

Allgemeine Bedingungen für die Teil-Rechtsschutz-Versicherung der Allianz Elementar Versicherungs-AG (TRB 2018 der Allianz Elementar Versicherungs-AG)

Einführung und Inhaltsverzeichnis

Versicherungsschutz besteht nur gemeinsam mit den Besonderen Bedingungen, die auf die Geltung dieser allgemeinen Bedingungen besonders hinweisen. Jene Gesetzesstellen, auf die im Rahmen der Bedingungen Bezug genommen wird, finden Sie im Anhang.

Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen (z.B. Versicherungsnehmer, Arbeitgeber, Lenker) gilt die gewählte Bezeichnung für beide Geschlechter.

- Artikel 1 Was ist Gegenstand der Versicherung?
- Artikel 2 Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?
- Artikel 3 Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)
- Artikel 4 Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)
- Artikel 5 Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?
- Artikel 6 Welche Leistungen erbringt der Versicherer?
- Artikel 7 Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- Artikel 8 Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer zur Sicherung seines Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)
- Artikel 9 Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch des Versicherungsnehmers Stellung zu nehmen? Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussichten zu geschehen? (Schiedsgutachterverfahren)
- Artikel 10 Wer wählt den Rechtsvertreter bzw. den Mediator aus, durch wen und wann wird dieser beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?
- Artikel 11 Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?
- Artikel 12 Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?
- Artikel 13 Was gilt bei Vergrößerung oder Verminderung des versicherten Risikos?
- Artikel 14 Unter welchen Voraussetzungen verlängert sich der Versicherungsvertrag oder endet er vorzeitig?
- Artikel 15 In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?
- Artikel 16 Wo und wann können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand und anzuwendendes Recht)

Anhang

Artikel 1

Was ist Gegenstand der Versicherung?

Der Versicherer sorgt für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers und trägt die dem Versicherungsnehmer dabei entstehenden Kosten.

Dieser Versicherungsschutz bezieht sich auf die jeweils vereinbarten Risiken. Versicherungsschutz besteht nur gemeinsam mit den Besonderen Bedingungen, die auf die Geltung dieser allgemeinen Bedingungen besonders hinweisen.

Artikel 2

Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?

1. Es gelten die in den Besonderen Bedingungen beschriebenen Regelungen.
2. Ist in den Besonderen Bedingungen der Versicherungsfall nicht beschrieben, gilt als Versicherungsfall der tatsächliche oder behauptete Verstoß des Versicherungsnehmers, Gegners oder eines Dritten gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften. Der Versicherungsfall gilt in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem eine der genannten Personen begonnen hat oder begonnen haben soll, gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften zu verstoßen.

Bei mehreren Verstößen ist der erste, adäquat ursächliche Verstoß maßgeblich, wobei Verstöße, die länger als ein Jahr vor Versicherungsbeginn zurückliegen, für die Feststellung des Versicherungsfalles außer Betracht bleiben.

Artikel 3

Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung?

(Zeitlicher Geltungsbereich)

1. Die Versicherung erstreckt sich grundsätzlich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.
2. Löst eine Willenserklärung oder Rechtshandlung des Versicherungsnehmers, des Gegners oder eines Dritten, die vor Versicherungsbeginn vorgenommen wurde, den Versicherungsfall gemäß Artikel 2.2. aus, besteht kein Versicherungsschutz. Willenserklärungen oder Rechtshandlungen, die länger als ein Jahr vor Versicherungsbeginn vorgenommen wurden, bleiben dabei außer Betracht.
3. Wird der Deckungsanspruch vom Versicherungsnehmer später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages für das betreffende Risiko geltend gemacht, besteht, unabhängig davon, wann der Versicherungsnehmer Kenntnis vom Eintritt eines Versicherungsfalles erlangt, kein Versicherungsschutz.
4. Darüber hinaus wird der Versicherungsschutz zeitlich begrenzt durch die Bestimmungen über Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes (Artikel 12) und in den Besonderen Bedingungen geregelten Wartefristen.

Artikel 4

Wo gilt die Versicherung?

(Örtlicher Geltungsbereich)

1. Es gelten die in den Besonderen Bedingungen beschriebenen Regelungen.
2. Soweit in den Besonderen Bedingungen der örtliche Geltungsbereich nicht beschrieben ist, besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall in Europa (im geografischen Sinn), den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten, auf den Kanarischen Inseln, Madeira oder den Azoren - auch auf Flug- und Schiffsreisen innerhalb der äußeren Grenzen dieses Geltungsbereiches - eintritt, die Wahrnehmung rechtlicher Interessen jedoch in Österreich erfolgt und dafür die Zuständigkeit

eines staatlichen österreichischen Gerichtes oder einer österreichischen Verwaltungsbehörde gegeben ist.

Soweit vereinbart, besteht nach Vorliegen eines Exekutionstitels (z.B. Urteil) Versicherungsschutz im Umfang des Artikels 6.8.5 für dessen Vollstreckung in den Staaten der Europäischen Union (EU), der Schweiz und Liechtenstein. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass ein Rechtsschutz-Versicherungsvertrag mit der Allianz Elementar Versicherungs-AG bestanden hat und der Exekutionstitel mit Hilfe dieses Rechtsschutz-Versicherungsvertrages erwirkt wurde.

Artikel 5

Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?

1. Versichert sind der Versicherungsnehmer und die in den Besonderen Bedingungen jeweils genannten mitversicherten Personen.

Ist in den Besonderen Bedingungen die Mitversicherung von Familienangehörigen vorgesehen, so umfasst der Versicherungsschutz neben dem Versicherungsnehmer

- 1.1 seinen in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebenden Ehegatten oder verschieden- oder gleichgeschlechtlichen Lebensgefährten, und
- 1.2 deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben); diese Kinder bleiben darüber hinaus bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres mitversichert, sofern und solange sie

- in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer oder einem Studenten-, Lehrlingsheim, Berufsschulinternat oder einem ähnlichen Wohnheim bzw. Wohngemeinschaft leben,
- kein eigenes regelmäßiges Einkommen haben, und
- in Berufsausbildung stehen bzw. ihren ordentlichen Präsenz- oder Wehrersatzdienst ableisten.

Kein regelmäßiges Einkommen liegt vor bei Lehrlingsentschädigungen und/oder solange der Versicherungsnehmer oder sein Ehegatte bzw. Lebensgefährte für die Kinder nachweislich Familienbeihilfe bezieht.

Die für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß auch für die mitversicherten Personen; das trifft insbesondere auch für die Ausschlüsse (Artikel 7) und die Erfüllung der Obliegenheiten (Artikel 8) zu.

2. Mitversicherte Personen können Deckungsansprüche gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen.

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, seine Zustimmung zu widerrufen, wenn mitversicherte Personen Versicherungsschutz für

- die Einleitung eines Zivilverfahrens nach außergerichtlicher Wahrnehmung rechtlicher Interessen oder
- das Strafverfahren nach einem allenfalls versicherten Ermittlungsverfahren oder
- die Anfechtung einer Entscheidung oder
- die Einleitung eines anderen Verfahrens

verlangen. Der Versicherungsschutz entfällt ab dem Zeitpunkt, zu dem die Maßnahmen, für die der Versicherer zum Zeitpunkt des Widerrufs Versicherungsschutz bestätigt hat, abgeschlossen sind.

3. Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf Versicherungsschutz geht auf den Nachlass oder die eingetragenen Erben des Versicherungsnehmers über, wenn der Versicherungsfall vor dessen Ableben eingetreten ist.
4. Der im Vertrag jeweils vereinbarte Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Personen, für die der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt seines Ablebens nach dem Gesetz unterhaltspflichtig war, wenn sie auf Grund des Ablebens des Versicherungsnehmers eigene Schadenersatzansprüche geltend machen.

Artikel 6

Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

1. Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, übernimmt der Versicherer im Falle seiner Leistungspflicht die ab dem Zeitpunkt der Bestätigung des Versicherungsschutzes entstehenden Kosten gemäß Pkt. 6., soweit sie für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers notwendig sind.
2. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, so trägt der Versicherer nur jene Kosten, die er bei einer Bestätigung des Versicherungsschutzes vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte. Kosten, die innerhalb von vier Wochen vor Bestätigung des Versicherungsschutzes durch Maßnahmen des Gegners, eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde oder durch unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des Versicherungsnehmers ausgelöst worden sind, sind im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes umfasst.
3. Notwendig sind die Kosten, wenn die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung zweckentsprechend und nicht mutwillig ist und hinreichende Aussicht auf deren Erfolg besteht.

Die Prüfung der Erfolgsaussicht gemäß Artikel 9 unterbleibt im Straf-, Führerschein- und Beratungs-Rechtsschutz.

4. Der Versicherungsschutz erstreckt sich, soweit die Besonderen Bedingungen nichts anderes vorsehen, auf die außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch den Versicherer oder durch den vom Versicherer beauftragten Rechtsanwalt und auf die Vertretung vor staatlichen Gerichten und Verwaltungsbehörden in allen Instanzen.
5. Ausschließlich wenn und soweit dies in den Besonderen Bedingungen vorgesehen ist, erstreckt sich der Versicherungsschutz darüber hinaus auch auf
 - 5.1 das Verfahren vor dem Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshof;
 - 5.2 die Kosten außergerichtlicher Konfliktlösung durch Mediation, sofern es vor Einleitung eines Verfahrens vor staatlichen Gerichten oder Verwaltungsbehörden zu einem Mediationsverfahren kommt.
6. Der Versicherer zahlt ausschließlich
 - 6.1 die angemessenen Kosten des für den Versicherungsnehmer tätigen inländischen Rechtsanwaltes bis zur Höhe des österreichischen Rechtsanwaltstarifgesetzes oder, sofern dort die Entlohnung für anwaltliche Leistungen nicht geregelt ist, bis zur Höhe der österreichischen Autonomen Honorarkriterien;

In gerichtlichen Verfahren werden Nebenleistungen des Rechtsanwaltes maximal in Höhe des nach dem jeweiligen Tarif zulässigen Einheitssatzes eines am Ort des in 1. Instanz zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes

gezahlt. Haben am Ort dieses Gerichtes nicht mindestens vier Rechtsanwälte ihren Kanzleisitz, übernimmt der Versicherer die tariflich vorgesehenen Mehrkosten aus der Sprengelfremdheit. Diese Bestimmungen sind sinngemäß auch auf die Vertretung vor Verwaltungsbehörde anzuwenden.

Wird anstelle des Rechtsanwaltes eine andere zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person tätig, werden deren Kosten nach den für sie geregelten Richtlinien, maximal jedoch bis zur Höhe des österreichischen Rechtsanwaltstarifgesetzes übernommen.

Im Ausland werden die angemessenen Kosten einer zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugten Person nach den dort geltenden Richtlinien übernommen.

- 6.2 die dem Versicherungsnehmer zur Zahlung auferlegten Vorschüsse und Gebühren für die von einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde beigezogenen Sachverständigen, Dolmetscher und Zeugen sowie Vorschüsse und Gebühren für das gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfahren;

Nicht ersetzt werden Kosten für Urteilsveröffentlichungen und strafrechtliche Vollzugsmaßnahmen.

- 6.3 im Zivilprozess auch die Kosten der Gegenseite, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Zahlung verpflichtet ist;

Der Versicherer trägt im Strafverfahren auch die Kosten des Schriftsatzes der Subsidiaranklage, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Zahlung verpflichtet ist.

- 6.4 die Kosten der Hin- und Rückfahrt des Versicherungsnehmers zu und von einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei von diesem angeordnet wurde oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist;

Eine Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe der Kosten der Bahnfahrt zweiter Klasse einschließlich Zuschlägen. Steht dieses Transportmittel nicht zur Verfügung, ersetzt der Versicherer die Kosten eines vergleichbaren öffentlichen Verkehrsmittels (Autobus, Fähre) bis zum nächstgelegenen Bahnanschluss. Ist der Ort der Einvernahme mehr als 1.000 km vom Wohnsitz des Versicherungsnehmers entfernt, erfolgt eine Kostenerstattung für einen Linienflug der Economy-Klasse.

- 6.5 vorschussweise jene Beträge, die vom Versicherungsnehmer im Ausland aufgewendet werden müssten, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Strafkautions). Dieser Vorschuss ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Monaten ab Zahlung durch den Versicherer unverzinst zurückzuzahlen.
- 6.6 Kosten außergerichtlicher Konfliktlösung durch einen Mediator bis maximal 1% der Versicherungssumme;
- 6.7 Kosten gemäß Pkt. 6.1, Pkt. 6.2, Pkt. 6.4 und Pkt. 6.6 exklusive Umsatzsteuer, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist;
- 6.8 Kosten gemäß Pkt. 6.1, Pkt. 6.2, Pkt. 6.4 und Pkt. 6.6 unbeschadet anderer gesetzlicher Bestimmungen, wenn und solange Teilzahlungen durch die Gegenseite Kapital und Zinsen nicht übersteigen.

7. Der Versicherer hat die Leistungen nach Pkt. 6. zum Zeitpunkt ihrer Fälligkeit zu erbringen.

Die Leistung gemäß Pkt. 6.1 ist fällig, sobald der Rechtsvertreter die Angelegenheit endgültig außergerichtlich erledigt hat oder das Verfahren rechtskräftig beendet ist und dem Versicherungsnehmer eine Honorarnote schriftlich gelegt wurde.

Der Versicherungsnehmer kann eine Zwischenabrechnung frühestens dann verlangen, wenn bei Verfahren über mehrere Instanzen eine Instanz beendet ist und dem Versicherungsnehmer eine Honorarnote schriftlich gelegt wurde.

Die Leistung gemäß Pkt. 6.2 bis 6.6 ist fällig, sobald der Versicherungsnehmer zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

8. Die Leistungspflicht des Versicherers ist begrenzt wie folgt:

8.1 Die Höchstgrenze der vom Versicherer in einem Versicherungsfall für den Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen zu erbringenden Leistungen bildet die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles laut Vertrag gültige Versicherungssumme.

8.2 Bei mehreren Versicherungsfällen, die einen ursächlich und zeitlich zusammenhängenden, einheitlichen Lebensvorgang darstellen, steht die Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung. Ihre Höhe bestimmt sich nach dem Zeitpunkt des ersten Versicherungsfalles.

