklärungen (siehe Punkt 2.) – **nicht wirksam**.

BOHRN & BOHRN Versicherungsmakler GmbH

A-1010 Wien, Wipplingerstr. 24-26/16a

Tel: +43-1-585 20 22, Fax: DW 20, E-Mail: bohrn@bohrn.com

Firmenbuch: FN 465137a - Gerichtsstandort Wien GISA-Zahl: 24424721- DVR: 0875601

ZUSTIMMUNG

Mit dieser Vereinbarung zur Form von Erklärungen und anderen Informationen bin ich/sind wir als Antragstellerin/Antragsteller (Versicherungsnehmerin/ Versicherungsnehmer)

- ausdrücklich einverstanden
- nicht einverstanden

Die Antragstellerin/Der Antragsteller möchte die Polizze und vertragsbezogene Erklärungen per elektronischer Post erhalten bzw. vertragsbezogene Erklärungen auf diesem Weg abgeben können (elektronische Kommunikation).

Die Antragstellerin/Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass die Vereinbarung der elektronischen Kommunikation die Anmeldung im Zurich Kundenportal (unter „Meine Zurich“) voraussetzt. Im Rahmen der Anmeldung werden die Nutzungsbedingungen vereinbart, weiters stellt der Versicherer weitere hilfreiche Informationen betreffend das Kundenportal bereit. Aufgrund der vorliegenden Anmeldung richtet der Versicherer bei Annahme des Versicherungsantrags den Zugang zum Kundenportal ein und wird davon die Versicherungsnehmerin/den Versicherungsnehmer verständigen.

Sie/Er gibt zu diesem Zweck nachstehende E-Mailadresse bekannt: E-Mailadresse(n):

- ausdrücklich einverstanden
- nicht einverstanden

Vereinbarungen über die Datenverwendung

1. Verwendung (einschließlich automationsunterstützte Verarbeitung) personenbezogener Daten unter Ausnahme der Ermittlung personenbezogener Gesundheitsdaten

Die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen ausdrücklich und unter Möglichkeit jederzeitigen Widerrufs zu, dass der Versicherer die mit der beantragten Versicherung im Zusammenhang stehenden Daten, die sich aus der Antragsbearbeitung oder der Vertragsdurchführung ergeben (Personenidentifikationsdaten, Prämiendaten, Meldedaten und Meldestatus, Risikodaten, den Versicherungsvertrag betreffende Daten) automationsunterstützt verarbeitet und verwendet.

Personenbezogene Gesundheitsdaten darf und wird der Versicherer nur im Zusammenhang mit Versicherungsverhältnissen, bei denen der Gesundheitszustand des Versicherten oder eines Geschädigten erheblich ist, verwenden, soweit dies

- zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, oder
- zur Verwaltung bestehender Versicherungsverträge, oder
- zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem Versicherungsvertrag unerlässlich ist und nachdem diese Daten entsprechend einer der nachfolgend geschilderten Arten ermittelt wurden.

Personenbezogene Gesundheitsdaten wird der Versicherer ausschließlich

- durch Befragung jener Person, die versichert werden soll oder bereits versichert ist bzw. durch Befragung des Geschädigten, oder
- anhand vom Versicherungsnehmer/der Versicherungsnehmerin bzw. Geschädigten beigebrachter Unterlagen, oder
- durch Auskünfte von Dritten bei Vorliegen einer für den Einzelfall erteilten ausdrücklichen Zustimmung des Betroffenen, oder
- durch Heranziehung sonstiger, dem Versicherer rechtmäßigerweise bekannt gewordener Daten, die dem Betroffenen vom Versicherer mitzuteilen sind, ermitteln.

Die Ermittlung personenbezogener Gesundheitsdaten durch den Versicherer ist nicht Gegenstand der vorliegenden Zustimmungserklärung und von dieser daher nicht umfasst! Erfordert daher die Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sowie die Beurteilung über Abschluss oder Änderung des Versicherungsvertrages die Ermittlung personenbezogener Gesundheitsdaten durch Auskünfte von Dritten, so wird der Versicherer **im konkreten Anlassfall** vom Betroffenen eine **ausdrückliche Zustimmung** zu einer solchen Ermittlung einholen.

