

Jahresprämie:

Die Vereinbarung einer monatlichen, viertel- oder halbjährlichen Prämienzahlung beeinträchtigt nicht die Fälligkeit der Jahresprämie zur Prämienhauptfälligkeit. Bei Nichteinhaltung einer monatlichen, viertel- oder halbjährlichen Zahlungsweise ist der Versicherer berechtigt, die gesamte Jahresprämie einzufordern.

Geschäftsgebühr: Wird der Vertrag gemäß §§ 16 bis 21 und § 38 VersVG rückwirkend aufgelöst, so gilt als vereinbart, dass der Versicherungsnehmer eine Geschäftsgebühr im Sinne des § 40 VersVG in der Höhe von 25% der Nettojahresprämie zu entrichten hat.

Prämienzuschlag:

Sollten aufgrund eines Zahlungsverzugs Prämien angemahnt werden müssen, wird eine Mahngebühr eingehoben.

Kosten für die Feststellung des Wohnsitzes:

Sollten zur Durchsetzung offener Prämienforderungen Kosten für die Feststellung des Wohnsitzes des Versicherungsnehmers im Wege des ZMR (Zentrales Melderegister) entstanden sein, so sind diese Kosten einschließlich Providerentgelt vom Versicherungsnehmer zu tragen.

Versicherungsschutz:

Der Versicherungsschutz beginnt mit Zugang und Einlösung der Polizze, jedoch nicht vor dem in dieser festgesetzten Zeitpunkt. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, von Ihnen aber binnen 14 Tagen bezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem in der Polizze festgesetzten Zeitpunkt.

Einzelvertrag:

Ausgenommen der Deckung Sicher Aktiv Klinik, Sicher Aktiv SOS Service, Sicher Aktiv Rechtsschutz und Verdienstausfallversicherung sind die beantragten Versicherungssparten selbständige Verträge und können daher auch einzeln poliziert werden.

Bindefrist:

An diesen Antrag hält sich der Antragsteller 6 Wochen gebunden. Diese Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Unfälle gem. Art. 29 AUVB 2009:

Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind Unfälle:

- bei der Benützung von Luftfahrtgeräten und bei Fallschirmabsprüngen sowie bei der Benützung von Luftfahrzeugen, soweit sie nicht unter die Bestimmung des Art. 6, Pkt. 5 der AUVB 2009 fällt, entstehen (hierzu zählen auch Hängegleiten, Gleitsegeln, Ballonfahren, Segelfliegen, Kitesurfen, Paragleiten, Drachenfliegen sowie allen sonstigen Luftsportgeräten)
- bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallies) und den dazugehörigen Trainingsfahrten
- bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des nordischen und alpinen Schisportes, des Snowboardens sowie Freestylings, Bob-, Skibob-, Skeletonfahrens oder Rodelns sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen;
- beim Tauchen über 40 Meter Tauchtiefe, Solotauchgänge, Apnoetauchen, Rettungstauchen, Wracktauchen, Höhlentauchen, Eistauchen, Strömungstauchen (gezielter Einsatz von Meeres-/Flussströmungen), Nachttauchen, Tauchen ohne Berechtigung
- im Zuge von Klettern und Bergsteigen ab einem Schwierigkeitsgrad 5 gemäß UIAA-Skala, Eisklettern, Freeclimbing, Wettkampfklettern, Freeriding, Houserunning, Canyoning, Teilnahme an Expeditionen
- beim Befahren von Wildwasser ab Klasse WWIII
- bei Schwerathletik und Kampfsportarten mit ausgeprägtem Körperkontakt wie Boxen, Karate, Kickboxen, Judo u. ähnliches
- beim Springreiten, Militaryreiten, Polospielen, Hindernisreiten, Rennreiten, Teilnahme an Trabrennen und reitsportlichen Wettkämpfen
- beim Bungeejumping und Downhill-Mountainbiking
- die bei der Ausübung von Sport und dem Training gegen Entgeltzahlung, Spesenersatz oder Sachleistung entstehen
- bei Vorliegen einer Krankheit der versicherten Person gemäß Art. 29, Pkt. 1 der AUVB 2009
- beim Versuch oder der Begehung strafbarer Handlungen durch die versicherte Person, für die Vorsatz ein Tatbestandsmerkmal ist
- die unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen
- durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person daran auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat
- die mittelbar oder unmittelbar
 - a. durch jegliche Einwirkung von Nuklearwaffen, chemischen oder biologischen Waffen
 - b. durch Kernenergie
 - c. oder durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne der jeweils geltenden Fassung des Strahlenschutzgesetzes, außer jene, die durch Heilbehandlungen aufgrund eines Versicherungsfalles veranlasst waren, verursacht werden
- die die versicherte Person infolge „einer Bewusstseinsstörung“ – ausgenommen Art. 21, Pkt. 4 der AUVB 2009 – oder einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
- die durch Gesundheitsschäden bei Heilmaßnahmen oder Eingriffen am Körper der versicherten Person entstehen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden

Unfall veranlasst waren.

- die sich nach Ende des Monats, in dem die versicherte Person das 80. Lebensjahr vollendet hat, ereignen.

Kündigungsrecht:

Der Versicherungsnehmer kann ein Monat vor Ablauf seinen Vertrag schriftlich kündigen. Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher im Sinne des § 1 Abs. 1 Z 2 Konsumentenschutzgesetzes (KSCHG) so kann er ein Versicherungsverhältnis, das er für eine Dauer von mehr als 3 Jahren eingegangen ist, zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres schriftlich kündigen (Kündigungsfrist = 1 Monat).

Verlängerung:

Gemäß § 8 (1) Versicherungsvertragsgesetz wird die Vereinbarung getroffen, dass sich das Versicherungsverhältnis stillschweigend jeweils um 1 Jahr verlängert, wenn es nicht ein Monat vor Versicherungsablauf schriftlich gekündigt wird.

Rücktrittsrecht nach § 3 Konsumentenschutzgesetz:

Der Antragsteller, für den die beantragte Versicherung nicht zum Betrieb seines Unternehmens gehört, ist - sofern der Antrag außerhalb der vom Versicherer dauernd benützten Räume unterfertigt wurde - berechtigt, von seinem Versicherungsantrag oder vom Vertrag zurückzutreten. Dieser Rücktritt kann bis zum Zustandekommen des Vertrages oder nach Zugang der Versicherungsurkunde binnen einer Woche erklärt werden. Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der geschriebenen Form; es genügt, wenn die Rücktrittserklärung innerhalb des genannten Zeitraumes abgesandt wird. Das Rücktrittsrecht steht dem Antragsteller jedoch nicht zu, wenn er die geschäftliche Verbindung zwecks Schließung des Vertrages selbst angebahnt hat.

Rücktrittsrecht nach § 3a Konsumentenschutzgesetz:

Der Verbraucher ist berechtigt vom Antrag oder vom Vertrag zurückzutreten, wenn maßgebliche Umstände, die ihn zur Vertragsschließung veranlasst haben, nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten. Solche maßgeblichen Umstände sind die Erwartung der Mitwirkung oder Zustimmung eines Dritten in Zusammenhang mit dem gegenständlichen Versicherungsvertrag, die Aussicht auf steuerliche Vorteile, öffentliche Förderung oder auf einen Kredit. Das Rücktrittsrecht kann binnen 1 Woche ab dem Zeitpunkt, ab dem der Nichteintritt der maßgeblichen Umstände erkennbar wird und ab Erhalt dieser schriftlichen Belehrung ausgeübt werden; es erlischt spätestens einen Monat nach Zugang der Police.