8.3 Genießen mehr als fünf Versicherungsnehmer zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen Versicherungsschutz aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen und sind ihre Interessen auf Grund der gleichen oder einer gleichartigen Ursache gegen den/dieselben Gegner gerichtet, gilt folgendes:

Der Versicherer ist berechtigt, seine Leistungspflicht vorerst vorerst zu beschränken

8.3.1 auf die außergerichtliche Wahrnehmung durch vom ihm ausgewählte Rechtsvertreter;

8.3.2 auf gegebenenfalls notwendige Anschlussklärungen als Privatbeteiligte und auf die Forderungsmeldungen in Insolvenzverfahren so wie

8.3.3 auf notwendige Musterverfahren. Die dem Versicherer für die Vorbereitung und Durchführung von Musterverfahren entstehenden Kosten werden auf alle betroffenen Versicherungsnehmer zu gleichen Teilen aufgeteilt und auf deren Versicherungssummen angerechnet.

Weiters übernimmt der Versicherer die Kosten für

8.3.4 die Teilnahme an Gemeinschaftsklagen oder sonstigen gemeinschaftlichen Formen der gerichtlichen Interessenwahrnehmung, die vom Versicherer organisiert oder empfohlen werden,

8.3.5 die individuelle gerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen zur Hemmung/Unterbrechung der Verjährung, wenn und sobald der Versicherungsnehmer durch die vorstehend angeführten Maßnahmen nicht ausreichend gegen einen Verlust seiner Ansprüche durch drohende Verjährung geschützt ist.

8.3.6 die gerichtliche Geltendmachung individueller Ansprüche, soweit dies nach Klärung der für alle betroffenen Versicherungsnehmer maßgeblichen Vorfragen noch notwendig ist.

Der Versicherer übernimmt, die dem einzelnen Versicherungsnehmer entstehenden Kosten auf Grund der vorgenannten Maßnahmen bis insgesamt 20% der mit dem jeweiligen Versicherungsnehmer vereinbarten Versicherungssumme.

Diese Beschränkung der Versicherungssumme umfasst auch die außergerichtliche und gerichtliche Geltendmachung individueller Ansprüche, soweit diese in ursächlichem Zusammenhang mit Massenschäden stehen.

Sofern der Versicherungsschutz die Vertretung in allgemeinen Verwaltungsverfahren bzw. vor dem Verfassungs- oder Verwaltungsgerichtshof umfasst, können diese Bestimmungen sinngemäß angewandt werden.

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

- 8.5 Nach Vorliegen eines Exekutionstitels (z.B. Urteil) trägt der Versicherer die Kosten der Rechtsverwirklichung für alle innerhalb von 7 Jahren nach Rechtskraft des Exekutionstitels eingeleiteten Exekutionsversuche einschließlich der Anmeldung der Forderung in einem Insolvenzverfahren, insgesamt begrenzt mit 5% der Versicherungssumme. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass ein Rechtsschutz-Versicherungsvertrag mit der Allianz Elementar Versicherungs-AG bestanden hat und der Exekutionstitel mit Hilfe dieses Rechtsschutz-Versicherungsvertrages erwirkt wurde.

Bei einem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Gegners vor dem Vorliegen eines rechtskräftigen Titels übernimmt der Versicherer neben den Kosten der Anmeldung der Forderung ausschließlich die Kosten des durch eine Bestreitung notwendigen Zivilverfahrens.

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

Werden bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen vom Gegner Forderungen aufrechnungsweise geltend gemacht, für deren Abwehr kein Versicherungsschutz besteht, trägt der Versicherer nur die Kosten, die der Versicherungsnehmer nach den Kostenersatzbestimmungen der Zivilprozessordnung zu tragen hätte, wenn nur seine Aktivforderung Gegenstand der Interessenwahrnehmung gewesen wäre.

Bei einem Vergleich gilt Pkt. 8.4 bezogen auf die unter Versicherungsschutz stehenden Ansprüche.

- 8.7 Sind mehrere Delikte Gegenstand eines Strafverfahrens oder eines allenfalls versicherten Ermittlungsverfahrens, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer die Kosten der Verteidigung und des Verfahrens anteilig im Verhältnis der Bemessungsgrundlagen für die Honorierung anwaltlicher Leistungen zueinander.

- 8.8 Erfolgt die Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch versicherte und nicht versicherte Personen, so trägt der Versicherer die Kosten anteilig.

9. Im Versicherungsvertrag kann vereinbart werden, dass der Versicherungsnehmer einen Teil der Kosten selbst trägt (Selbstbeteiligung).

Artikel 7

Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

1.1 in ursächlichem Zusammenhang

1.1.1 mit Kriegseignissen, inneren Unruhen, Gewalttätigkeiten von politischen oder terroristischen Organisationen oder anlässlich öffentlicher Ansammlungen, Kundgebungen, Streiks und Aussperrungen;

1.1.2 mit hoheitsrechtlichen Anordnungen, die aufgrund einer Ausnahmesituation an eine Personenmehrheit gerichtet sind, sowie mit Katastrophen; Eine Katastrophe liegt vor, wenn durch ein Naturereignis oder ein sonstiges Ereignis dem Umfang nach eine außergewöhnliche Schädigung von Menschen oder Sachen eingetreten ist oder unmittelbar bevorsteht.

1.1.3 mit

- Auswirkungen der Atomenergie;
- genetischen Veränderungen oder gentechnisch veränderten Organismen;
- Auswirkungen elektromagnetischer Felder oder Infraschall.

Dieser Ausschluss gilt nicht, soweit eine humanmedizinische Behandlung zugrunde liegt.

1.1.4 mit Akten der Hoheitsverwaltung wie insbesondere in Enteignungs-, Flurverfassungs-, Raumordnungs-, Grundverkehrs- und Grundbuchangelegenheiten;

1.1.5 mit

1.1.5.1 der Anlage von Vermögen in

- Finanzinstrumente gemäß § 1 Zi 7 bis 18 Wertpapieraufsichtsgesetz 2018 (siehe im Anhang),
- Veranlagungen gemäß § 1 Abs 1 Zi 3 Kapitalmarktgesetz (siehe im Anhang),
- Alternative Finanzinstrumente gemäß § 2 Zi 2 Alternativfinanzierungsgesetz (siehe im Anhang),
- Versicherungsanlageprodukte gemäß Artikel 4 lit. 2 Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 (PRIIPO-VO, siehe im Anhang),
- Edelmetalle und Edelsteine,

1.1.5.2 jeglicher Verwendung virtueller oder Kryptowährungen

und der damit zusammenhängenden Beratung, Vermittlung und Verwaltung.

Dieser Ausschluss gilt nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit der Anlage von Vermögen in Produkte österreichischer Lebensversicherer, Mitarbeitervorsorge- und Pensionskassen sowie in solche Anleihen, die von österreichischen Banken und Sparkassen oder der Republik Österreich emittiert werden. Der Republik Österreich und österreichischen Unternehmen gleichgestellt sind die EU-Mitgliedsstaaten, Schweiz und Liechtenstein sowie vergleichbare Anbieter und Emittenten derartiger Produkte, die ihren Sitz innerhalb der EU, Schweiz oder Liechtenstein haben.