2. Verwendung personenbezogener Daten im Verhältnis zu anderen Versicherungsunternehmen

Die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen ausdrücklich und unter Möglichkeit jederzeitigen Widerrufs zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles sowie im Zusammenhang mit der Prämieinstufung nach einem Bonus-/Malussystem im Rahmen der Kfz-Haftpflichtversicherung Personen- und Risikoidentifikationsdaten (Name, Geburtsdatum, Kennzeichen und Fahrgestellnummer des versicherten Fahrzeugs), Meldedaten und Daten zum Meldestatus und Versicherungsfalldaten, keinesfalls aber personenbezogene Gesundheitsdaten oder sensible Daten (rassische oder ethnische Herkunft, politische, religiöse oder philosophische Weltanschauung, Sexualleben, Gewerkschaftszugehörigkeit) an andere Versicherungsunternehmen in Österreich übermitteln und von diesen erhalten kann. Im Rahmen einer Assistanceversicherung stimmen die genannten Personen einer Übermittlung folgender Daten an die mit der Abwicklung von Assistancefällen betrauten Unternehmungen zu: Name, Geburtsdatum, Anschrift, Versicherungsvertragsdaten.

3. Verwendung personenbezogener Daten im Rahmen des ZIS

Das Zentrale Informationssystem (ZIS) des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, 1030 Wien, Schwarzenbergplatz 7 ist eine Einrichtung der Versicherungswirtschaft zur Verhinderung und Bekämpfung von Geldwäsche, Versicherungsmisbrauch und Versicherungsbetrug und ein Informationsverbundsystem im Sinne des § 4 Z 13 **Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000)**. **Die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer) und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen ausdrücklich und unter Möglichkeit jederzeitigen Widerrufs zu, dass** der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, sowie zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag Personen- und Risikoidentifikationsdaten (Name, Geburtsdatum, Kennzeichen und Fahrgestellnummer des versicherten Fahrzeugs), Meldedaten und Daten zum Meldestatus sowie Versicherungsfalldaten, keinesfalls aber personenbezogene Gesundheitsdaten oder sensible Daten (rassische oder ethnische Herkunft, politische, religiöse oder

philosophische Weltanschauung, Sexualeben, Gewerkschaftszugehörigkeit) im Rahmen des ZIS in Einzelfällen an andere Versicherungsunternehmen in Österreich übermitteln und von diesen auch erhalten kann.

4. Zustimmung zur Verwendung von Daten zu Punkten 1 - 3.

Ich bin/Wir sind mit der in den Punkten 1. - 3. beschriebenen Datenverwendung durch den Versicherer

- ausdrücklich einverstanden
- nicht einverstanden

5. Sonstige Verwendung von Daten

Die Antragstellerin/der Antragsteller (die Versicherungsnehmer/der Versicherungsnehmer) und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen unter Möglichkeit jederzeitigen Widerrufs zu, dass der Versicherer Personenidentifikations- und Vertragsdaten (z.B. Art des Vertrages, Laufzeit, Versicherungssumme) zu ihrer Information und Beratung über andere Produkte und Dienstleistungen verwendet.

Keinesfalls von dieser Zustimmung erfasst ist allerdings auch in diesem Zusammenhang die Verwendung personenbezogener Gesundheitsdaten und von sensiblen Daten (rassische oder ethnische Herkunft, politische, religiöse oder philosophische Weltanschauung, Sexualeben, Gewerkschaftszugehörigkeit).

Mit dieser Vereinbarung im Sinne des Punktes 5. bin ich/sind wir

- ausdrücklich einverstanden
- nicht einverstanden

Auskünfte

Für Auskünfte wenden Sie sich bitte an Ihren Betreuer bzw. Ihre Betreuerin oder an Ihre zuständige Landesdirektion der Zurich, deren Adresse und Telefonnummer Sie auch auf der Polizza finden.

Hinweis

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben und die Kenntnis des Inhaltes dieses Dokumentes und unterwerfen sich der den angeführten Bedingungen.

Durch Ihre Unterschrift machen Sie diese zum Inhalt des Vertrages und bestätigen den Erhalt einer Zweitschrift

Ort, Datum der Antragstellung

Unterschrift des Kunden / der Kundin (Vor- und Zuname)