

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE KRAFTFAHRZEUGHAFT- PFLICHT-VERSICHERUNG (AKHB2002)

INHALTSVERZEICHNIS

Artikel 1	Was ist Gegenstand der Versicherung?
Artikel 2	Wer sind mitversicherte Personen, wie können diese ihre Ansprüche geltend machen und unter welchen Voraussetzungen ist der Versicherer ihnen gegenüber bei einem Fehlverhalten des Versicherungsnehmers leistungsfrei?
Artikel 3	Was gilt als Versicherungsfall?
Artikel 4	Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)
Artikel 5	Wie ist der Versicherungsschutz für das Ausland geregelt?
Artikel 6	Bis zu welcher Höhe leistet der Versicherer? (Versicherungssummen)
Artikel 7	Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen, wann beginnt der Versicherungsschutz im allgemeinen und was versteht man unter einer vorläufigen Dekkung?
Artikel 8	Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)
Artikel 9	Was ist vor bzw. nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)
Artikel 10	Welche Umstände sind als Erhöhung der Gefahr anzusehen?
Artikel 11	Inwieweit ist die Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beschränkt?
Artikel 12	Wann und unter welchen Voraussetzungen ändert sich die Prämie? (Prämienanpassung)
Artikel 13	Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Tarife mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?
Artikel 14	Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Bedingungen mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?
Artikel 15	Welche Auswirkungen hat der Schadenverlauf auf die Prämie? (Bonus/Malus)
Artikel 16	Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt? Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden?
Artikel 17	Unter welchen Voraussetzungen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden? Wer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles kündigen? Was gilt bei Wegfall des versicherten Risikos? Was gilt bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges?
Artikel 18	Wann ruht der Vertrag?
Artikel 19	Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)
Artikel 20	Was hat bei Vorliegen einer Interessenskollision zu geschehen?
Artikel 21	Welche Sonderbestimmungen für einzelne Arten von Fahrzeugen und Kennzeichen gibt es?
Artikel 22	In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?
Artikel 23	Welches Recht ist anzuwenden?

Artikel 1

Was ist Gegenstand der Versicherung?

Die Versicherung umfaßt die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Ersatzansprüche, die auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen erhoben werden, wenn durch die Verwendung des versicherten Fahrzeuges Personen verletzt oder getötet werden, Sachen beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen oder ein Vermögensschaden verursacht wird, der weder Personen- noch Sachschaden ist (bloßer Vermögensschaden).

Artikel 2

Wer sind mitversicherte Personen, wie können diese ihre Ansprüche geltend machen und unter welchen Voraussetzungen ist der Versicherer ihnen gegenüber bei einem Fehlverhalten des Versicherungsnehmers leistungsfrei?

1. Mitversicherte Personen sind der Eigentümer, der Halter und Personen, die mit Willen des Halters bei der Verwendung des Fahrzeuges tätig sind oder mit dem Fahrzeug befördert werden oder die den Lenker einweisen.
2. Hinsichtlich dieser Personen ist die Versicherung für fremde Rechnung geschlossen. Die mitversicherten Personen können ihre Ansprüche selbständig geltend machen.
3. Ist der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies gegenüber einer mitversicherten Person nur, wenn die Umstände, die die Leistungsfreiheit des Versicherers begründen, in der Person dieses Versicherten eingetreten sind.

Artikel 3

Was gilt als Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist bei Personen- und Sachschäden ein Schadenereignis, bei Vermögensschäden eine Handlung oder Unterlassung, aus denen Ersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person entstehen könnten. Mehrere zeitlich und örtlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Versicherungsfall.

Artikel 4

Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich - soweit nichts anderes vereinbart ist - auf Europa im geographischen Sinn, jedenfalls aber auf das Gebiet jener Staaten, die das Multilaterale Garantieabkommen zwischen den Nationalen Versicherungsbüros (Amtsblatt der EU-Kommission) Stand 15. Februar 2001 unterzeichnet haben (siehe Anlage).
2. Bei Transport des Fahrzeuges zu Wasser wird der Versicherungsschutz nicht unterbrochen, wenn die Verladeorte innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegen. Sofern der Bestimmungsort außerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegt, endet der Versicherungsschutz mit Beendigung des Beladevorganges.