1.2 in ursächlichem Zusammenhang

1.2.1 mit Spiel- oder Wettverträgen, Gewinnzusagen oder anderen vergleichbaren Mitteilungen;

1.2.2 mit

- dem derivativen Erwerb oder der Veräußerung des Eigentumsrechtes oder sonstiger dinglicher Rechte an Grundstücken, Gebäuden (Gebäudeteilen) oder Wohnungen durch den Versicherungsnehmer;
- der Errichtung bzw. baubehördlich genehmigungspflichtigen Veränderung von Grundstücken, Gebäuden (Gebäudeteilen) oder Wohnungen, die sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befinden oder von ihm erworben werden;
- der Planung und Finanzierung der in Pkt. 1.2.2 genannten Maßnahmen und Vorhaben einschließlich des Grundstückerwerbes;

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

1.2.3 mit Ereignissen, die auf allmähliche Einwirkung zurückzuführen sind;

1.3 aus dem Bereich des

1.3.1 Immaterialgüterrechtes und im Zusammenhang mit Verträgen, die Immaterialgüterrechte zum Gegenstand haben;

1.3.2 Kartell- oder sonstigen Wettbewerbsrechtes;

1.3.3 Vergaberechtes;

1.3.4 Gesellschafts-, Genossenschafts- und Vereinsrechtes, des Rechtes der Stillen Gesellschaften sowie des Rechtes der Kirchen und Religionsgemeinschaften;

1.3.5 Steuer-, Zoll- und sonstigen Abgabenrechtes;

1.3.6 Disziplinarrechtes;

1.3.7 Handelsvertreterrechtes;

1.4 aus

1.4.1 Anstellungsverträgen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;

1.4.2 Unternehmenspachtverträgen (= die vertragliche Überlassung von für den Betrieb eines Unternehmens wesentlichen wirtschaftlichen Grundlagen wie z.B. Betriebsmittel, Warenlager, Kundenstock, Gewerbeberechtigung, Geschäftseinrichtung, Betriebspflicht);

1.4.3 Verträgen, mit denen eine neue Rechtsgrundlage geschaffen wurde (z.B. Wechselbegebung, Vergleich, Anerkenntnis), es sei denn, ohne die neue Rechtsgrundlage wäre Versicherungsschutz gegeben;

1.4.4 Verträgen über Bauten auf fremden Grund (Superädfikate) und Timesharing, aus Teilnutzungsverträgen sowie Verträgen über Wiederkaufs-, Rück(ver)kaufs- oder Vorkaufsrechten an unbeweglichen Sachen oder Vorverträgen über unbewegliche Sachen;

- 1.4.5 Rechtsschutz-Versicherungsverträgen mit der Allianz Elementar Versicherungs-AG oder gegen das für die Allianz Elementar Versicherungs-AG tätige Schadenabwicklungsunternehmen.
2. Vom Versicherungsschutz sind ferner ausgeschlossen
- 2.1 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer;
- 2.2 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zwischen verschieden- oder gleichgeschlechtlichen Lebensgefährten während bestehender häuslicher Gemeinschaft und auch nach deren Aufhebung, sofern die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit der aufrechten oder beendeten Lebensgemeinschaft steht.
- 2.3 die Geltendmachung von Forderungen, die an den Versicherungsnehmer abgetreten wurden, und die Abwehr von Haftungen aus Verbindlichkeiten anderer Personen, die der Versicherungsnehmer übernommen hat, wenn die Abtretung oder Haftungsübernahme erfolgte, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, oder nachdem vom Versicherungsnehmer, Gegner oder einem Dritten eine den Versicherungsfall auslösende Rechtshandlung oder Willenserklärung vorgenommen wurde;
- 2.4 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einem über das Vermögen des Versicherungsnehmers beantragten Insolvenzverfahrens;
- 2.5 Versicherungsfälle, die der Versicherungsnehmer vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt hat sowie solche, die im Zusammenhang mit der Begehung eines Verbrechens durch den Versicherungsnehmer eintreten.
3. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen können in den Besonderen Bedingungen spezielle Ausschlussregelungen enthalten sein.

Artikel 8

Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer zur Sicherung seines Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Verlangt der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, ist er verpflichtet,
- 1.1 den Versicherer unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären, ihm alle erforderlichen Unterlagen auf Verlangen vorzulegen und vor der Ergreifung von Maßnahmen zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen die Bestätigung des Versicherungsschutzes durch den Versicherer einzuholen (Artikel 6.2.);
- 1.2 dem Versicherer die Beauftragung des Rechtsvertreters oder des Mediators (Artikel 10) zu überlassen, sie vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage zu unterrichten und ihnen auf Verlangen alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und dem Rechtsvertreter Vollmacht zu erteilen;
- 1.3 Kostenvorschreibungen, die ihm zugehen, vor ihrer Begleichung unverzüglich dem Versicherer zur Prüfung zu übermitteln;
- 1.4 alles zu vermeiden, was die Kosten unnötig erhöht oder die Kostenerstattung durch Dritte ganz oder teilweise verhindert;

- 1.5 bei der Geltendmachung oder Abwehr von zivilrechtlichen Ansprüchen außerdem

1.5.1 dem Versicherer vorerst die Möglichkeit einzuräumen, Ansprüche selbst innerhalb angemessener Frist außergerichtlich durchzusetzen oder abzuwehren;

1.5.2 vor der gerichtlichen Geltendmachung oder Abwehr von Ansprüchen und vor der Anfechtung einer gerichtlichen Entscheidung die Stellungnahme des Versicherers, zur Notwendigkeit der Maßnahmen (Artikel 6.3) einzuholen; der Abschluss von Vergleichen ist mit dem Versicherer abzustimmen;

1.5.3 soweit seine Interessen nicht unbillig, insbesondere durch drohende Verjährung beeinträchtigt werden, vor der gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen die Rechtskraft eines Strafverfahrens oder eines anderen Verfahrens, insbesondere eines Musterverfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann, oder vorerst nur einen Teil der Ansprüche geltend zu machen und die Geltendmachung der verbleibenden Ansprüche bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den Teilanspruch zurückzustellen.

2. Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, wird Leistungsfreiheit vereinbart. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit sind gesetzlich geregelt (siehe § 6 Abs 3 VersVG im Anhang).

3. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten können in den Besonderen Bedingungen spezielle Obliegenheiten geregelt sein.

Artikel 9

Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch des Versicherungsnehmers Stellung zu nehmen?

Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussichten zu geschehen?
(Schiedsgutachterverfahren)

1. Der Versicherer hat binnen zwei Wochen nach Geltendmachung des Deckungsanspruches durch den Versicherungsnehmer und Erhalt der zur Prüfung dieses Anspruches notwendigen Unterlagen und Informationen dem Versicherungsnehmer gegenüber in geschriebener Form den Versicherungsschutz grundsätzlich zu bestätigen oder begründet abzulehnen.

Der Versicherer ist innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist berechtigt, diese durch einseitige Erklärung um weitere zwei Wochen zu verlängern.

2. Davon unabhängig hat der Versicherer das Recht, jederzeit Erhebungen über den mutmaßlichen Erfolg der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung anzustellen. Kommt er nach Prüfung des Sachverhaltes unter Berücksichtigung der Rechts- und Beweislage zum Ergebnis,

2.1 dass hinreichende Aussicht besteht, in einem Verfahren im angestrebten Umfang zu obsiegen, hat er sich zur Übernahme aller Kosten nach Maßgabe des Artikels 6 (Versicherungsleistungen) bereit zu erklären;

2.2 dass diese Aussicht auf Erfolg nicht hinreichend, d.h. ein Unterliegen in einem Verfahren wahrscheinlicher ist als ein Obsiegen, ist er berechtigt, die Übernahme der an die Gegenseite zu zahlenden Kosten abzulehnen;

2.3 dass erfahrungsgemäß keine Aussicht auf Erfolg besteht, hat er das Recht, die Kostenübernahme zur Gänze abzulehnen.

