

Gruppenversicherungsvertrag

Polizzenummer 808/25/633477108

abgeschlossen zwischen der

1. **WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH**
FACHVERBAND UNTERNEHMENSBERATUNG UND INFORMATIONSTECHNOLOGIE
1045 Wien
Wiedner Hauptstraße 63
2. Aon Austria GmbH
3. Consultor GmbH

im Folgenden als „FV“, bzw. Aon, bzw. Consultor bezeichnet. Die von diesem Fachverband vertretenen Mitglieder der Wirtschaftskammern iSd § 2 Abs 1 WKG sind im Folgenden als „UBIT“ bezeichnet,

und dem Versicherungsunternehmen

R+V Allgemeine Versicherung AG
Niederlassung Österreich
Wilhelmstraße 68
1120 Wien

im Folgenden als der „VR“ bezeichnet.

A. Präambel

Dieser Vertrag regelt im Teil B einerseits die rechtlichen Beziehungen zwischen der WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH, FACHVERBAND UNTERNEHMENSBERATUNG UND INFORMATIONSTECHNOLOGIE und der R+V Allgemeine Versicherung AG, Niederlassung Wien, also dem Gruppenversicherungsvertrag und in seinem Teil C andererseits auch die rechtlichen Beziehungen im Hinblick auf die Einzelverträge zwischen den Teilnehmern am Versicherungsvertrag zu R+V Allgemeine Versicherung AG, Niederlassung Wien.

Weitere Parteien dieses Vertrags sind Aon Austria GmbH sowie Consultor GmbH.

Im Anhang 2 sind die Tarifgrundlagen hinterlegt, im Anhang 3 das IPID Produktinformationsblatt.

Dieser Gruppenversicherungsvertrag verfolgt folgende Ziele:

- Sicherstellung der Versicherbarkeit des Haftungsrisikos aller österreichischen Mitglieder des Fachverbandes Unternehmensberatung und IT, die auf Qualität ihrer Dienstleistung Wert legen;
- Sicherstellung der Finanzierbarkeit der Prämienlasten für die Mitglieder des Fachverbandes Unternehmensberatung und IT;
- Schaffung eines bedarfsgerechten erstklassigen Versicherungsproduktes sowohl hinsichtlich Deckung als auch hinsichtlich Prämien.

B. Regelungen zum Gruppenversicherungsvertrag

1. Parteien des Gruppenversicherungsvertrags

Parteien des Gruppenversicherungsvertrags sind einerseits

**Wirtschaftskammer Österreich, FV Unternehmensberatung und
Informationstechnologie,**
und andererseits
R+V Allgemeine Versicherung AG
Niederlassung Österreich
Wilhelmstraße 68
1120 Wien

Festgehalten wird, dass es sich um einen unechten Gruppenversicherungsvertrag handelt und mit den Teilnehmern dieses Vertrages Einzelverträge zwischen R+V und dem jeweiligen Mitglied des FV UBIT abgeschlossen werden.

2. Makler und dessen Subunternehmer

Beauftragter und abwickelnder Makler dieses Gruppenversicherungsvertrages des Fachverbandes Unternehmensberatung und Informationstechnologie der Wirtschaftskammer Österreich ist

Aon Austria GmbH, Kaspar-Brunner-Straße 4, 3300 Amstetten, im Folgenden „Aon“ sowie als Subunternehmer

Consultor GmbH, Reichergasse 110, 3400 Weidling, im Folgenden „Consultor“.

Der gesamte Geschäftsverkehr, insbesondere die Annahme von Anträgen, die Polizzierung von Einzelverträgen, die Ausstellung von Versicherungsbestätigungen im Zusammenhang mit gegenständlichem Vertrag wird von Aon und Consultor abgewickelt, wobei Consultor als Koordinatorin im Rahmen der Schadenabwicklung tätig wird.

Die nähere Ausgestaltung der Zusammenarbeit wird in der zwischen Aon, Consultor und R+V Allgemeine Versicherung AG Niederlassung Wien abgeschlossenen Outsourcing Vereinbarung samt ergänzenden Regelungen geregelt.

3. Gegenstand und Zielgruppe dieses Gruppenversicherungsvertrags

Gegenstand dieses Gruppenversicherungsvertrags ist die Berufs- und Bürohaftpflichtversicherung für alle Mitglieder des Fachverbandes Unternehmensberatung und Informationstechnologie der Wirtschaftskammer Österreich, welche die in Punkt 2 Teil C dieses Vertrages genannten versicherbaren Berufe ausüben, zu den in Anhang 1 hinterlegten und einen Bestandteil dieses Vertrages bildenden Allgemeinen und ergänzenden allgemeinen Bedingungen für die Berufshaftpflichtversicherung von Unternehmensberatern und Informationstechnologie (ABEBHV UBIT).

Der Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag steht ausschließlich Mitgliedern des FV UBIT offen.

Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung werden durch das Tarifblatt unter Anhang 2 dieses Vertrages näher beschrieben.

Zielgruppe dieses Vertrags sind Unternehmen mit einem Jahresumsatz bis zu EUR 500.000, -. Unternehmen mit einem Umsatz größer 500.000 EUR können dem Gruppenversicherungsvertrag nicht beitreten, der Versicherer wird aber eine individuelle Risikoprüfung vornehmen.

Unternehmen, deren Umsätze den Betrag von EUR 500.000,- während der Laufzeit des Einzelvertrags übersteigen, können nicht mehr am Gruppenversicherungsvertrag teilnehmen. Der Einzelvertrag wird in diesem Fall zum Ende der Versicherungsperiode einvernehmlich aufgehoben.

Der Versicherer wird nach Prüfung des Risikos nach Möglichkeit eine individuelle Fortführung des Vertrags anbieten.

4. Laufzeit des Gruppenversicherungsvertrages

Dieser Gruppenversicherungsvertrag beginnt am 01.11.2023, 0.00 Uhr und endet am 01.01.2027, 0.00 Uhr.

Er verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, sofern dieser nicht durch eine der Parteien unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Kalenderjahres schriftlich (die geschriebene Form ist ausreichend) gekündigt wurde.

Eine solche Kündigung ist erstmals zum Ablauf dieser Vereinbarung möglich.

Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt dadurch unberührt.

5. Tarif, Sanierung und Prämienanpassung

1. Tarif

Die Prämien dieses Gruppenversicherungsvertrags werden durch Anhang 2 dieses Vertrags für die einzelnen Versicherungsverträge näher definiert.

2. Sanierung und Prämienanpassung

Eine Prämienerrhöhung um 15% ab nächster Hauptfälligkeit findet für jeden Einzelvertrag ab dem Zeitpunkt statt, in dem der Schadenssatz (Zahlungen, Reserven und Kosten – wobei Schäden über EUR 30.000,00 maximal mit diesem Betrag in die Betrachtung Eingang finden) 55 % in allen Einzelverträgen zusammen, die auf Basis dieser Rahmenvereinbarung geschlossen wurden, übersteigt. Bei einem Schadenssatz über 65% beträgt die Prämienerrhöhung 25%.

Diese Betrachtung wird jährlich zum 01.01. jeden Jahres angestellt.

6. Gegenseitige Auskunfts- und Unterstützungspflichten

Beide Parteien dieses Gruppenversicherungsvertrages vereinbaren, sich gegenseitig im Interesse der Versicherbarkeit und Finanzierbarkeit der UBIT-Haftung in Österreich zu unterstützen und zu fördern.

Der Versicherer ist berechtigt, bei der Geschäftsstelle des Fachverbandes UBIT in der WKO ein Gutachten hinsichtlich der Tätigkeit Einzelner oder einer Gruppe von UBIT zu verlangen. Dieses Gutachten ist vom zuständigen Fachverband innerhalb eines Monats nach Anfrage bei der Geschäftsstelle kostenlos zu erstatten.

7. Unklarheitenregel

Die etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen oder Abschnitte dieses Vertrags berührt die Verbindlichkeit der restlichen Bestimmungen oder Abschnitte nicht. Die unwirksame Bestimmung wird durch eine zulässige Regelung ersetzt, die dem Parteiwillen am nächsten kommt.

8. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Recht, Gerichtsstand

Für die aus diesem Vertrag entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist österreichisches Recht unter Ausschluss der Verweisungsnormen anzuwenden.

Für Streitigkeiten aus diesem Gruppenversicherungsvertrag ist das Handelsgericht Wien örtlich und sachlich zuständig.

C. Regelungen zu den Einzelversicherungsverträgen

1. Vertragsgrundlage der Einzelverträge

Vertragsgrundlage für die Einzelverträge sind die *Allgemeinen und ergänzenden allgemeinen Bedingungen für die Berufshaftpflichtversicherung von Unternehmensberatern und Informationstechnologie (ABEBHV UBIT)*.