Artikel 5

Wie ist der Versicherungsschutz für das Ausland geregelt?

1. Im Gebiet jener Staaten, für die eine Internationale Versicherungskarte (Grüne Karte) ausgestellt oder auf deren Vorlage durch das Multilaterale Garantieabkommen verzichtet worden ist, erstreckt sich die Versicherung jedenfalls auf den in dem betreffenden Staat für Fahrzeuge mit ausländischem Kennzeichen vorgeschriebenen, mindestens jedoch den im Versicherungsvertrag vereinbarten Umfang.
2. Der Versicherungsschutz erlischt mit dem Ende des Versicherungsvertrages auch dann, wenn in der Internationalen Versicherungskarte eine darüber hinausgehende Dauer ausgewiesen ist.
3. Wenn der Versicherer nach dem Recht des besuchten Staates unter Berücksichtigung der zwischen Versicherern und Verbänden von Versicherern bestehenden Verträge zur Leistung verpflichtet ist, nach dem Versicherungsvertrag aber gegenüber dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen nicht haftet, von der Verpflichtung zur Leistung frei ist oder der Versicherungsschutz wegen Beendigung des Versicherungsvertrages erloschen ist, so ist der Versicherer berechtigt, Ersatz für seine sich aus dieser Verpflichtung ergebenden Aufwendungen zu fordern.

Artikel 6

Bis zu welcher Höhe leistet der Versicherer? (Versicherungssummen)

1. Der Versicherer haftet im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen in jedem Versicherungsfall für Personen-, Sach- und Vermögensschäden insgesamt (Pauschalversicherungssumme) bis zu den vorgeschriebenen bzw. (bei freiwilliger Höherversicherung) bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Kosten, Zinsen und sonstige wie immer Namen habende Nebenleistungen werden auf diese angerechnet.
2. Übersteigen die Ersatzansprüche die Versicherungssummen, hat der Versicherer die Kosten eines nicht auf seine Veranlassung geführten Rechtsstreites nur im Verhältnis der Versicherungssummen zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen.
3. Sind Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug allfälliger sonstiger Leistungen aus dem selben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme oder ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente geleistet. Der Ermittlung des Kapitalwertes der Rente ist die österreichische Sterbetafel OEM 80/82 und ein Zinsfuß von 3% zugrunde zu legen.

Artikel 7

Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen, wann beginnt der Versicherungsschutz im allgemeinen und was versteht man unter einer vorläufigen Deckung?

1. Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres.
2. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluß des Versicherungsvertrages (Zugang der Polizza oder einer gesonderten Antragsannahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösung der Polizza). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
3. Bei Zahlungsverzug gelten die §§ 38 ff VersVG.
4. Solange der Versicherer in Ansehung des geschädigten Dritten gemäß § 24 Abs. 2 KHVG zur Leistung verpflichtet bleibt, hat er Anspruch auf die anteilige Prämie bis zum Ablauf der dort angeführten

Frist.

5. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Police (Pkt. 2), jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Wird die erste oder die einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen oder ohne weiteren schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
6. Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung der Police beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich. Die Ausstellung der Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs. 1 KFG bewirkt die Übernahme einer vorläufigen Deckung.

Die vorläufige Deckung endet bei Annahme des Antrages mit der Einlösung der Police. Sie tritt außer Kraft, wenn der Antrag unverändert angenommen wird und der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der ersten oder der einmaligen Prämie schuldhaft in Verzug gerät (Pkt. 3).

Der Versicherer ist berechtigt, die vorläufige Deckung mit der Frist von zwei Wochen zu kündigen. Dem Versicherer gebührt in diesem Fall die auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Prämie.