Die Prüfung der Erfolgsaussicht unterbleibt im Straf-, Führerschein- und Beratungs-Rechtsschutz.

3. Für den Fall von Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer über die Erfolgsaussichten der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung oder das Vorgehen zur Beilegung des Streitfalles, für den Deckung begehrt wird, kann der Versicherungsnehmer seinen Anspruch auf Versicherungsschutz durch Beantragung eines Schiedsgutachterverfahrens oder ohne Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens gerichtlich geltend machen.

4. Die gänzliche oder teilweise Ablehnung der Kostenübernahme wegen nicht hinreichender oder fehlender Aussicht auf Erfolg oder sonstiger Meinungsverschiedenheiten im Sinne des Pkt. 3. ist dem Versicherungsnehmer unter Bekanntgabe der Gründe und unter Hinweis auf die Möglichkeit eines Schiedsgutachterverfahrens gemäß Pkt. 5. in geschriebener Form mitzuteilen. Die bis zu diesem Zeitpunkt aufgelaufenen Kosten sind vom Versicherer zu tragen, sofern die sonstigen Voraussetzungen des Versicherungsschutzes vorliegen.

Unterlässt der Versicherer den Hinweis gemäß Abs. 1, gilt der Versicherungsschutz für die begehrte Maßnahme als anerkannt.

5. Verlangt der Versicherungsnehmer die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, so muss er innerhalb von vier Wochen nach Erhalt der (Teil-)Ablehnung des Versicherers unter gleichzeitiger Benennung eines Rechtsanwaltes die Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens in geschriebener Form beantragen.

Der Versicherer hat nach Einlangen des Antrages innerhalb von 14 Tagen seinerseits einen Rechtsanwalt in geschriebener Form namhaft zu machen und diesen mit der Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens zu beauftragen.

Versicherungsnehmer und Versicherer dürfen nur solche Rechtsanwälte als Schiedsgutachter benennen, die im konkreten Streitfall noch nicht als Rechtsvertreter tätig waren. Bei Anwaltsgesellschaften schließt die Vertretungstätigkeit eines Anwaltes alle anderen von der Nominierung als Schiedsgutachter aus.

6. Kommen die beiden Rechtsanwälte zu einer einheitlichen Meinung, so sind Versicherer und Versicherungsnehmer an diese Entscheidung gebunden.

Weicht diese Entscheidung jedoch von der wirklichen Sachlage erheblich ab, können Versicherungsnehmer oder Versicherer diese Entscheidung gerichtlich anfechten.

Treffen die beauftragten Rechtsanwälte innerhalb von vier Wochen keine oder keine übereinstimmende Entscheidung, kann der Versicherungsnehmer seinen Anspruch auf Versicherungsschutz gerichtlich geltend machen.

7. Die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens sind im Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen in diesem Verfahren vom Versicherer bzw. Versicherungsnehmer zu tragen, wobei die Kostentragungspflicht des Versicherungsnehmers mit der Höhe seiner eigenen Anwaltskosten begrenzt ist.

Kommt es zu keiner Einigung, trägt jede Seite die Kosten ihres Rechtsanwaltes. Diese Kosten teilen das Schicksal der Kosten eines allfälligen Deckungsprozesses.

Artikel 10

Wer wählt den Rechtsvertreter bzw. den Mediator aus, durch wen und wann wird dieser beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?

1. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, zu seiner Vertretung vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden, eine zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person (Rechtsanwalt, Notar etc.) frei zu wählen. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer auf sein Wahlrecht hinzuweisen, sobald dieser Versicherungsschutz für die Einleitung eines Gerichts- oder Verwaltungsverfahren verlangt.

2. Darüber hinaus kann der Versicherungsnehmer zur sonstigen Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen einen Rechtsanwalt frei wählen, wenn beim Versicherer eine Interessenkollision entstanden ist.

Eine Interessenkollision liegt vor,

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

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

3. Der Versicherer ist berechtigt, einen Rechtsvertreter auszuwählen,

- 3.1 wenn die versicherte außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen nicht durch den Versicherer selbst vorgenommen wird;

- 3.2 in Fällen des Beratungs-Rechtsschutzes;

- 3.3 wenn innerhalb von einem Monat vom Versicherungsnehmer kein Rechtsvertreter namhaft gemacht wird, nachdem ihn der Versicherer auf sein Wahlrecht und die Folgen des Fristablaufes hingewiesen hat;

4. Der Versicherer ist verpflichtet, einen Rechtsvertreter auszuwählen, wenn der Versicherungsnehmer bei der Geltendmachung seines Deckungsanspruches keinen Rechtsvertreter namhaft macht und die sofortige Beauftragung eines Rechtsvertreters zur Wahrung der rechtlichen Interessen erforderlich ist.

5. Die Beauftragung des Rechtsvertreters erfolgt durch den Versicherer im Namen und im Auftrag des Versicherungsnehmers

- 5.1 im Strafverfahren, Verfahren wegen Entziehung der behördlichen Lenkerberechtigung, bei Inanspruchnahme des Beratungs-Rechtsschutzes und bei Vorliegen einer Interessenkollision sofort,

- 5.2 in allen anderen Fällen nach Scheitern seiner außergerichtlichen Bemühungen (Artikel 8.1.5).

6. In Fällen der Mediation ist der Versicherer berechtigt, den Mediator auszuwählen. Die Beauftragung des Mediators erfolgt durch den Versicherer im Namen und im Auftrag des Versicherungsnehmers.

7. Der Rechtsvertreter und der Mediator trägt dem Versicherungsnehmer gegenüber unmittelbar die Verantwortung für die Durchführung seines Auftrages. Eine diesbezügliche Haftung des Versicherers besteht nicht. Der Versicherer haftet aber für ein allfälliges Verschulden bei der Auswahl eines Rechtsvertreters oder Mediators.

Artikel 11

Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?

1. Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.
2. Ansprüche des Versicherungsnehmers auf Erstattung von Beträgen, die der Versicherer für ihn geleistet hat, gehen mit ihrer Entstehung auf den Versicherer über. Bereits an den Versicherungsnehmer zurückgezahlte Beträge sind dem Versicherer zu erstatten.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer bei der Geltendmachung dieser Ansprüche zu unterstützen und ihm auf Verlangen eine Abtretungsurkunde auszustellen.

Artikel 12

Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?

1. Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres, und zwar auch dann, wenn die Jahresprämie vertragsgemäß in Teilbeträgen zu entrichten ist.
2. Der Versicherer hat mit Beginn des Versicherungsjahres Anspruch auf die gesamte Jahresprämie. Die Vereinbarung einer unterjährigen Zahlungsweise (monatlich, viertel- oder halbjährlich) ist eine Stundung, bei deren Nichteinhaltung der Versicherer zur Einforderung der Jahresprämie berechtigt ist.
3. Die erste oder einmalige Prämie, einschließlich Versicherungssteuer, ist vom Versicherungsnehmer gegen Übermittlung der Versicherungsurkunde sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages (Zugang der Polisse oder einer gesonderten Antragsannahmeerklärung und Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen.