2. Versicherungsnehmer der Einzelverträge

Versicherbar sind natürliche und juristische Personen, die Mitglieder des Fachverbandes UBIT sind und dem Gruppenversicherungsvertrag beitreten.

Dem vorliegenden Gruppenversicherungsvertrag können Berufsberechtigte der nachstehenden Berufsbilder beitreten:

- Mitglieder in der Unternehmensberatung einschließlich der Unternehmensorganisation (nach § 94 Z 74 GewO und § 136 GewO);
- Mitglieder in der Dienstleistung in der automatischen Datenverarbeitung und Informationstechnologie
- Bilanzbuchhaltungsberufe nach dem Bilanzbuchhaltungsgesetz (Mitglieder in der Bilanzbuchhaltung, Buchhaltung und Personalverrechnung)

3. Laufzeit der Einzelverträge

Sämtliche auf Basis des Gruppenversicherungsvertrages abgeschlossenen Versicherungsverträge haben eine Laufzeit von einem Jahr und verlängern sich jeweils um ein weiteres Jahr, falls sie nicht von einem der beiden Vertragspartner mit Frist von 1 Monat zum 01.01. des jeweiligen Jahres gekündigt werden.

Das Recht zur Kündigung im Schadenfall bleibt unberührt.

4. Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag

Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag werden durch „*Allgemeinen und ergänzenden allgemeinen Bedingungen für die Berufshaftpflichtversicherung von Unternehmensberatern und Informationstechnologie (ABEBHV UBIT)*“ näher definiert.

Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

5. Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers

Soweit in den Bedingungen nichts anderes vorgesehen ist, bedürfen sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer oder den Versicherungsmakler Aon Austria GmbH geschriebenen Form (somit auch in der Form eines E-Mails).

6. Prämienzahlung; Beginn des Versicherungsschutzes; Prämienabrechnung

1. Prämie

Hinsichtlich der Modalitäten der Prämienzahlung und der Rechtzeitigkeit des Eingangs von Erst- und Folgeprämien wird folgendes festgehalten:

Für die Abwicklung des Eingangs von Erst- und Folgeprämien ist Aon GmbH zuständig. Der Versicherungsnehmer hat dafür Sorge zu tragen, dass die an Aon bekanntgegebene Bankverbindung aufrecht ist und das Konto Deckung aufweist. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38, 39 und 39 a VersVG.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Änderungen der Bankverbindung umgehend an Aon bekanntzugeben. Etwaige Spesen wegen der Nichtdurchführbarkeit der Zahlung gehen zu Lasten des Versicherten.

Für alle unterjährigen Beitritte zum Gruppenversicherungsvertrag erfolgt die Prämienabrechnung pro rata temporis.

2. Beginn des Versicherungsschutzes.

Der Versicherungsschutz beginnt mit Zugang des vollständig ausgefüllten Antrages an den Makler, frühestens jedoch zu dem im Antrag festgelegten Datum. Unvollständig ausgefüllte oder unleserlich ausgefüllte Anträge hemmen den Versicherungsschutz.

Wird der verbesserte Antrag übermittelt, die Erstprämie unverzüglich angewiesen, so beginnt der Versicherungsschutz ab dem im Antrag festgesetzten Zeitpunkt, für den Zeitraum zwischen ursprünglichem Antrag und Eingang des verbesserten Antrags „frei von bekannten Schäden“.

7. Begriffsbestimmungen

Unter dem Jahresumsatz ist die Summe aller Entgelte für alle Lieferungen und sonstigen Leistungen zu verstehen, die ein Unternehmen in den Ländern, auf die sich der örtliche Geltungsbereich des Versicherungsschutzes erstreckt, ausführt, exklusive der Erlöse aus Lizenzen, aus Veräußerungen eines Betriebes oder Teilbetriebes sowie aus der Veräußerung von Wirtschaftsgütern des Anlagevermögens (§ 4 UstG 1972); Umsatz ohne Mehrwertsteuer.

Sonstige Umsätze, die nicht aus einem versicherten Berufsbild resultieren, werden in diese Betrachtung nicht einbezogen.

8. Kündigung; Wegfall des versicherten Risikos; Betriebsübernahme

1. Kündigung im Versicherungsfall

Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann der Vertrag sowohl vom Versicherten als auch vom Versicherer gekündigt werden, und zwar innerhalb eines Monats ab Anerkennung oder Ablehnung des Versicherungsschutzes durch den Versicherer.

Eine Kündigung des Vertrages durch den VR im Versicherungsfall darf erst nach Durchführung des Konsultationsmechanismus gemäß Punkt 9 dieses Vertrages erfolgen. Die Kündigung kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.

2. Konkurs, Ausgleich des Versicherten

Der Versicherer kann nach Eröffnung des Konkurses oder des Ausgleichsverfahrens über das Vermögen des Versicherten den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen.

3. Risikowegfall

Fällt ein versichertes Risiko vollständig und dauernd weg, so erlischt die Versicherung bezüglich dieses Risikos nach Anzeige durch den Versicherten. Die Einschränkung der behördlichen Zulassung bewirkt die Einschränkung des Versicherungsvertrages auf den verbleibenden Umfang.

9. Alternative Konfliktlösung und Konsultationsmechanismus

1. Schiedsgericht

Der Spruch eines Schiedsgerichtes in Fragen der Haftung des Versicherten dem Grunde und/oder der Höhe nach ist für die Leistungspflicht des Versicherers im Rahmen dieses Versicherungsvertrages verbindlich, sofern dem Schiedsgerichtsverfahren die Regelungen gemäß §§ 577 ff ZPO zugrunde liegen. Voraussetzung ist jedoch, dass eine rechtzeitige Schadenmeldung erfolgt ist und der Versicherer einer schiedsgerichtlichen Lösung im Einzelfall zugestimmt hat.

Weiters fällt die Mediation gemäß Zivilrechts-Mediations-Gesetz in der jeweils geltenden Fassung ebenfalls unter den Versicherungsschutz.

2. Konsultationsmechanismus mit der Wirtschaftskammerorganisation

2.1. Konsultationsgremium, Bestellung

Der VR, der FV sowie jeder Teilnehmer am Gruppenversicherungsvertrag und der Makler haben das Recht, den im Folgenden zwischen den Vertragspartnern dieses Gruppenversicherungsvertrages festgelegten Konsultationsmechanismus auszulösen. Dieser Konsultationsmechanismus ist über das hier festgelegte Ausmaß hinaus formfrei und soll rasch zu einer positiven Lösung führen.

2.2. Besetzung des Konsultationsgremiums

Dem Konsultationsgremium gehören an:

- a) ein Vertreter des Versicherers
- b) ein Vertreter des Fachverbandes UBIT sowie
- c) ein Vertreter des Maklers und
- d) das betroffene UBIT-Mitglied

Die Vertreter von a-c und je ein Stellvertreter sind für jedes Kalenderjahr namentlich vorweg zu bestellen. Die Bestellung erfolgt durch Entsendung durch den jeweiligen Vertragspartner.

2.3. Durchführung des Konsultationsmechanismus

Der Konsultationsmechanismus wird durch formlose Mitteilung einer der Parteien an den Makler ausgelöst. Sämtliche Unterlagen, die mit der Sache im Zusammenhang stehen, sind anzufügen.

Das Konsultationsgremium hat binnen 8 Wochen am Sitz des Fachverbandes oder der örtlichen Fachgruppe über das Verlangen zu entscheiden.

Die Parteien können die Verfahrensgestaltung frei vereinbaren. Fehlt eine solche Vereinbarung, so hat das Gremium nach den Bestimmungen dieses Titels, darüber hinaus nach freiem Ermessen vorzugehen.

Folgende Grundsätze sind dabei zu beachten:

- die Parteien sind fair zu behandeln.
- Jeder Partei ist rechtliches Gehör zu gewähren
- Die Parteien können sich durch Personen ihrer Wahl beraten lassen. Dieses Recht kann nicht ausgeschlossen oder eingeschränkt werden.

2.4. Entscheidung durch das Konsultationsgremium

Jede Entscheidung des Gremiums ist mit Stimmenmehrheit aller Mitglieder zu treffen. Dem Teilnehmer des Gruppenversicherungsvertrags steht kein Stimmrecht zu. Mindestanforderung für die Entscheidungsfindung ist die Anwesenheit aller betroffenen Parteien.

Die Entscheidung des Konsultationsgremiums ist schriftlich zu erlassen und durch Mitglieder des Gremiums zu unterschreiben.

Dieser Konsultationsmechanismus kann bei folgenden Angelegenheiten angewendet werden:

- Interpretation des versicherten Risikos
- Kündigungen im Versicherungsfall durch den Versicherer
- Streitigkeiten über Inhalt oder Bestand von Vermögensschadenhaftpflichtversicherungen
- Deckungsstreitigkeiten

10. Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand

Für die aus diesem Vertrag entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist österreichisches Recht unter Ausschluss der Verweisungsnormen anzuwenden.