Artikel 8

Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Der Versicherungsschutz umfaßt nicht

1. Ersatzansprüche des Eigentümers, des Halters und - bei Vermietung des Fahrzeuges ohne Beistellung eines Lenkers - des Mieters und der Personen, denen der Mieter das Fahrzeug überläßt, gegen mit-versicherte Personen wegen Sach- oder bloßer Vermögensschäden;
2. Ersatzansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens des versicherten Fahrzeuges und von mit dem versicherten Fahrzeug beförderten Sachen, mit Ausnahme jener, die mit Willen des Halters beförderte Personen üblicherweise an sich tragen oder, sofern die Fahrt überwiegend der Personenbeförderung dient, als Gegenstände des persönlichen Bedarfes mit sich führen; dies gilt nicht für das nichtgewerbsmäßige Abschleppen betriebsunfähiger Fahrzeuge im Rahmen üblicher Hilfeleistung;
3. Ersatzansprüche aus der Verwendung des versicherten Fahrzeuges als ortsgebundene Kraftquelle oder zu ähnlichen Zwecken;
4. Ersatzansprüche aus der Verwendung des Kraftfahrzeuges bei einer kraftfahrtsportlichen Veranstaltung, bei der es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder ihren Trainingsfahrten;
5. Ersatzansprüche, die besonderen Bestimmungen über die Haftung für Nuklearschäden unterliegen.

Artikel 9

Was ist vor bzw. nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt (§ 6 Abs. 1 und Abs. 1a VersVG), werden bestimmt,
 - 1.1. Vereinbarungen über die Verwendung des Fahrzeuges einzuhalten;
 - 1.2. mit dem Fahrzeug nicht eine größere als die vereinbarte Höchstanzahl von Personen zu befördern;
 - 1.3. im Falle der Zuweisung eines Wechselkennzeichens nur das Fahrzeug zu verwenden, an dem die Kennzeichentafeln jeweils angebracht sind.Bei Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt. 1.2. umfaßt die Leistungsfreiheit höchstens den Teil der Entschädigung, der dem Verhältnis der Anzahl der zu Unrecht beförderten Personen zur Anzahl der insgesamt beförderten Personen entspricht.
2. Als Obliegenheiten, die zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen sind und deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt (§ 6 Abs. 2 VersVG), werden bestimmt,
 - 2.1. daß der Lenker zum Lenken des Fahrzeuges kraftfahrrechtlich berechtigt ist;
 - 2.2. daß sich der Lenker nicht in einem durch Alkohol oder Suchtgifte beeinträchtigten Zustand im Sinne der Straßenverkehrsvorschriften befindet;
 - 2.3. mit dem Fahrzeug nicht eine größere Anzahl von Personen zu befördern, als nach den kraftfahrrechtlichen Vorschriften zulässig ist.

Die Leistungspflicht bleibt jedenfalls in den Fällen der Pkte. 2.1. und 2.2. gegenüber dem Versicherungsnehmer und anderen mitversicherten Personen als dem Lenker bestehen, sofern für diese die Obliegenheitsverletzung ohne Verschulden nicht erkennbar war.

Eine Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt. 2.2. liegt nur vor, wenn im Spruch oder in der Begründung einer rechtskräftigen verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Entscheidung festgestellt wird, daß das Fahrzeug in einem durch Alkohol oder Suchtgit beeinträchtigten Zustand gelenkt wurde.

Bei Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt. 2.3. umfaßt die Leistungsfreiheit höchstens den Teil der Entschädigung, der dem Verhältnis der Anzahl der zu Unrecht beförderten Personen zur Anzahl der insgesamt beförderten Personen entspricht.

3. Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt (§ 6 Abs. 3 VersVG), werden bestimmt,
 - 3.1. im Fall der Verletzung von Personen diesen Hilfe zu leisten oder, falls die hiezu Verpflichteten dazu nicht fähig sind, unverzüglich für fremde Hilfe zu sorgen;
 - 3.2. bei Personenschäden die nächste Polizei- oder Gendarmeriedienststelle sofort zu verständigen;
 - 3.3. dem Versicherer längstens innerhalb einer Woche ab Kenntnis
 - 3.3.1. den Versicherungsfall unter möglichst genauer Angabe des Sachverhaltes,
 - 3.3.2. die Anspruchserhebung durch den geschädigten Dritten,
 - 3.3.3. die Einleitung eines damit im Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrensschriftlich anzuzeigen.