Bestimmte Leistungen sind von der Prämie nicht umfasst. Für diese durch den Versicherungsnehmer veranlassten Mehraufwendungen verrechnet der Versicherer angemessene Gebühren. Die betroffenen Leistungen und die Höhe der Gebühren können beim Versicherer erfragt, der Homepage www.allianz.at bzw. den Vertragsunterlagen entnommen werden. Diese Gebühren sind wertgesichert und verändern sich ab Beginn eines Kalenderjahres in demselben Ausmaß, in dem sich der von der Statistik Austria monatlich verlautbarte Verbraucherpreisindex 2000 oder ein von Amts wegen an seine Stelle tretender Index verändert hat. Der für den Versicherungsnehmer maßgebliche Ausgangswert kann den Vertragsunterlagen entnommen werden. Der Versicherer 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 die indexkonformen Gebühren zu verlangen.

4. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn, jedoch nur unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie einschließlich Versicherungssteuer rechtzeitig, das heißt innerhalb von 14 Tagen oder ohne schuldhaften Verzug zahlt. Zahlungsverzug kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen und ihn zum Rücktritt vom Vertrag berechtigen. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit und der Berechtigung zum Rücktritt vom Vertrag sind gesetzlich geregelt (siehe §§ 38 und 39a VersVG im Anhang). Sind in den Besonderen Bedingungen Wartefristen vorgesehen, dann beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf dieser Wartefristen.

5. Die Folgeprämien einschließlich Versicherungssteuer sind zu den jeweils vereinbarten Fälligkeitsterminen zu zahlen. Zahlungsverzug kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungspflicht sind gesetzlich geregelt (§§ 39 und 39a VersVG im Anhang).

Artikel 13

Was gilt bei Vergrößerung oder Verminderung des versicherten Risikos?

1. Die Versicherung erstreckt sich auch auf Erhöhungen und Erweiterungen des versicherten Risikos. Der Versicherungsnehmer ist jedoch verpflichtet, einen nach Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretenen, für die Übernahme der Gefahr erheblichen Umstand dem Versicherer längstens innerhalb eines Monats anzuzeigen.
2. Tritt nach Vertragsabschluss ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand ein, der nach dem Tarif eine höhere als die vereinbarte Prämie rechtfertigt, kann der Versicherer die erhöhte Prämie vom Eintritt dieses Umstandes an verlangen (siehe § 6 Abs. 1a VersVG im Anhang).

Unrichtige oder unterbliebene Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, die Leistungen nur insoweit zu erbringen, als es dem Verhältnis der vereinbarten Prämie zu der Prämie entspricht, die bei richtigen und vollständigen Angaben hätte gezahlt werden müssen. Diese Kürzung der Leistungen tritt nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass die Unrichtigkeit oder das Unterbleiben der Angaben nicht auf seinem Verschulden beruht.

3. Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, kann der Versicherer innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an, in welchem er von dem für die höhere Gefahr erheblichen Umstand Kenntnis erlangt hat, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Bei unrichtigen oder unterbliebenen Angaben zum Nachteil des Versicherers ist dieser von der Verpflichtung zur Leistung frei, außer der Versicherungsnehmer beweist, dass die Unrichtigkeit oder das Unterbleiben der Angaben nicht auf seinem Verschulden beruht (siehe § 6 Abs. 1a VersVG im Anhang).

4. Tritt nach Vertragsabschluss ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand ein, der nach dem Tarif eine geringere als die vereinbarte Prämie rechtfertigt, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Prämie vom Eintritt dieses Umstandes an herabgesetzt wird. Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand dem Versicherer später als einen Monat nach dessen Eintritt an, wird die Prämie vom Eingang der Anzeige an herabgesetzt.
5. Wird eine Erhöhung des versicherten Risikos durch Änderung oder Neuschaffung von Rechtsnormen oder durch eine Änderung der Judikatur der Höchstgerichte bewirkt, so kann der Versicherer innerhalb eines Jahres ab Inkrafttreten der Rechtsnormen oder Veröffentlichung der geänderten Judikatur in geschriebener Form

5.1 dem Versicherungsnehmer eine Änderung des Versicherungsvertrages anbieten, oder

5.2 den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Anbot zur Änderung des Versicherungsvertrages gilt als angenommen, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach seinem Empfang in geschriebener Form abgelehnt wird.

Bei Ablehnung des Angebotes gilt der Versicherungsvertrag als vom Versicherer gekündigt. In diesem Fall endet der Versicherungsvertrag einen Monat nach Empfang der Ablehnung.

Im Anbot zur Vertragsänderung hat der Versicherer auf diese Rechtsfolgen ausdrücklich hinzuweisen.

Für die Prämienberechnung ist Artikel 14.3.2 sinngemäß anzuwenden.

Artikel 14

Unter welchen Voraussetzungen verlängert sich der Versicherungsvertrag oder endet er vorzeitig?

1. Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf gekündigt wird. Für die Erklärung der Ablaufkündigung steht die gesamte Vertragslaufzeit, unter Beachtung der zuvor bestimmten Frist von drei Monaten, zur Verfügung.

Bei Versicherungsverträgen, deren Abschluss nicht zum Betrieb eines Unternehmens des Versicherungsnehmers gehört (Verbraucherverträge) ist vereinbart, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer auf die Rechtsfolge der Vertragsverlängerung bei unterlassener Kündigung frühestens sechs Monate, spätestens aber vier Monate vor Ablauf der vereinbarten Laufzeit besonders hinweisen wird.

Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, endet der Vertrag ohne Kündigung.

2. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass ein versichertes Risiko vor Ende der Vertragszeit weggefallen ist, wird auf seinen Antrag der Vertrag hinsichtlich dieses Risikos vorzeitig beendet.

Fällt eines von mehreren versicherten Risiken weg, so bleibt der Vertrag in entsprechend eingeschränktem Umfang bestehen.

Dem Versicherer gebührt die Prämie bis zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer Kenntnis vom Risikowegfall erlangt. Der Versicherer ist berechtigt, die für die längere Vertragsdauer eingeräumten Prämiennachlässe (Dauerrabatt) nach zu verrechnen.

3. Im Zusammenhang mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles - ausgenommen Fälle des Beratungs-Rechtsschutzes (Artikel 22) - kann der Versicherungsvertrag unter folgenden Voraussetzungen gekündigt werden:

3.1 Der Versicherungsnehmer kann kündigen, wenn der Versicherer

- die Bestätigung des Versicherungsschutzes (Artikel 9.1.) verzögert hat,
- die Ablehnung des Versicherungsschutzes (Artikel 9.1.) verspätet, ohne Begründung oder zu Unrecht ausgesprochen hat,
- die Ablehnung der Kostenübernahme gemäß Artikel 9.4. ohne Angabe von Gründen und/oder ohne Hinweis auf die Möglichkeit eines Schiedsgutachterverfahrens ausgesprochen hat.

Die Kündigung ist innerhalb eines Monats vorzunehmen

- nach Ablauf der Frist für die Bestätigung und/oder Ablehnung des Versicherungsschutzes (Artikel 9.1.),
- nach Zugang der unbegründeten oder ungerechtfertigten Ablehnung des Versicherungsschutzes bzw. nach Zugang der Ablehnung der Kostenübernahme ohne Begründung und/oder Rechtsbelehrung,

- nach Rechtskraft des stattgebenden Urteils im Falle einer Deckungsklage.

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

Dem Versicherer gebührt die auf die abgelaufene Versicherungszeit entfallende anteilige Prämie. Der Versicherer verzichtet in diesem Fall, die für die längere Vertragsdauer eingeräumten Prämiennachlässe (Dauerrabatt) nach zu verrechnen.