Neben den gesetzlich zuständigen Gerichten ist für Streitigkeiten aus dem Einzelvertrag das Gericht des inländischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers zuständig.

Für das Versicherungsunternehmen



Dr. Martin Beste, Niederlassungsleiter R+V Wien

Für den Fachverband



KR Mag. Alfred Harl,
Fachverbandsobmann




Mag. Helga Tieben, Geschäftsführerin

Für den Versicherungsmakler



Mag. Gerald Herbst, Geschäftsführer
Aon Austria GmbH



Mag. Wolfgang Alphart, Consultor GmbH

Wien, am 8.11.2023

Teil A: ALLGEMEINEN UND ERGÄNZENDEN ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN FÜR DIE BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG DER UBIT (ABEBHV UBIT)^{1*}

Artikel 1

Versichertes Risiko; Vergrößerung des versicherten Risikos

1. Inhalt und Umfang

Das versicherte Risiko umfasst alle Eigenschaften, Rechtsverhältnisse und Tätigkeiten, zu denen der jeweilige Versicherte aufgrund der für seinen Beruf oder Betrieb geltenden Rechtsnormen berechtigt ist, zu mindestens alle Tätigkeiten nach den jeweiligen Berufsbildern.

Die Versicherung erstreckt sich insbesondere auch auf folgende Tätigkeiten des Versicherungsnehmers im Rahmen seiner Befugnis. Nachstehende Auflistung ist keine vollständige und abschließende:

- Problemerkennung / Zielklärung
- Diagnoseprozess
- Empfehlung konkreter Maßnahmen
- Intervention / Implementierung
- Konsensarbeit unter Einbeziehung des Klienten Systems
- Wirtschaftstraining und Schulung
- Förderung der organisatorischen Effizienz
- Erwirkung von Nutzen für den Klienten, Beratung und Revision in allen Fragen der Informations- und Kommunikationstechnik sowie Softwareentwicklung
- Bedarfserhebung (Erstellung von Ist Analysen und Sollvorgaben sowie Systementwürfen)
- Kompetenz in Daten- und Sprachnetzen
- Unterstützung bei Definierung und Evaluierung von Projekten
- Planung und Design von Lösungskonzepten für den Betrieb
- Management von Netzen
- Erstellung von Ausschreibungen und Angebotsbewertungen für Netzwerke
- Projektmanagement
- Hilfestellung bei Optimierungsaufgaben
- Revision in Fragen der Telekommunikationstechnik
- Erstellung von Dokumentationen
- Ausbildung im Bereich der Telekommunikation
- Bereitstellung von Kommunikationsdiensten oder Verbindungen wie z.B.
 - Datenbankleistungen
 - Auskunftsdienste
 - Info-Verbindungen (z.B. EDIFAKT)
 - Vermietung von Speicherplatz und Aufbereitung der Speicherinhalte

¹ Die ABEBHV UBIT bilden Vertragsgrundlage aller Einzelversicherungsverträge, welche auf Grundlage dieses Gruppenversicherungsvertrages abgeschlossen werden.

- Bereitstellung von Anwendungen (kommerzielle DV-Anwendungen, Video-Konferenzen)
- Vermarktung der Dienste inkl. Schulung und Anwenderunterstützung
- Vergebührung (Abrechnung für Infrastruktur und Mehrwertdienste)
- Netzwerkmanagement
- Bereitstellung von Übertragungs- und Mehrwertdiensten im Weitverkehrsbereich und deren Wartung
- Vermarktung der Dienste inkl. Schulung und Anwenderunterstützung
- Netzwerkmanagement
- Verbindung mit anderen Netzen und Diensten (Gateway- und Clearing House-Funktionen)
- Planung und Installation von Telekommunikationsinfrastruktur inklusive Verkabelungssysteme
- Entwicklung, Vermarktung, Konfiguration, Installation und Wartung der Hardware und der systemnahen Software
- Benutzerschulung und Anwendungsunterstützung
- Errichtung und Betrieb von Telekommunikationsnetzen
- Vermarktung und Wartung von Telekommunikationsnetzen
- Erbringung von Trägerdiensten
- Abgabe von Optimierungsprognosen bzw. gleichartiger Zusagen
- Beratung hinsichtlich Anschaffung, Aufbau, Betrieb, Organisation, Schulung und Wartung von elektronischen Computer- und Datenverarbeitungssystemen (Hard- und Softwareprodukten).
- Die Versicherung erstreckt sich insbesondere auf gerichtliche und außergerichtliche Tätigkeiten des Versicherten im Rahmen seiner jeweiligen Befugnis als allgemein beedeter gerichtlicher Sachverständiger.
- Testen von Software
- Entwicklung von Software
- Datensicherheitsberatung
- als Datenschutzbeauftragte®
- Sicherheitsfachkraft
- Archivierung von Datenträgern
- Erstellung und Adaptierung von Individualprogrammen
- Buchhaltung
- Lohnverrechnung
- Bilanzierung nach UGB

2. Vergrößerung des versicherten Risikos

Die Versicherung erstreckt sich auch auf Erhöhungen und betriebs- oder berufsbedingte Erweiterungen des versicherten Risikos. Wird eine Erhöhung des versicherten Risikos durch Änderung oder Neuschaffung von Rechtsnormen bewirkt, so besteht ohne weiteres Versicherungsschutz.

Artikel 2 Versicherungsfall

1. Berufshaftpflichtversicherung

Versicherungsfall ist der Verstoß (Handlung oder Unterlassung), welcher aus dem versicherten Risiko entspringt und aus welchem dem Versicherten Schadenersatzverpflichtungen (Art.3, Pkt.1.) erwachsen oder erwachsen könnten.

2. Büro- und Betriebshaftpflichtversicherung

Versicherungsfall ist das Schadenereignis, welches aus dem versicherten Risiko entspringt und aus welchem dem Versicherten Schadenersatzverpflichtungen (Art.3, Pkt.1.) erwachsen oder erwachsen könnten.

3. Serienschaden

Als ein Versicherungsfall gelten auch alle Folgen

- eines Verstoßes (Berufshaftpflicht)/eines Schadenereignisses (Betriebshaftpflicht);
- mehrerer auf derselben Ursache beruhende Verstöße (Berufshaftpflicht)/mehrere auf derselben Ursache beruhende Schadenereignisse (Betriebshaftpflicht)
- eines aus mehreren Verstößen (Berufshaftpflicht)/eines aus mehreren Schadenereignissen (Betriebshaftpflicht) erfließenden einheitlichen Schadens;
- mehrerer auf gleichartigen Ursachen beruhende Verstöße (Berufshaftpflicht)/mehrerer auf gleichartigen Ursachen beruhende Schadenereignisse (Betriebshaftpflicht), wenn zwischen diesen Ursachen ein zeitlicher, rechtlicher, technischer oder wirtschaftlicher Zusammenhang besteht.

Artikel 3 Leistungsversprechen des Versicherers

1. Leistungsversprechen

Im Versicherungsfall übernimmt der Versicherer

- die Erfüllung von Schadenersatzverpflichtungen, die dem Versicherten wegen eines Personenschadens, eines Sachschadens oder eines reinen Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts erwachsen, in der Folge kurz Schadenersatzverpflichtungen genannt;
- die Kosten der Feststellung und der Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzverpflichtung im Rahmen des Art.7, Pkt.3.

2. Begriffsbestimmungen

Personenschäden sind Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen und deren Folgen.

Sachschäden sind Beschädigung, Vernichtung, Verlust oder Abhandenkommen von körperlichen Sachen und deren Folgen. Als körperliche Sachen gelten auch Geld, Wechsel, Wertpapiere und Wertzeichen.

Folgen aus Personen- und/oder Sachschäden werden als abgeleitete Vermögensschäden bezeichnet.

Reine Vermögensschäden sind Schäden, die weder auf einen Personenschaden noch auf einen Sachschaden zurückzuführen sind.

Der Versicherungsschutz bezieht sich ausdrücklich auch auf Vermögensschäden aus dem Verlust oder der Veränderung oder der Blockade elektronischer Daten sowie auf Sachschäden an Akten, Schriftstücken oder sonstigen beweglichen Sachen.

Mitversichert gilt das Abhandenkommen oder der Verlust fremder Schlüssel oder fremder Code-Karten, wenn sich diese rechtmäßig im Besitz des Versicherten oder seiner mitversicherten Personen befinden.