Die Punkte 3.3.1. und 3.3.2. gelten nicht, soweit der Versicherungsnehmer dem Geschädigten den Schaden selbst ersetzt;
 - 3.4. nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen;
 - 3.5. außer im Fall des Punktes 3.7. ohne Einwilligung des Versicherers die Entschädigungsansprüche des geschädigten Dritten weder anzuerkennen noch einen bedingten Zahlungsbefehl in Rechtskraft erwachsen zu lassen;
 - 3.6. dem Versicherer, außer im Fall der Freiheit von der Verpflichtung zur Leistung, die Führung des Rechtsstreites über den Ersatzanspruch zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten Rechtsanwalt Prozeßvollmacht zu erteilen und jede von diesem verlangte sachdienliche Aufklärung zu geben.
 - 3.7. Hat der Versicherungsnehmer innerhalb von vier Wochen nach Eintritt des Versicherungsfalles eine Leistung zur Abdeckung des Schadens erbracht, so tritt die Leistungsfreiheit des Versicherers wegen Verletzung einer Obliegenheit gemäß Pkt. 3.3. nicht ein, wenn die Erfüllung der Obliegenheit innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles nachgeholt wird. Die Obliegenheit der Anzeige eines gerichtlichen Verfahrens gemäß Pkt. 3.3.3. wird hiedurch nicht berührt.

Artikel 10

Welche Umstände sind als Erhöhung der Gefahr anzusehen?

Als Erhöhung der Gefahr im Sinn der §§ 23 Abs. 1 und 27 Abs. 1 VersVG sind alle Umstände anzusehen, derentwegen das Fahrzeug dem KFG oder den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen nicht entspricht und derentwegen eine weitere Verwendung des Fahrzeuges die Verkehrssicherheit gefährdet, sofern das Fortbestehen dieser Umstände auf grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen ist.

Artikel 11

Inwieweit ist die Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beschränkt?

1. Die Leistungsfreiheit des Versicherers wegen Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beträgt EUR 11.000,--, für jeden Versicherungsfall insgesamt höchstens EUR 22.000,--.
2. Die Beschränkung der Leistungsfreiheit gemäß Pkt. 1. entfällt,
 - 2.1. wenn die Obliegenheit in der Absicht verletzt wurde, sich oder einem Dritten rechtswidrig einen Vermögensvorteil zu verschaffen;
 - 2.2. bei Verletzung einer der in Artikel 9.3.5. oder 9.3.6. genannten Obliegenheiten.

Im Falle des Punktes 2.1. ist der Versicherer über die in Pkt. 1. festgelegte Beschränkung hinaus bis zum Umfang des verschafften Vermögensvorteiles, im Falle des Punktes 2.2. bis zum Ausmaß des dem Versicherer dadurch entstandenen Vermögensnachteiles leistungsfrei.

Artikel 12

Wann und unter welchen Voraussetzungen ändert sich die Prämie?

(Prämienanpassung)

1. Eine Wertanpassung der Prämie i.S. der Bestimmung des § 14 b KHVG gilt ausdrücklich vereinbart. Die Prämie wird daher nach Maßgabe der nachstehenden Prämienanpassungsklausel entsprechend den Veränderungen des individuellen jährlichen Schadenbedarfes des Versicherers angepasst.

Der Versicherer ist gemäß § 14 b Abs. 1 in Verbindung mit § 14 a Abs. 1 KHVG berechtigt, die Prämie höchstens im gleichen Verhältnis anzupassen, wie sich sein Schadenbedarf in einem Kalenderjahr zum Schadenbedarf des unmittelbar vorangegangenen Kalenderjahres verändert.

Bei der Feststellung des Schadenbedarfes und dessen Veränderung bleiben Großschäden außer Betracht. Darunter sind Schadenaufwendungen zu verstehen, die den Eigenbehalt des Versicherers (EUR 550.000,-- pro Schadenfall) übersteigen.

Unter Schadenbedarf ist dabei der Schadenaufwand des jeweiligen Kalenderjahres, das sind die erbrachten Versicherungsleistungen (Zahlungen) samt den Zuführungen zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, dividiert durch die durchschnittliche Gesamtanzahl aller im Kalenderjahr versicherten Kfz-Haftpflichtrisiken zu verstehen. Dabei sind wesentliche Abweichungen vom Mittelwert während des Kalenderjahres zu berücksichtigen.

Wesentlich sind Abweichungen nur dann, wenn sie mehr als 10 % betragen. In diesem Fall ist die geringste Gesamtanzahl aller, während des der Wertanpassung unmittelbar vorangegangenen Kalenderjahres versicherten Kfz-Haftpflichtrisiken heranzuziehen.