- 3.2 Der Versicherer kann zum Schutz der Versichertengemeinschaft vor überdurchschnittlicher oder ungerechtfertigter Inanspruchnahme der Versicherung kündigen, wenn

- er eine Leistung erbracht hat,
- der Versicherungsnehmer einen Anspruch arglistig oder mutwillig erhoben hat,
- der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat.

Die Kündigung ist innerhalb eines Monats vorzunehmen

- nach Erbringen einer Versicherungsleistung,
- nach Kenntnis der Arglistigkeit, der Mutwilligkeit, des Vorsatzes oder der groben Fahrlässigkeit.

Eine überdurchschnittliche Inanspruchnahme liegt vor, wenn der Versicherer innerhalb der laufenden Versicherungsperiode und drei vorangegangenen Versicherungsperioden zu mindestens drei Versicherungsfällen Versicherungsleistungen erbracht hat.

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

Dem Versicherer gebührt die auf die abgelaufene Versicherungszeit entfallende anteilige Prämie. Der Versicherer verzichtet in diesem Fall, die für die längere Vertragsdauer eingeräumten Prämiennachlässe (Dauerrabatt) nach zu verrechnen.

4. Erlangt der Versicherer Kenntnis von der Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Versicherungsnehmers, kann er den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis mit einer Frist von einem Monat kündigen.

Artikel 15

In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Rücktrittserklärungen nach §§ 3, 3a KSchG sind an keine bestimmte Form gebunden. Rücktrittserklärungen nach § 8 FernFinG können schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt werden. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Artikel 16

Wo und wann können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand und anzuwendendes Recht)

Soweit keine zwingenden gesetzlichen Bestimmungen entgegenstehen, ist für Klagen des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsverhältnis der Sitz des Versicherers maßgeblich. Klagen des

Versicherers aus dem Versicherungsverhältnis sind am Wohnsitz, Sitz oder Niederlassung des Versicherungsnehmers anhängig zu machen. Es ist österreichisches Recht anzuwenden.

Anhang

Wiedergabe der in den ARB erwähnten Gesetzesbestimmungen

Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

§ 6

- (1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

- (1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarfmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

- (2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

- (3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, dass eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

- (4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

- (5) Der Versicherer kann aus einer fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 38

- (1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

- (2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.

- (3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

- (4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

§ 39

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

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

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

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

§ 39a

Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 vH der Jahresprämie, höchstens aber mit EUR 60,- im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

Wertpapieraufsichtsgesetz 2018 (WAG)

§ 1

Im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten folgende Begriffsbestimmungen:

7. Finanzinstrumente:
- a) Übertragbare Wertpapiere gemäß Z 5;
 - b) Geldmarktinstrumente gemäß Z 6;
 - c) Anteile an OGAW gemäß § 2 des Investmentfondsgesetzes 2011 - InvFG 2011, BGBl. I Nr. 77/2011 und Anteile an AIF gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Alternative Investmentfonds

- Manager-Gesetz - AIFMG, BGBl. I Nr. 135/2013, soweit es sich um einen offenen Typ nach § 1 Abs. 2 Z 1 AIFMG handelt;
- d) Optionen, Terminkontrakte (Futures), Swaps, außerbörsliche Zinstermingeschäfte (Forward Rate Agreements) und alle anderen Derivatkontrakte in Bezug auf Wertpapiere, Währungen, Zinssätze oder -erträge, Emissionszertifikate oder andere Derivat-Instrumente, finanzielle Indizes oder Messgrößen, die effektiv geliefert oder bar abgerechnet werden können;
- e) Optionen, Terminkontrakte (Futures), Swaps, Termingeschäfte (Forwards) und alle anderen Derivatkontrakte in Bezug auf Waren, die bar abgerechnet werden müssen oder auf Wunsch einer der Parteien bar abgerechnet werden können, ohne dass ein Ausfall oder ein anderes Beendigungsereignis vorliegt;
- f) Optionen, Terminkontrakte (Futures), Swaps und alle anderen Derivatkontrakte in Bezug auf Waren, die effektiv geliefert werden können, wenn diese Instrumente an einem geregelten Markt, über ein MTF oder über ein OTF gehandelt werden, ausgenommen davon sind über ein OTF gehandelte Energiegroßhandelsprodukte, die effektiv geliefert werden müssen;
- g) Optionen, Terminkontrakte (Futures), Swaps, außerbörsliche Zinstermingeschäfte (Forward Rate Agreements) und alle anderen Derivatkontrakte in Bezug auf Waren, die effektiv geliefert werden können, die sonst nicht in lit. f genannt sind und nicht kommerziellen Zwecken dienen, die die Merkmale anderer derivativer Finanzinstrumente aufweisen;
- h) derivative Instrumente für den Transfer von Kreditrisiken;
- i) finanzielle Differenzgeschäfte;
- j) Optionen, Terminkontrakte (Futures), Swaps, außerbörsliche Zinstermingeschäfte (Forward Rate Agreements) und alle anderen Derivatkontrakte in Bezug auf Klimavariablen, Frachtsätze, Inflationsraten oder andere offizielle Wirtschaftsstatistiken, die bar abgerechnet werden müssen, oder auf Wunsch einer der Parteien bar abgerechnet werden können, ohne dass ein Ausfall oder ein anderes Beendigungsereignis vorliegt, sowie alle anderen Derivatkontrakte in Bezug auf Vermögenswerte, Rechte, Obligationen, Indizes und Messwerte, die sonst nicht in dieser Ziffer genannt sind und die die Merkmale anderer derivativer Finanzinstrumente aufweisen, wobei unter anderem berücksichtigt wird, ob sie auf einem geregelten Markt, einem OTF oder einem MTF gehandelt werden;
- k) Emissionszertifikate, die aus Anteilen bestehen, deren Übereinstimmung mit den Anforderungen der Richtlinie 2003/87/EG (Emissionshandelssystem) anerkannt ist.
8. Nicht komplexe Finanzinstrumente:
- a) Aktien, die zum Handel an einem geregelten Markt oder einem gleichwertigen Markt eines Drittlandes oder einem MTF zugelassen sind, sofern es sich um Aktien von Unternehmen handelt, mit Ausnahme von Anteilen an Organismen für gemeinsame Anlagen, die keine OGAW sind, und Aktien, in die ein Derivat eingebettet ist;
- b) Schuldverschreibungen oder sonstige verbriefte Schuldtitel, die zum Handel an einem geregelten Markt oder einem gleichwertigen Markt eines Drittlandes oder einem MTF zugelassen sind, mit Ausnahme der Schuldverschreibungen oder verbrieften Schuldtitel, in die ein Derivat eingebettet ist oder die eine Struktur enthalten, die es dem Kunden erschwert, die damit einhergehenden Risiken zu verstehen;
- c) Geldmarktinstrumente, mit Ausnahme der Instrumente, in die ein Derivat eingebettet ist oder die eine Struktur enthalten, die es dem Kunde erschwert, die damit einhergehenden Risiken zu verstehen;
- d) Aktien oder Anteile an OGAW, mit Ausnahme der in Art. 36 Abs. 1 UAbs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 583/2010 genannten strukturierten OGAW;
- e) strukturierte Einlagen mit Ausnahme der Einlagen, die eine Struktur enthalten, die es dem Kunden erschwert, das Ertragsrisiko oder die Kosten eines Verkaufs des Produkts vor Fälligkeit zu verstehen;
- f) andere nicht komplexe Finanzinstrumente im Sinne dieses Absatzes;
- g) ein anderes als in lit. a genanntes Finanzinstrument, das die in Art. 57 der delegierten Verordnung (EU) 2017/565 Kriterien erfüllt.
- Für die Zwecke der lit. a bis g gilt ein Markt eines Drittlandes als einem geregelten Markt gleichwertig, wenn die Anforderungen und Verfahren von Art. 4 Abs. 1 UAbs. 3 und 4 der Richtlinie 2003/71/EG erfüllt sind.
9. Aktienzertifikate: Wertpapiere, die auf dem Kapitalmarkt handelbar sind und ein Eigentumsrecht an Wertpapieren nicht im Inland ansässiger Emittenten darstellen, wobei sie aber gleichzeitig zum Handel auf einem geregelten Markt zugelassen und unabhängig von den Wertpapieren nicht im Inland ansässiger Emittenten gehandelt werden können.
10. Börsengehandelter Fonds: Fonds, bei dem mindestens eine Anteils- oder Aktiengattung ganztätig an mindestens einem Handelsplatz und mit mindestens einem Market Maker gemäß Z 32, der tätig wird, um sicherzustellen, dass der Preis seiner Anteile oder Aktien an diesem Handelsplatz nicht wesentlich von ihrem Nettovermögenswert oder gegebenenfalls von ihrem indikativen Nettovermögenswert abweicht, gehandelt wird.
11. Zertifikate: Wertpapiere gemäß Art. 2 Abs. 1 Nr. 27 der Verordnung (EU) Nr. 600/2014.
12. Strukturierte Finanzprodukte: Wertpapiere gemäß Art. 2 Abs. 1 Nr. 28 der Verordnung (EU) Nr. 600/2014.
13. Strukturierte Einlage: Einlage gemäß § 7 Abs. 1 Z 3 des Einlagensicherungs- und Anlegerentschädigungsgesetzes - ESAEG, BGBl. I Nr. 117/2015, die bei Fälligkeit in voller Höhe zurückzahlen ist, wobei sich die Zahlung von Zinsen oder einer Prämie bzw. das Zins- oder Prämienrisiko aus einer Formel ergibt, die von Faktoren abhängig ist, wie insbesondere
- a) einem Index oder einer Indexkombination, ausgenommen variabel verzinsliche Einlagen, deren Ertrag unmittelbar an einen Zinsindex wie Euribor oder Libor gebunden ist;
- b) einem Finanzinstrument oder einer Kombination von Finanzinstrumenten;
- c) einer Ware oder einer Kombination von Waren oder anderen körperlichen oder nicht körperlichen nicht übertragbaren Vermögenswerten;
- d) einem Wechselkurs oder einer Kombination von Wechselkursen.
14. Derivate: Finanzinstrumente gemäß Art. 2 Abs. 1 Nr. 29 der Verordnung (EU) Nr. 600/2014.
15. Warenderivate: Finanzinstrumente gemäß Art. 2 Abs. 1 Nr. 30 der Verordnung (EU) Nr. 600/2014.
16. Energiegroßhandelsprodukt: Energiegroßhandelsprodukt gemäß Art. 2 Nr. 4 der Verordnung (EU) Nr. 1227/2011.
17. C.6-Energiederivatkontrakte: Optionen, Terminkontrakte (Futures), Swaps oder andere in Z 7 lit. f genannte Derivatkontrakte in Bezug auf Kohle oder Öl, die an einem OTF gehandelt werden und effektiv geliefert werden müssen.
18. Derivate auf landwirtschaftliche Grunderzeugnisse: Derivatkontrakte in Bezug auf die Erzeugnisse, die in Art. 1 und Anhang I Teile I bis XX und XXIV/1 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 angeführt sind.