3. Abgrenzungen zum Leistungsversprechen

Das Leistungsversprechen des Versicherers gemäß Pkt.1. umfasst somit nicht:

- Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllung tretende Ersatzleistung;
- Ansprüche auf Gewährleistung für Mängel (z.B. auch Entgelt für mangelhaft erbrachte Leistungen) aber sehr wohl Folgeschäden wie z.B. Betriebsunterbrechung und entgangener Gewinn.
- Ansprüche auf Schadenersatz, soweit sie aufgrund eines Vertrages oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Schadenersatzpflicht hinausgehen.

Artikel 4

Mitversicherte Gefahren und Personen

1. Sachliche Erweiterungen

1.1. Der Versicherungsschutz bezieht sich im Rahmen des versicherten Risikos auch auf Schadenersatzverpflichtungen aus:

- der Innehabung von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für den versicherten Beruf oder Betrieb dienen.
- Schäden an für berufliche oder betriebliche Zwecke gemieteten oder geleasten Gebäuden oder Räumen, sofern nicht anderweitig Versicherungsschutz (z.B. Feuer-,

Einbruchdiebstahl-, Leitungswasserschaden-Versicherung) besteht;
auf Art.8, Pkt.8.2 wird ausdrücklich hingewiesen.

- Innehabung oder Verwendung der gesamten kaufmännisch-technischen Betriebseinrichtung einschließlich des Einsatzes und der Verwendung elektronischer Datenverarbeitung (Hard- und Software) sowie der Programmierung für den eigenen Bedarf;
- aus Dienstwohnungen für Arbeitnehmer des Versicherten;
- Abhaltung von Betriebsveranstaltungen.

1.2. Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Soweit zwischen dem Versicherungsnehmer und einem Anspruchsteller die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Fachverbandes für die jeweilige Berufsgruppe sowie sonstige Haftungseinschränkungen rechtswirksam vereinbart sind, wird sich der Versicherer auf die dort enthaltenen Haftungseinschränkungen und Haftungsausschlüsse nicht berufen, wenn der Versicherungsnehmer dies ausdrücklich wünscht und er aufgrund gesetzlicher Haftungsbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zur Haftung verpflichtet ist.

1.3. Als Klarstellung zu den Berufsbildern der UBIT gilt Folgendes vereinbart: Mitversichert gelten sämtliche Schadenersatzverpflichtungen, welche sich aus den jeweiligen in den Berufsbildern formulierten Tätigkeitsbereichen ergeben, unabhängig davon, ob es sich um Personen-, Sach- oder reine Vermögensschäden handelt, ob die Beschädigung durch mangelhaft oder falsch gelieferte Leistungen bzw. Implementierungen bzw. sonstige Tätigkeiten beim Kunden entstanden ist. Mitversichert gilt ebenfalls der entgangene Gewinn bzw. Betriebsunterbrechung beim Kunden.

2. Personelle Erweiterungen

Der Versicherungsschutz bezieht sich im Rahmen des versicherten Risikos auch auf Schadenersatzverpflichtungen

2.1. der gesetzlichen Vertreter des Versicherten und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben beschäftigt.

2.2. sämtlicher übriger Arbeitnehmer für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtung verursachen, jedoch unter Ausschluss von Personenschäden, soweit es sich um Arbeitsunfälle unter Arbeitnehmern des versicherten Betriebes im Sinne der Sozialversicherungsgesetze handelt;

2.3. sonstiger Personen (z.B. freier Mitarbeiter, Substituten, Subunternehmer, Urlaubsvertreter), die für den Versicherten tätig werden, jedoch nur insoweit, als hierfür nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht (Subsidiär Deckung).

Nicht versichert ist jedoch die persönliche Schadenersatzverpflichtung der Subunternehmer und Substitute.

3. Umweltsanierungskosten

Nur aufgrund besonderer Vereinbarung kann nachfolgender Deckungsbaustein eingeschlossen werden:

3.1. Gegenstand der Versicherung (Versicherungsschutz)

- 3.1.1. Im Rahmen der Bestimmungen für Schäden durch Umweltstörung und besteht Versicherungsschutz für die Kosten der Sanierung von Umweltschäden, die dem Versicherungsnehmer gemäß den Bestimmungen des Bundes-Umwelthaftungsgesetz (B-UHG, BGBl. I Nr. 55/2009), landesgesetzlicher Regelungen oder anderer gesetzlicher Bestimmungen in Umsetzung der Umwelthaftungsrichtlinie (Richtlinie 2004/35/EG) in der jeweils geltenden Fassung erwachsen (in der Folge kurz „Sanierungsverpflichtungen“ genannt). Mitversichert sind auch Regressansprüche des von der Behörde wegen der Sanierung eines Umweltschadens gemäß den oben genannten Bestimmungen, zur Haftung herangezogenen Dritten. Für das Produkthaftpflichtrisiko besteht auch ohne Vorliegen eines Störfalles Versicherungsschutz. Dies gilt jedoch nur soweit, als der Umweltschaden nicht auf die bestimmungsgemäße Wirkung des Produktes zurückzuführen ist oder bei bestimmungsgemäßer Wirkung ebenso entstanden wäre.
- 3.1.2. Abweichend von Art. 8 besteht Versicherungsschutz auch für Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen, an Gewässern und am Boden, soweit diese in Eigentum, Besitz (z.B. Miete, Leasing, Pacht) oder bloßer Innehabung des Versicherungsnehmers oder dessen Angehörigen stehen und der Versicherungsnehmer oder die für ihn handelnden Personen den Schaden nicht grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt haben. Diese Deckungserweiterung findet bei Sanierungsverpflichtungen an natürlichen Ressourcen außerhalb Österreichs keine Anwendung.
- 3.1.3. Abgrenzung zu anderen Versicherungen
Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als die versicherten Kosten nicht Gegenstand der Deckungserweiterung für Schäden durch Umweltstörung oder für das Produkthaftpflichtrisiko sind.
Besteht für versicherte Kosten prinzipiell Versicherungsschutz aus einem anderen Versicherungsvertrag, dann wird aus gegenständlichem Vertrag keine Leistung erbracht; dies gilt unabhängig davon, ob aus dem anderen Versicherungsvertrag tatsächlich eine Leistung zu erbringen ist (Subsidiarität).

3.2. Versicherte Kosten für Sanierungsverpflichtungen

Versicherte Kosten für Sanierungsverpflichtungen (Pkt. 1.1) sind alle Kosten, die zur ordnungsgemäßen und wirksamen Erfüllung von Sanierungsverpflichtungen gesetzlich vorgeschrieben sind (z.B. § 4 Z 12 B-UHG), unabhängig davon,

- ob der Versicherungsnehmer selbst zu sanieren hat oder von einer Behörde oder einem Dritten auf Erstattung von Kosten in Anspruch genommen wird und

- ob der Anspruch auf öffentlich-rechtlicher oder zivilrechtlicher Grundlage geltend gemacht wird.

Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination von Gewässern und des Bodens erhöht, so werden nur jene Kosten ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigt, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

3.3. Versicherungssumme

Es gilt ein Sublimit von 50% der Pauschalversicherungssumme als vereinbart.

3.4. Örtlicher Geltungsbereich

Abweichend zu Art. 5 bezieht sich der Versicherungsschutz aus dem Betriebsstättenrisiko auf Sanierungsverpflichtungen an natürlichen Ressourcen in Österreich und den unmittelbar angrenzenden Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie der Schweiz und Liechtenstein, wenn sich der Vorfall in Österreich ereignet hat.

Für Schäden aus dem Produkterisiko bezieht sich der Versicherungsschutz auf die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie der Schweiz und Liechtenstein. ein Versicherungsschutz besteht in diesem Zusammenhang für Verpflichtungen, die in der Umwelthaftungsrichtlinie (Richtlinie 2004/35/EG) nicht vorgesehen sind.

3.5. Ausschlüsse vom Versicherungsschutz

Kein Versicherungsschutz besteht, soweit der Umweltschaden zurückzuführen ist

- auf einen per Gesetz, Verordnung oder Bescheid erlaubten Eingriff in die natürliche Ressource (etwa aufgrund wasser-, naturschutz-, jagd- oder fischereirechtlicher Bestimmungen) im Rahmen dieser Erlaubnis,
- auf die Befolgung von behördlichen Aufträgen oder Anordnungen, sofern es sich nicht um Aufträge oder Anordnungen infolge von drohenden oder bereits eingetretenen Umweltschäden handelt,
- auf eine Emission oder eine Tätigkeit oder jede Art der Verwendung eines Produkts im Verlauf einer Tätigkeit, die nach dem Stand der wissenschaftlichen und technischen Erkenntnisse zum Zeitpunkt, an dem die Emission freigesetzt oder die Tätigkeit ausgeübt wurde, nicht als wahrscheinliche Ursache von Umweltschäden angesehen wurde,
- auf Schäden aus Planung, Errichtung, Betrieb, Wartung, Reparatur oder Abbruch von unterirdischen Leitungen und Behältnissen ohne Leck Kontrolle.