Eine Wertanpassung findet nicht statt, sofern die sich nach Maßgabe dieser Bestimmung ergebende Veränderung des Schadenbedarfes nicht mehr als 1,5 % beträgt.

2. Die Wertanpassung ist dem Versicherungsnehmer gegenüber mitzuteilen und wird frühestens ab dem auf den Zugang der Erklärung folgenden Monatsersten wirksam.

Soweit die Erhöhung zu einem bestimmten Stichtag erfolgt, wird für den Zeitraum des Stichtages der Veränderung und der nächsten Prämienfälligkeit die aliquote Prämienveränderung pro rata abgerechnet und vorgeschrieben.

Prämien erhöhungen nach Maßgabe dieser Bestimmung können nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden.

3. Wird die Prämie auf Grund der Bestimmungen der Punkte 1. und 2. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen einem Monat, nachdem der Versicherer ihm die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Artikel 13

Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Tarife mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?

1. Der Versicherer ist berechtigt,

- Änderungen der Häufigkeit der Inanspruchnahme von vertraglich vorgesehenen Leistungen,
- Änderungen bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsnormen sowie nachhaltige Änderungen der Rechtssprechung, sofern sie auf die vom Versicherer getragene Gefahr Einfluß haben,
- Änderungen der durch Gesetz, Verordnung, sonstigen behördlichen Akt festgesetzten Ersatzleistungen,

seinen allgemein verwendeten Tarif, mit Wirksamkeit auf bestehende Verträge anzupassen.

2. Prämien erhöhungen auf Grund der Bestimmungen des Pkt. 1. können nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam.

3. Wird der Tarif aufgrund der Bestimmung des Pkt. 1. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem der Versicherer ihm die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen.

Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Auf sein Kündigungsrecht ist der Versicherungsnehmer bei der Verständigung über die Prämienhöhung ausdrücklich hinzuweisen.

Artikel 14

Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versi-

cherer verwendeter Bedingungen mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?

1. Der Versicherer ist berechtigt, bei

- Änderungen von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen;
- unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der Rechtsprechung oder der Verwaltungspraxis;
- einer kartell- oder aufsichtsrechtlichen Beanstandung, der nur im Wege einer Änderung der Bedingungen entsprochen werden kann,
- Unzulässigkeit der Weiterverwendung von Bedingungsteilen aufgrund eines Urteiles nach einer Verbandsklage gemäß § 28 KSchG,

davon betroffene Bedingungsstellen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Regelungen sollen den ersetzten rechtlich oder wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

2. Werden die Bedingungen aufgrund der Bestimmung des Pkt. 1. geändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem er von der Bedingungsänderung Kenntnis erlangt hat, kündigen.

Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Bedingungsänderung.

Auf sein Kündigungsrecht ist der Versicherungsnehmer bei der Verständigung über die Bedingungsänderung ausdrücklich hinzuweisen.

Artikel 15

Welche Auswirkungen hat der Schadenverlauf auf die Prämie? (Bonus/Malus)

Bei Personen- und Kombinationskraftwagen im Sinne des § 2 Ziff. 5 und 6 KFG wird die Prämie unter Zugrundelegung der in Pkt. 6. ersichtlichen Tabelle nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen nach dem Schadenverlauf bemessen.

1. Grundstufe

Wird auf einen Versicherungsvertrag nicht gemäß Pkt. 4. der Schadenverlauf eines früheren Versicherungsverhältnisses angerechnet, wird die erste Prämie nach der Prämienstufe 9 der in Pkt. 6. ersichtlichen Tabelle berechnet.

2. Schadenfreiheit

2.1. Nach schadenfreiem Verlauf jedes Zeitraumes vom 1. Oktober bis zum 30. September des folgenden Jahres (Beobachtungszeitraum) wird die Prämie zum jeweils nächsten Hauptfälligkeitzeitpunkt ab dem dem Beobachtungszeitraum folgenden 1. Jänner nach der nächst niedrigeren Prämienstufe bemessen.

2.2. Ein Beobachtungszeitraum gilt als schadenfrei verlaufen, wenn kein nach Pkt. 3.2. zu berücksichtigender Versicherungsfall eingetreten ist und das Versicherungsverhältnis mindestens neun Monate bestanden hat. Wenn jedoch die während des Beobachtungszeitraumes fällige Prämie im Sinn des Pkt. 1. nach der Prämienstufe 9 zu bemessen war, muß das Versicherungsverhältnis mindestens sechs Monate bestanden haben.