Rücktrittsrecht nach § 5b Versicherungsvertragsgesetz:

Gibt der Versicherungsnehmer seine schriftliche Vertragserklärung dem Versicherer oder seinem Beauftragten persönlich ab, so hat dieser ihm unverzüglich eine Kopie dieser Vertragserklärung auszuhändigen. Der Versicherungsnehmer kann binnen zweier Wochen vom Vertrag zurücktreten, sofern er keine Kopie seiner Vertragserklärung erhalten hat, die Versicherungsbedingungen nicht vor Abgabe seiner Vertragserklärung erhalten hat oder die in den §§ 9a und 18b Versicherungsaufsichtsgesetz und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form "Versicherungsagent" erfolgte, die in den §§ 137f Abs 7 und 8 und 137g Gewerbeordnung 1994 unter Beachtung des § 137h Gewerbeordnung 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten hat. Die Frist für den Rücktritt beginnt erst zu laufen, wenn die angeführten Mitteilungspflichten erfüllt worden sind, dem Versicherungsnehmer die Police und die Versicherungsbedingungen ausgefolgt worden sind und er über sein Rücktrittsrecht belehrt worden ist. Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der geschriebenen Form; es genügt, wenn die Erklärung innerhalb der Frist abgesendet wird. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang der Police einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm hierfür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

Rücktrittsrecht nach § 5c VersVG:

Sind Sie Verbraucher im Sinne des § 1 Abs. 1 Z 2 KSchG, können Sie vom Versicherungsvertrag oder Ihrer Vertragserklärung ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen in geschriebener Form zurücktreten. Wurde Ihnen vorläufige Deckung gewährt, so gebührt uns dafür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

Die Frist zur Ausübung des Rücktrittsrechts beginnt mit dem Tag zu laufen, an dem Ihnen

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

Das Rücktrittsrecht steht Ihnen nicht zu, wenn die Vertragslaufzeit weniger als sechs Monate beträgt. Es erlischt spätestens einen Monat nach dem Zugang der Police und einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

Rücktrittsrecht nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz: Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes d.h. z.B. über Internet, e-Mail, Direct-Mail) abgeschlossen, hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit in der Lebensversicherung innerhalb von 30 Tagen und in der Schaden-/Unfallversicherung innerhalb von 14 Tagen schriftlich zurückzutreten. Die Frist beginnt ab Erhalt der Vertragsunterlagen.

Informationen zum Antrag, zur Police und zur Korrespondenz: Die mit der Vermittlung von Versicherungsverträgen betraute Person ist nicht bevollmächtigt, über die schriftlichen Vereinbarungen hinaus, mündliche Zusagen für den Versicherer abzugeben. Der Vermittler ist gemäß § 43 Versicherungsvertragsgesetz nur berechtigt, Anträge und Erklärungen des Antragstellers entgegenzunehmen, die Police auszuhändigen und Prämien anzunehmen, sofern er sich im Besitz einer vom Versicherer unterzeichneten Prämienrechnung befindet. Versicherungsanträge, sowie sämtliche Anzeigen und Erklärungen des

Versicherungsnehmers und des Versicherten müssen schriftlich erfolgen. Der Antragsteller übernimmt durch seine Unterschrift die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben auch dann, wenn er diese nicht selbst geschrieben hat. Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass die Versicherungsurkunde (Polizze) in deutscher Sprache ausgestellt wird und die geschäftliche Korrespondenz in deutscher Sprache erfolgt.

Bezeichnung und Anschrift der Aufsichtsbehörde:

Aufsichtsbehörde ist die Finanzmarktaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien (www.fma.gv.at), die auch für Beschwerden der Versicherungsnehmer/versicherten Personen zuständig ist.

Geltendes Recht:

Auf die beantragten Verträge ist ausschließlich österreichisches Recht ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts anwendbar.

Erklärungen:

Alle Ihre Erklärungen sind gültig, wenn sie schriftlich erfolgen und bei uns eingelangt sind. Alle Erklärungen die wir abgeben, erfolgen ebenfalls schriftlich. Wenn Sie Ihren Wohnort wechseln, müssen Sie uns Ihre neue Adresse mitteilen. Andernfalls richten wir unsere Erklärungen rechtswirksam an Ihre letzte uns bekannte Adresse.