Nicht versichert sind Kosten für Sanierungsverpflichtungen, soweit ein Kostenersatzanspruch gegen die öffentliche Hand besteht. Versichert sind jedoch die Kosten der Durchsetzung von Rückersatzansprüchen gegen die öffentliche Hand (z.B. gemäß § 8 Abs.3 B-UHG).

Kein Versicherungsschutz besteht für Aufwendungen zur Erhaltung, Reparatur, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Anlagen oder sonstigen Einrichtungen des Versicherungsnehmers, die über die notwendigen Rettungskosten gemäß Art. 5, Pkt. 5 AHVB hinausgehen. Dies gilt auch, wenn die Anlagen oder sonstigen Einrichtungen in Besitz (z.B. Miete, Leasing, Pacht) oder bloßer Innehabung des Versicherungsnehmers oder dessen Angehörigen, Gesellschaftern oder verbundenen Gesellschaften sind.

4. Outdoortraining

Aufgrund besonderer Vereinbarung gelten auch vom Versicherungsnehmer vorgenommene Outdoortrainings als mitversichert, sofern diese im direkten Zusammenhang mit Unternehmensberatungsleistungen stehen.

Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind Veranstaltungen mit hohem Personenschadenrisiko wie Bungee-Jumping, Rafting, Eisklettern, Ballonfahren, Canyoning, Base Jumping und dergleichen.

Für diese Deckungserweiterung gilt ein Sublimit von EUR 1.125.100,- im Rahmen der Pauschalversicherungssumme als vereinbart.

Artikel 5 Örtlicher Geltungsbereich

1. Europa

Der Versicherungsschutz ist gegeben, wenn der Verstoß in Europa gesetzt wird, das Schadenereignis in Europa eintritt und die Anspruchserhebung in Europa erfolgt. Er gilt in diesem Rahmen für österreichisches Recht und das Recht der jeweiligen europäischen Staaten. Der Begriff Europa ist geographisch zu verstehen.

2. Erweiterung des örtlichen Geltungsbereichs

Aufgrund besonderer Vereinbarung kann der Geltungsbereich wie folgt abgeändert werden:

In Abänderung von Art. 5. Pkt. 1. Ist Versicherungsschutz auch gegeben, wenn der Verstoß in Europa gesetzt wird und die Anspruchserhebung in Europa erfolgt. Das Schadenereignis kann demnach wo auch immer auf der Welt – ausgenommen jedoch USA/Kanada oder Australien – eintreten. Der Versicherungsschutz gilt in diesem Rahmen für österreichisches und das jeweilige ausländische Recht, mit Ausnahme des US-amerikanischen, kanadischen und australischen Rechts.

3. Ausschlüsse

Die Versicherung erstreckt sich jedoch nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus

- Betriebsstätten, die im Ausland gelegen sind;
- Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die nicht den österreichischen Sozialversicherungsgesetzen unterliegen;
- Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

4. Sanktionsvereinbarung

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

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

5. Behinderungen im Versicherungsfall

Der Versicherungsschutz ist nicht gegeben, wenn im Versicherungsfall die Schadenermittlung und Schadenregulierung oder die Erfüllung sonstiger Pflichten des Versicherers durch Staatsgewalt oder den Versicherten verhindert wird.

Artikel 6 Zeitlicher Geltungsbereich

1. Wirksamkeit

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen aus allen Verstößen, die während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages gesetzt werden.

1.1. Vordeckung

Der Versicherungsschutz bezieht sich abweichend von Pkt.1 auch auf Verstöße vor Vertragsbeginn ab Erlangung der Gewerbeberechtigung, sofern diese Verstöße bis zum Abschluss des Vertrages nicht bekannt geworden sind.

Für diese Versicherungsfälle leistet der Versicherer allerdings nur bis zu 20 % der Versicherungssumme des Gruppenversicherungsvertrages pro Versicherungsfall und bis zu 40 % der Versicherungssumme des Gruppenversicherungsvertrages für alle Versicherungsfälle des Vordeckungszeitraumes zusammen.

Dies gilt auch nur insoweit, als für diese Schadenersatzverpflichtungen nicht Deckung bei einem anderen Versicherer gegeben ist.

Als bekannt gilt ein Verstoß auch dann, wenn eine Handlung oder Unterlassung vom Versicherten als objektiv fehlerhaft erkannt wurde, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht worden sind noch mit ihnen gerechnet werden musste.

Der gesamte Vordeckungszeitraum stellt eine Versicherungsperiode dar. Die Versicherungssumme steht für den gesamten Vordeckungszeitraum einmal zur Verfügung.

1.2. Nachdeckung

Der Versicherungsschutz ist abweichend von Pkt.1. auch dann gegeben, wenn die Anspruchserhebung durch den Dritten oder durch den Versicherten nach Beendigung des Versicherungsvertrages beim Versicherer erfolgt.

Maßgeblich sind in diesen Fällen Deckungsumfang und Versicherungssumme im Zeitpunkt der Setzung des Verstoßes während der Laufzeit des Versicherungsvertrages.

2. Objektivierung des Verstoßzeitpunktes

Ist ein Schaden auf eine Handlung zurückzuführen, so gilt Folgendes:

Findet der Verstoß in einer schriftlichen Unterlage (welcher Art auch immer) seine Begründung, so gilt er in dem Zeitpunkt als gesetzt, in dem der Versicherte diese Unterlage unterfertigt.

In allen anderen Fällen gilt der Verstoß in dem Zeitpunkt als gesetzt, in dem der Versicherte die fehlerhafte Anordnung oder Äußerung abgibt oder Handlung setzt.

Ist ein Schaden auf eine Unterlassung zurückzuführen, so gilt der Verstoß im Zweifel in dem Zeitpunkt als gesetzt, in dem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden. Dieser Zeitpunkt wird dann spätestens mit Ende des Versicherungsvertrages angenommen, wenn kein Versicherungsschutz durch einen nachfolgenden Versicherer gewährt wird.

3. Serienschaden

Ein Serienschaden (Art.2, Pkt.2.) wird auf den Zeitpunkt bezogen, in dem der erste Verstoß das erste Schadenereignis im Rahmen der Serie vom Versicherten gesetzt worden ist, wobei der in diesem Zeitpunkt vereinbarte Umfang des Versicherungsschutzes maßgebend ist.

Wird der Versicherungsvertrag gemäß Pkt. 10 gekündigt, so besteht nicht nur für die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes, sondern auch für die nach Beendigung des Versicherungsvertrages gesetzten Verstöße im Rahmen der Serie Versicherungsschutz.

Artikel 7

Betragliche Begrenzung des Versicherungsschutzes

1. Versicherungssumme

Die Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers für einen Versicherungsfall aus diesem Versicherungsvertrag gemäß Art.2, Pkt.1. dar, und zwar auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere schadenersatzpflichtige Personen erstreckt.

Die Versicherungssumme gilt für Personenschäden, Sachschäden und reine Vermögensschäden zusammen (Pauschalversicherungssumme).

Die Versicherungssumme beträgt pro Versicherungsfall maximal EUR 2.373.800,00.

2. Jahreshöchstleistung

2.1. Der Versicherer leistet für alle Teilnehmer am Gruppenversicherungsvertrag für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres höchstens EUR 12.000.000,-.

2.2. Für sämtliche Schadenfälle im direkten Zusammenhang mit der Tätigkeit als **Datenschutzbeauftragter** steht die Versicherungssumme höchstens zweifach für alle Teilnehmer am Gruppenversicherungsvertrag zusammen zur Verfügung.

2.3. Diese Limitierung der Jahreshöchstleistung gilt gemäß den gesetzlichen Erfordernissen für folgende Berufsgruppen bis zur Höhe der gesetzlich vorgeschriebenen Versicherungssumme als aufgehoben:

- Allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige gem. § 2a SDG, bis EUR 400.000,00 für jeden Versicherungsfall.
- Mediator gem. § 19 ZivMediatG, bis EUR 400.000,00 für jeden Versicherungsfall.
- Bilanzbuchhalter, Buchhalter und Personalverrechner gem. § 10 BibuG bis EUR 72.673,00 für jeden Versicherungsfall

2.4. Jeder Versicherungsnehmer kann gegen Entrichtung eines Zuschlages von 100% der errechneten Vertragsprämie die Jahreslimitierung der Versicherungssumme des Gruppenversicherungsvertrags für seinen Einzelvertrag aufheben.

In diesem Fall beträgt die Jahreshöchstleistung des Versicherers das Einfache der Versicherungssumme.

Diese Erweiterung trifft nicht auf die unter Pkt. 2.1. zweiter Absatz getroffene Einschränkung hinsichtlich der Tätigkeit als **Datenschutzbeauftragter** zu.