Kapitalmarktgesetz (KMG)

§ 1 Abs 1 Z 3

Im Sinne dieses Bundesgesetzes sind

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

Alternativfinanzierungsgesetz (AltFG)

§ 2 Ziffer 2

Im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten folgende Begriffsbestimmungen:

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

Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 (PRIIP-VO)

Artikel 4 lit 2

Für die Zwecke dieser Verordnung bezeichnet der Ausdruck 2. "Versicherungsanlageprodukt" ein Versicherungsprodukt, das einen Fälligkeitwert oder einen Rückkaufwert bietet, der vollständig oder teilweise direkt oder indirekt Marktschwankungen ausgesetzt ist;

Signaturgesetz

§ 4

- (1) Eine qualifizierte elektronische Signatur erfüllt das rechtliche Erfordernis einer eigenhändigen Unterschrift, insbesondere der Schriftlichkeit im Sinne des § 886 ABGB, sofern durch Gesetz oder Parteienvereinbarung nicht anderes bestimmt ist.

- (2) Eine qualifizierte elektronische Signatur entfaltet in folgenden Fällen nicht die Rechtswirkungen der Schriftlichkeit im Sinne des § 886 ABGB:

1. Bei Rechtsgeschäften des Familien- und Erbrechts, die an die Schriftform oder ein strengeres Formerfordernis gebunden sind, es sei denn, die über das Rechtsgeschäft errichtete Urkunde enthält die Erklärung eines Rechtsanwalts oder eines Notars, dass er den Signator über die Rechtsfolgen seiner Signatur aufgeklärt hat; letztwillige Anordnungen können in elektronischer Form jedoch nicht wirksam errichtet werden.
 2. Bei anderen Willenserklärungen oder Rechtsgeschäften, die zu ihrer Wirksamkeit an die Form einer öffentlichen Beglaubigung, einer gerichtlichen oder notariellen Beurkundung oder eines Notariatsakts gebunden sind, soweit die öffentliche Beglaubigung, die gerichtliche oder notarielle Beurkundung oder der Notariatsakt in elektronischer Form nicht wirksam zustande kommt.
 3. Bei Willenserklärungen, Rechtsgeschäften oder Eingaben, die zu ihrer Eintragung in das Grundbuch, das Firmenbuch oder ein anderes öffentliches Register einer öffentlichen Beglaubigung, einer gerichtlichen oder notariellen Beurkundung oder eines Notariatsakts bedürfen, soweit die öffentliche Beglaubigung, die gerichtliche oder notarielle Beurkundung oder der Notariatsakt in elektronischer Form nicht wirksam zustande kommt.
 4. Bei einer Bürgschaftserklärung (§ 1346 Abs. 2 ABGB), die von Personen außerhalb ihrer gewerblichen, geschäftlichen oder beruflichen Tätigkeit abgegeben wird, es sei denn, diese enthält die Erklärung eines Rechtsanwalts oder eines Notars, dass er den Bürgen über die Rechtsfolgen seiner Verpflichtungserklärung aufgeklärt hat.
- (3) Die Bestimmung des § 294 ZPO über die Vermutung der Echtheit des Inhalts einer unterschriebenen Privaturkunde ist auf elektronische Dokumente, die mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen sind, anzuwenden.
 - (4) Die Rechtswirkungen der Abs. 1 und 3 treten nicht ein, wenn nachgewiesen wird, dass die Sicherheitsanforderungen dieses Bundesgesetzes und der auf seiner Grundlage ergangenen Verordnungen nicht eingehalten oder die zur Einhaltung dieser Sicherheitsanforderungen getroffenen Vorkehrungen kompromittiert wurden.