Wenn Sie Ihren Wohnort außerhalb Europas nehmen, müssen Sie uns eine Person innerhalb Österreichs benennen, die bevollmächtigt ist unsere Erklärungen an Sie entgegenzunehmen. Nach Erhalt des Versicherungsfalls können wir eine Ablehnung, einen Rücktritt oder eine Anfechtung auch von einem berechtigten Dritten gegenüber rechtswirksam erklären.

Versicherungssteuer: In den Prämien ist die Versicherungssteuer enthalten.

Dauerrabatt:

Im Hinblick auf die beantragte Versicherungsdauer von 10 Jahren wird auf die Prämien ein Dauerrabatt von 20% gewährt. Die in der Polizze angeführten Prämien sind bereits um diesen Prozentsatz ermäßigt. Im Falle einer vorzeitigen Beendigung des Vertrags ist der gewährte Rabatt für die gesamte tatsächliche Vertragsdauer nach Maßgabe der nachfolgend angegebenen Prozentsätze nachzuzahlen. Das Ausmaß der Nachverrechnung ist mit folgenden Prozentsätzen einer Jahresprämie festgelegt:

Bis zum Ablauf des 1. Versicherungsjahres: 25% der anteiligen Jahresprämie

Ab Vollendung des 1. Versicherungsjahres: 25% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 2. Versicherungsjahres: 50% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 3. Versicherungsjahres: 40% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 4. Versicherungsjahres: 35% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 5. Versicherungsjahres: 30% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 6. Versicherungsjahres: 25% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 7. Versicherungsjahres: 20% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 8. Versicherungsjahres: 10% einer Jahresprämie

Für den Fall der Kündigung des Vertrags durch den Versicherungsnehmer nach Vollendung des 9. Versicherungsjahres sowie für den Fall der Kündigung des Vertrags durch das Versicherungsunternehmen kommt es zu keiner Dauerrabattnachforderung. Unter einer Jahresprämie wird der Durchschnitt der während der bestehenden Vertragslaufzeit vorgeschriebenen Prämien zuzüglich Indexanpassungen verstanden.

Im Hinblick auf die beantragte Versicherungsdauer von mindestens 3 Jahren wird auf die Prämien ein Dauerrabatt von 10% gewährt. Die in der Polizze angeführten Prämien sind bereits um diesen Prozentsatz ermäßigt. Im Falle einer vorzeitigen Beendigung des Vertrags ist der gewährte Rabatt für die gesamte tatsächliche Vertragsdauer nach Maßgabe der nachfolgend angegebenen Prozentsätze nachzuzahlen. Das Ausmaß der Nachverrechnung ist mit folgenden Prozentsätzen einer Jahresprämie festgelegt:

Bis zum Ablauf des 1. Versicherungsjahres: 11% der anteiligen Jahresprämie

Ab Vollendung des 1. Versicherungsjahres: 11% einer Jahresprämie

Ab Vollendung des 2. Versicherungsjahres: 22% einer Jahresprämie

Für den Fall der Kündigung des Vertrags durch den Versicherungsnehmer nach der Vollendung des 3. Versicherungsjahres sowie für den Fall der Kündigung des Vertrags durch das Versicherungsunternehmen kommt es zu keiner Dauerrabattnachforderung. Unter einer Jahresprämie wird der Durchschnitt der während der bestehenden Vertragslaufzeit vorgeschriebenen Prämien zuzüglich Indexanpassungen verstanden.

Zugrundeliegende Bedingungen:

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB 2009), Allgemeine und Ergänzende Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB, ERB) und Sonderbedingungen (SRB) in der zum Zeitpunkt der Antragstellung jeweils geltenden Fassung; Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Verdienstausfallversicherung (VAV) Paymentprotect Fassung 2008.