Hier bleibt die 2-fach Jahreslimitierung für sämtliche Teilnehmer am Gruppenversicherungsvertrag weiterhin bestehen und kann nicht aufgehoben werden.

3. Rettungskosten; Kosten

Die Versicherung umfasst alle Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles (= Rettungskosten).

Die Versicherung umfasst ferner die den Umständen nach gebotenen gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Feststellung und Abwehr einer von einem Dritten behaupteten Schadenersatzpflicht, und zwar auch dann, wenn sich der Anspruch als unberechtigt erweist.

Kosten sind:

- Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

Die Versicherung umfasst weiters die Kosten der Verteidigung in einem Straf- oder Disziplinarverfahren.

Die Kosten gemäß Pkt. 3. werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

4. Selbstbehalt

Der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers in der Berufshaftpflichtversicherung beträgt in jedem Versicherungsfall 10%, mindestens EUR 725,00, höchstens EUR 3.600,00 der vom Versicherer erbrachten Aufwendungen.

Schäden unter diesem Betrag fallen nicht unter die Versicherung.

Aufgrund besonderer Vereinbarung kann die Vereinbarung des Selbstbehalts abbedungen werden.

In der **Büro- und Betriebshaftpflichtversicherung** kommt kein Selbstbehalt zur Anwendung.

5. Hinterlegung; Sicherheitsleistung

An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die der Versicherte kraft Gesetzes oder gerichtlicher Anordnung zur Deckung einer Schadenersatzverpflichtung vorzunehmen hat, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.

6. Rentenzahlungen

Hat der Versicherte Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente erstattet. Der Kapitalwert der Rente wird zu diesem Zweck aufgrund Allgemeinen Sterbetafel 2000/02 für Österreich und eines Zinsfußes von jährlich 3% ermittelt.

7. Behinderungen im Versicherungsfall

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Schadenersatzanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand des Versicherten scheitert und der Versicherer mittels eingeschriebenen Briefes die Erklärung abgibt, seinen vertragsmäßigen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den von der erwähnten Erklärung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

8. Anderweitige Versicherung

Eine für das Risiko des Versicherungsnehmers eventuell bestehende anderweitige Versicherung geht diesem Versicherungsvertrag vor, das heißt, sie ist vorrangig in Anspruch zu nehmen.

Sofern ein Mitgliedsunternehmen diesem Gruppenversicherungsvertrag beitrifft, es aber einen bestehenden eigenständigen Haftpflichtversicherungsvertrag hat und diesen aus rechtlichen Gründen nicht auflösen kann, besteht aus diesem Versicherungsvertrag im Sinne einer Summen- und Konditionsdifferenzdeckung Versicherungsschutz insoweit als,

- der Deckungsumfang aus diesem Versicherungsvertrag über den Umfang des vom einzelnen Mitgliedsunternehmen abgeschlossenen eigenständigen Versicherungsvertrags hinausgeht (Konditionsdifferenzdeckung)
- die Versicherungssummen des vom Mitgliedsunternehmen eigenständig abgeschlossenen Haftpflichtversicherungsvertrags nicht ausreichen (Summendifferenzdeckung)
- die Versicherungssummen des direkt vom Mitgliedsbetrieb abgeschlossenen Vertrages bereits erschöpft sind.

Der Versicherungsschutz aus diesem Versicherungsvertrag erstreckt sich nicht auf Selbstbehaltsregelungen anderweitiger Versicherungsverträge.

Artikel 8

Ausschlüsse vom Versicherungsschutz

1. Kriegerisiken

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden, die entstehen durch Gewalthandlungen von Staaten oder gegen Staaten und ihre Organe, Gewalthandlungen von politischen und terroristischen Organisationen, Gewalthandlungen anlässlich öffentlicher Versammlungen, Kundgebungen und Aufmärschen sowie Gewalthandlungen anlässlich von Streiks und Aussperrungen.

2. Vorsatz

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen der Personen, die den Schaden, für den sie von einem Dritten verantwortlich gemacht werden, vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt haben.

Als vorsätzlich gilt auch eine Handlung oder Unterlassung, welche die betreffende Person nicht vermeidet, obwohl

2.1. sie die wahrscheinlichen schädlichen Folgen voraussehen musste, diese jedoch in Kauf genommen hat;

2.2. infolge bewussten Zuwiderhandelns gegen für seine beruflichen Tätigkeiten geltende Gesetze, Verordnungen oder behördliche Vorschriften, sowie infolge bewussten Zuwiderhandelns gegen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder dessen Bevollmächtigten oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung.

3. Eigenschäden

Es besteht kein Versicherungsschutz aus Schäden, die dem Versicherungsnehmer selbst zugefügt werden.

4. Angehörige

Es besteht kein Versicherungsschutz aus Schäden, die zugefügt werden Angehörigen des Versicherten (als Angehörige gelten der Ehegatte, Verwandte in gerader aufsteigender und absteigender Linie, Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern, im gemeinsamen Haushalt lebende Geschwister; außereheliche Gemeinschaft ist in ihrer Auswirkung der ehelichen gleichgestellt).

5. Atomrisiken

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Auswirkungen der Atomenergie stehen. Dieser Ausschluss gilt nicht für Innehabung und Verwendung von Radionukliden in Brandmeldern und Messgeräten.

6. Kraftfahrzeugrisiken

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Schäden, die der Versicherten oder die für ihn handelnden Personen verursachen durch Haltung oder Verwendung von Kraftfahrzeugen oder Anhängern, die nach ihrer Bauart und Ausrüstung oder ihrer Verwendung im Rahmen des versicherten Risikos ein behördliches Kennzeichen tragen müssen oder tatsächlich tragen. Dieser Ausschluss bezieht sich jedoch nicht auf die Verwendung von Kraftfahrzeugen als ortsgebundene Kraftquelle. Die Begriffe Kraftfahrzeug, Anhänger und behördliche Kennzeichen sind im Sinne des Kraftfahrzeuggesetzes (BGBl. Nr. 267/1967) in der jeweils geltenden Fassung auszulegen.

7. Luftfahrzeugrisiken

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen aus Luftfahrtrisiken (=Haftpflichtrisiken aus Eigentum, Besitz, Haltung oder Verwendung von

- Luftfahrzeugen einschließlich Raketen oder dergleichen
- Flughäfen, Flugplätzen und Flugfeldern einschließlich der Flugsicherung
- sonstigen Luftfahrtrisiken, (z. B. Luftfahrtgeräten), sofern eine behördliche Genehmigung erforderlich ist oder sie den Bestimmungen über die Pflichtversicherung gemäß Luftfahrtgesetz (BGBl.Nr.253/1957), in der jeweils geltenden Fassung, unterliegen.)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Betriebe hinsichtlich der Planung, Herstellung, Wartung, Reparatur, Vertrieb oder sonstigem Umgang mit Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen, Raketen und dergleichen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt sind.

Weiters ausgeschlossen sind Luftverkehrsunternehmen (Luftbeförderungsunternehmen, Luftfahrzeug- und Vermietungsunternehmen), Flugschulen, Fluglehrer, Flugsportvereine und Flugveranstaltungen jeglicher Art betreffend Haftpflichtrisiken aus Eigentum, Besitz, Haltung, Verwendung von Luftfahrzeugen oder Luftfahrtgeräten und Wartung, Reparatur, Vertrieb oder sonstige Verwendung solcher.

Die Begriffe Luftfahrzeug und Luftfahrtgerät sind im Sinne des Luftfahrtgesetzes (BGBl. Nr. 253/1957) in der jeweils geltenden Fassung auszulegen.

8. Leasing, Leihe, Miete, Pacht

8.1. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden an Sachen, die der Versicherte oder die für ihn handelnden Personen entliehen, gemietet, geleast oder gepachtet haben.

8.2. Für Schäden an für berufliche oder betriebliche Zwecke gemieteten oder geleasten Gebäuden oder Räumen gilt abweichend von Art.8, Pkt.8.1 Folgendes:

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Schadenersatzverpflichtungen aus Abnutzung, Verschleiß oder übermäßiger Beanspruchung; aus Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten; aus Glasschäden soweit sich der Versicherte hierfür besonders versichern kann. Diese Ausschlüsse gelten nicht bei Schäden durch Feuer, Explosion, Leitungswasser oder Einbruchdiebstahl.

9. Schäden an eigener Leistung

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf die vom Versicherten (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) zu erbringenden Leistungen oder Arbeiten; Folgeschäden sind im Rahmen des Vertrages mitversichert.

10. Umweltstörung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die gesetzliche Haftpflicht wegen Personen- und sonstiger Schäden durch Umweltstörung (= Beeinträchtigung der Beschaffenheit von Luft, Erdreich oder Gewässern im Hinblick auf deren physikalische, chemische und biologische Zusammensetzung) durch und/oder infolge vom Versicherten erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen, es sei denn, die Umweltstörung wird durch einen einzelnen, plötzlich eingetretenen, unvorhergesehenen Vorfall ausgelöst.

11. Reine Vermögensschäden

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schadenersatzverpflichtungen wegen reiner Vermögensschäden aus

11.1. Tätigkeiten des Versicherten als Aufsichtsrat, Beirat, Verwaltungsrat, Vorstand, Geschäftsführer, Leiter, Syndikus oder Angestellter von Gesellschaften, Genossenschaften, Verbänden, Vereinen und Unternehmungen welcher Art auch immer;

11.2. Erfolgs-, Garantie-, Spekulations- und/oder Terminprognosen bzw. gleichartiger Zusagen;

11.3. Finanzierungs-, Geld-, Kredit- (Darlehen-, Hypothekar-), Termin- oder Wertpapiergeschäften, wenn der (behauptete) Verstoß bei Entwicklung, Vermittlung oder Abschluss der genannten Geschäfte gesetzt wurde. Klarstellung: Schadenersatzansprüche im Zusammenhang mit Alternativfinanzierungen und im Zusammenhang mit virtuellen Währungen sind ebenfalls nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

11.4. Überschreitung von Kostenvoranschlägen und Krediten sowie aus Einbußen bei Krediten oder Kapitalinvestitionen;

11.5. Veruntreuung seitens des Personals des Versicherten oder anderer Personen, deren er sich bedient.

11.6. Übernahme wirtschaftlicher Tätigkeiten im eigenen Namen und auf eigene Verantwortung für den Auftraggeber. Allerdings besteht Versicherungsschutz für die Übernahme von Managementaufgaben auf Zeit (Interimsmanagement), sofern diese jeweils in Abstimmung mit den Organen des Unternehmens durchgeführt werden und durch den Versicherten selbst keine Organfunktionen übernommen werden.

12. Arbeitsunfälle/Berufskrankheiten

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherten im Ausland dienstvertraglich verpflichtet wurden oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind.

Schadenersatzverpflichtungen (Regressverpflichtungen) gegenüber den österreichischen Sozialversicherungsträgern stehen jedoch unter Versicherungsschutz.

Artikel 9

Verhalten des Versicherten während der Laufzeit des Vertrages

1. Obliegenheiten

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 VersVG bewirkt, werden bestimmt:

1.1. Der Versicherte ist verpflichtet, besonders gefahrdrohende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, innerhalb einer angemessenen Frist zu beseitigen. Ein Umstand, welcher schon zu einem Schaden geführt hat, gilt im Zweifel als besonders gefahrdrohend.

1.2. Der Versicherte ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

1.3. Der Versicherte hat alles ihm Zumutbare zu tun, um Ursachen, Hergang und Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären.

1.4. Der Versicherte hat den Makler umfassend und unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, zu informieren, und zwar in geschriebener Form, falls erforderlich auch fernmündlich oder fernschriftlich.

Insbesondere sind anzuzeigen:

- der Versicherungsfall;
- die Geltendmachung einer Schadenersatzforderung;
- die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen den Versicherten oder den Mitversicherten;
- alle Maßnahmen Dritter zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadenersatzforderungen.

1.5. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei der Feststellung und Erledigung oder Abwehr des Schadens zu unterstützen. Der Versicherungsnehmer hat, den vom Versicherer bestellten Anwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) zu bevollmächtigen, ihm alle von ihm benötigten Informationen zu geben und ihm die Prozessführung zu überlassen.

Ist dem Versicherten die rechtzeitige Einholung der Weisungen des Versicherers nicht möglich, so hat der Versicherte von sich aus innerhalb der vorgeschriebenen Frist alle gebotenen Prozesshandlungen (auch Einspruch gegen eine Strafverfügung) vorzunehmen.

Der Versicherte ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen - es sei denn, der Versicherte konnte die Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern - oder zu vergleichen.

2. Vollmacht des Versicherers

Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Verpflichtung zur Leistung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherten abzugeben.

Artikel 10 Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Der Versicherungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

Artikel 11 Versicherungsperiode, Prämienzahlung und Prämienregulierung

1. Versicherungsperiode

Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres.

2. Prämie, Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsnehmer hat die erste oder einmalige Prämie einschließlich Nebengebühren unverzüglich nach Aushändigung der Polizza zu bezahlen.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dieser Zahlung, jedoch nicht vor dem in der Polizza festgesetzten Zeitpunkt. Wird die Polizza nach diesem Zeitpunkt ausgehändigt, die Prämie sodann aber unverzüglich bezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem festgesetzten Zeitpunkt.

Folgeprämien einschließlich Nebengebühren sind zu den in der Polizza festgesetzten Zeitpunkten zu entrichten.

Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38, 39 und 39 a VersVG.
Rückständige

Folgeprämien dürfen nur innerhalb eines Jahres nach Ablauf der nach § 39 VersVG gesetzten Zahlungsfrist gerichtlich geltend gemacht werden.

3. Prämienregulierung, Prämienanpassung, Indexierung der Versicherungssumme und Prämie

Die Prämie wird anhand des gemeldeten Umsatzes gemäß des diesem Vertrag beiliegenden Tarifblatts festgelegt.

Die Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) der Prämie erfolgt ab 01.01.2024 einmal jährlich zur Hauptfälligkeit entsprechend der Entwicklung des Verbraucherpreisindex (VPI) im Jahresvergleich, bei dessen Entfall des entsprechenden Nachfolgeindex, wobei als Stichtag jeweils der 01.08. gilt.

Im selben Ausmaß erhöht sich auch die Versicherungssumme.

Nach Ablauf jedes Versicherungsjahres hat der Versicherungsnehmer den aktuellen Umsatz bekanntzugeben. Bewirkt die Umsatzmeldung eine Veränderung in der Prämienfestsetzung so wird diese für die nächste Versicherungsperiode vorgenommen.

Kommt der Versicherungsnehmer trotz Mahnung unter einer Fristsetzung von 6 Wochen seiner Verpflichtung zur Meldung des Umsatzes nicht nach, so wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresbruttoprämie fällig.

Übersteigt der Umsatz des Versicherungsnehmers gemäß Umsatzmeldung EUR 500.000,- wird der Vertrag zum Ende der Versicherungsperiode einvernehmlich aufgehoben.

Artikel 12 Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand

Für die aus diesem Vertrag entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist österreichisches Recht unter Ausschluss der Verweisungsnormen anzuwenden.

Neben den gesetzlich zuständigen Gerichten ist das Gericht des inländischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers zuständig.

Anhang 2 Tarifblatt

Jahresprämien inkl. VSt. pro Einzelvertrag

	Umsatz bis EUR 350.000,00	Umsatz über EUR 350.000,00 bis EUR 500.000,00
Prämie Standarddeckung	142,31	189,66
Entfall Selbstbehalt Berufshaftpflicht: Zuschlag in % auf die Prämie der Standarddeckung	15 %	
Einschluss Umweltsanierungskosten gemäß Art. 4 Pkt. 3. Zuschlag in % auf die Prämie der Standarddeckung	20 %	
Erweiterung örtlicher Geltungsbereich gemäß Art. 5 Pkt. 1. zweiter Absatz Zuschlag in % auf die Prämie der Standarddeckung	20 %	
Garantierte Jahreshöchstentschädigung EUR 2.373.800,00 (ausgenommen Datenschutzbeauftragter) Zuschlag in % auf die berechnete Gesamtprämie	100 % Dieser Zuschlag wird nicht für die Sachverständigenprämie berechnet	
Zusatzprämie Deckungsbaustein Outdoortraining	181,20	

Zuschläge in % der Prämie werden der Grundprämie nicht summiert, sondern einzeln zugerechnet.

Sachverständigen-Haftpflicht für die Tätigkeit als gerichtlich beideter, zertifizierter Sachverständiger in den Tätigkeitsfeldern des Fachverband UBIT, gemäß den gesetzlichen Erfordernissen Zuschlag in % auf die berechnete Gesamtprämie	100 %
---	-------

ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung.

- Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie im Versicherungsantrag, in der Versicherungspolizze und in den Versicherungsbedingungen.
- Die vollständigen Ausschlussgründe und Deckungsbeschränkungen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich? Vermögensschadenhaftpflichtversicherung basierend auf den ALLGEMEINEN UND ERGÄNZENDEN ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN FÜR DIE BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG DER UBIT (ABEBHV UBIT)



Was ist versichert?

- ✓ Versichert im Rahmen der gewählten Versicherungssumme sind Personen-, Sach-, davon abgeleitete Vermögensschäden und reine Vermögensschäden.
- ✓ Der Versicherungsfall ist der Verstoß.
- ✓ Versichert sind Ansprüche Dritter, die aus der Ausübung der in der Polizze angegebenen beruflichen Tätigkeit geltend gemacht werden.

Folgendes ist versichert:

- ✓ Personen-, Sache-, davon abgeleitete Vermögensschäden und reine Vermögensschäden:
- ✓ Personenschäden sind Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen und deren Folgen. Sachschäden sind Beschädigung, Vernichtung, Verlust oder Abhandenkommen von körperlichen Sachen und deren Folgen. Reine Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personen- noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.
- ✓ Schäden aus der gesetzlichen Haftungspflicht privatrechtlichen Inhalts.
- ✓ Die gesetzliche Haftungspflicht für Personen, für die der Versicherungsnehmer dem Gesetze nach einzutreten hat
Der örtliche Geltungsbereich ist Europa

Der genaue Deckungsumfang und die vereinbarte Versicherungssumme sind im Versicherungsvertrag genau konkretisiert.



Was ist nicht versichert?

Der Versicherungsschutz besteht nicht bei Haftpflichtansprüchen, ...

- ✗ welche über die gesetzliche Haftungspflicht hinaus gehen
- ✗ welche wissentlich entstehen
- ✗ welche aus wirtschaftlichen Geschäften entstehen
- ✗ welche aus der Tätigkeit als Mitglied eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums usw. entstehen
- ✗ betreffend Eigenanteilen und Ansprüchen von Geschäftsteilhabern

Die vollständigen und konkret vereinbarten Ausschlussgründe finden Sie in Ihren Versicherungsbedingungen.

Der Versicherer kann vom Vertrag aufgrund von Obliegenheitsverletzungen oder arglistiger Täuschung zurücktreten.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Sollte nichts anderes vereinbart sein
- ! Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich
- ! Selbstbehalt
- ! Jahreslimit

Der genaue Deckungsumfang ist im Versicherungsvertrag genau konkretisiert.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz gilt gemäß Polizza.
- ✓ Der Versicherungsschutz kann vertraglich erweitert werden.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- AON muss vollständig und ehrlich über das versicherte Risiko informiert werden – vor Vertragsabschluss u. während der Vertragslaufzeit.
- Die Versicherungsprämien sind fristgerecht zu bezahlen.
- Ein Versicherungsfall ist so schnell wie möglich zu melden und an der Feststellung des Versicherungsfalles und seine Folgen ist mitzuwirken (z.B.: Erteilung von Auskünften und Überlassung von Originalbelegen).
- Bei anderen durch Dritte verursachten Schäden sind diese unverzüglich schriftlich haftbar zu halten.



Wann und wie zahle ich?

Wann: Sie zahlen Ihre Prämie fristgerecht im Voraus – wie im Antrag vereinbart: jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich.

Wie: mit Zahlschein oder Einzugsermächtigung – wie vereinbart



Wann beginnt und endet die Deckung?

Vertragsbeginn:

- Der Beginn des Versicherungsschutzes ist wie im Versicherungsantrag vereinbart. Voraussetzung ist, dass die Versicherungsprämie rechtzeitig und vollständig bezahlt wird.
- Versicherungsschutz besteht, wenn der Verstoß, welcher zum Versicherungsfall führt, während der Vertragslaufzeit gesetzt wird.

Ende:

- Der Versicherungsschutz endet durch Kündigung durch den Versicherer oder den Kunden. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer weniger als 1 Jahr endet der Versicherungsschutz ohne Kündigung zum vereinbarten Zeitpunkt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Verbraucher:

- Sie können Verträge mit einer Laufzeit von einem Jahr erstmals zum Ende des ersten Versicherungsjahres und danach jährlich mit einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.
- Sie können Verträge mit einer Laufzeit von mehr als 3 Jahren erstmals zum Ende des 3. Versicherungsjahres und danach jährlich mit einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Unternehmer:

- Sie können Verträge zum Ende der vereinbarten Laufzeit mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten kündigen.

Darüber hinaus kann der Vertrag aus weiteren Gründen, z.B. im Schadenfall, vorzeitig gekündigt werden.



Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Allgemeine Versicherung AG, Niederlassung Österreich, Wilhelmstraße 68, 1120 Wien,
Österreich
Stand Jänner 2022

1. Wozu dient dieses Merkblatt

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese verarbeiten wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der R+V Versicherungsgruppe:

R+V Versicherung AG
Datenschutzbeauftragter
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
Telefon: +49 611 1675 - 0514
Fax: +49 611 533 - 4500
E-Mail: datenschutz@ruv.de

Wenn Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Vertrag haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktmöglichkeiten**. Informationen darüber finden Sie im Internet: www.ruv.at

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z.B. im Schaden- oder Leistungsfall.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie z.B. per E-Mail an info@ruv.at schicken.

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Beispielsweise kann dies der Fall sein, um

- zulässige regulatorische oder aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen. So unterliegen wir mit unserer Haupttätigkeit einigen spezialgesetzlichen Vorschriften, in deren Rahmen Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden: z.B. Bekämpfung der Geldwäsche, gesetzliche Meldepflichten an staatliche Stellen, Solvency II etc.
- Verfahren elektronischer Datenverarbeitung zu prüfen und zu optimieren
- die Bonität in einem angewendeten Scoring-Verfahren einzustufen, zu bewerten und zu speichern
- in rechtlich zulässiger Weise unternehmensübergreifend Daten zusammenzustellen und ggf. auszuwerten
- Verfahren zur Bedarfsanalyse und direkter Kundenansprache zu prüfen und zu optimieren,
- versicherungsrelevante Forschungszwecke zu verfolgen, z.B. Unfallforschung
- die Nutzung des R+V-Vorteilsprogramms statistisch auszuwerten, damit das Programm weiterentwickelt und Vorteile kalkuliert werden können
- Tarifikalkulationen zu erstellen und internes Controlling durchzuführen
- rechtliche Ansprüche geltend zu machen und rechtliche Streitigkeiten zu klären.

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z.B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind (z.B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht



a) Rückversicherer

Wir geben in bestimmten Fällen, z.B. bei einem hohen finanziellen Ausfallrisiko, einen Teil der durch den Vertrag übernommenen Risiken an **Rückversicherer** weiter. Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

Die Datenübermittlung an Rückversicherer erfolgt im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung. Wenn es erforderlich ist, gesundheitsbezogene Informationen an Rückversicherer zu übermitteln, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

Informationen zur Datenverarbeitung bei den in Frage kommenden Rückversicherern finden Sie auf unseren Internetseiten: www.rv-re.de

b) Versicherungsvermittler

Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z.B. wenn er seine Tätigkeit einstellt.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage.

Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z.B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Adresse, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Auftragnehmer und Dienstleister

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne eine Liste der Auftragnehmer und Dienstleister zu. Bitte wenden Sie sich dafür an: R+V Allgemeine Versicherung AG, Niederlassung Österreich, Wilhelmstraße 68, 1120 Wien, E-Mail: info@ruv.at

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene „Hilfsfunktionen“ auslagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.

Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein **Widerspruchsrecht**.

Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

j) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben

An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind. Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.

In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z.B.

- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

k) Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Wenn wir personenbezogene Daten innerhalb der EU/EWR übermitteln, beachten wir die strengen rechtlichen Vorgaben.

Wenn es erforderlich ist, übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR, z.B. im Rahmen von IT-Leistungen, oder an Sachverständige. Auswahl und vertragliche Vereinbarungen richten sich selbstverständlich nach den gesetzlichen Regelungen.

Bei bestimmten Vertragstypen kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten an Rückversicherer in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln.

Insbesondere in den Fällen, bei denen das versicherte Risiko oder der Versicherungsnehmer sich in einem Drittstaat befindet, kann es erforderlich sein, Daten in den Drittstaat zu übermitteln (z.B. Vermittler, andere Versicherer).

Darüber hinaus bestehen in bestimmten Fällen gesetzliche Meldeverpflichtungen, wegen deren wir Ihre Daten an Behörden und ähnliche Stellen in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln müssen.

Auch bei Rechtsstreitigkeiten mit Auslandsbezug kann eine solche Übermittlung notwendig sein (z.B. Rechtsanwälte).

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wenn es erforderlich ist, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.

Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus Unternehmensgesetzbuch (UGB), der Bundesabgabenordnung (BAO), dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und der Gewerbeordnung (GewO). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen bis zu 7 Jahre.

Schließlich beurteilt sich die Speicherdauer auch nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, die zum Beispiel nach den §§ 1479 ff. des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB) bis zu dreißig Jahre betragen können, die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

Die Regellöschfrist bei R+V beträgt 30 Jahre.

9. Welche Rechte haben Sie?

Ihre gesetzlichen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten geltend machen.