3. Berücksichtigung von Versicherungsfällen

3.1. Für jeden gemäß Pkt. 3.2. für den Schadenverlauf zu berücksichtigenden Versicherungsfall innerhalb eines Beobachtungszeitraumes wird die Prämie zum nächsten Hauptfälligkeitzeitpunkt ab dem dem Beobachtungszeitraum folgenden 1. Jänner um drei Prämienstufen höher als zuvor bemessen.

3.2. Ein Versicherungsfall wird für den Schadenverlauf berücksichtigt, wenn der Versicherer hierfür eine Entschädigungsleistung zu seinen Lasten erbracht oder hierfür eine Rückstellung gebildet hat. Innerbetriebliche Kosten des Versicherers werden hiebei nicht berücksichtigt. Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Entschädigungsleistungen und Rückstellungen, die vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Wochen, nachdem er von der Entschädigungsleistung und ihrer Höhe oder dem Umstand, daß für eine Entschädigungsleistung eine Rückstellung gebildet wurde, Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer erstattet wurden.

3.3. Ein Versicherungsfall wird für den Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses nicht berücksichtigt, wenn Leistungen ausschließlich aufgrund des Teilungsabkommens von Versicherern untereinander oder zwischen Versicherern und Sozialversicherungsträgern erbracht wurden.

3.4. Die Höhe einer vom Versicherer erbrachten Entschädigungsleistung oder der Umstand, daß für eine Entschädigungsleistung eine Rückstellung gebildet worden ist, wird dem Versicherungsnehmer vom Versicherer mitgeteilt und auf die Möglichkeit der Erstattung hingewiesen. Hat der Versicherungsnehmer die Entschädigungsleistung erstattet oder dem Versicherer einen der Rückstellung entsprechenden Betrag bezahlt und führt derselbe Versicherungsfall zu weiteren Entschädigungsleistungen oder Rückstellungen, so steht dem Versicherungsnehmer frei, auch diese weiteren Leistungen oder Rückstellungen zu erstatten oder den bisher erstatteten Betrag mit der Wirkung zurückzufordern, daß der Versicherungsfall für den Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses berücksichtigt wird.

4. Übergang der Einstufung

Artikel 17

Unter welchen Voraussetzungen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?

Wer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles kündigen? Was gilt bei Wegfall

des versicherten Risikos? Was gilt bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges?

1. Für die Kündigung zum Ablauf des Vertrages gilt § 14 KHVG, für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles § 158 VersVG.
2. Bei Wegfall des versicherten Interesses gilt § 68 VersVG, bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges § 158 h VersVG.

Der dauernde Wegfall des versicherten Interesses wird gegenüber dem Versicherer nur wirksam, wenn die Zulassung aufgrund einer Abmeldung erloschen, aufgehoben oder infolge Zeitablaufes erloschen und dem Versicherer der Typenschein oder der Bescheid über die Einzelgenehmigung überlassen worden ist.

Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Auflösung des Vertrages verstrichene Vertragslaufzeit.

Artikel 18

Wann ruht der Vertrag?

Der Versicherungsnehmer kann für die Zeit von mindestens sechs Monaten Ruhen des Versicherungsvertrages verlangen, wenn er das Fahrzeug gemäß § 43 KFG abgemeldet oder den Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln gemäß § 52 KFG hinterlegt hat.

Artikel 19

Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)

Der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei den Gerichten geltend machen, in deren Sprengel sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt oder ihren Sitz im Inland haben.

Artikel 20

Was hat bei Vorliegen einer Interessenskollision zu geschehen?

Sofern der geschädigte Dritte und der Versicherungsnehmer beim selben Versicherer haftpflichtversichert sind, finden die Bestimmungen der Artikel 9.3.6. und Artikel 16.1. keine Anwendung.

Der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person kann sich in diesem Fall in einem vom geschädigten Dritten angestregten Rechtsstreit auf Kosten des Versicherers (§ 150 Abs. 1 VersVG) von einem Rechtsanwalt seiner Wahl vertreten lassen, der im Sprengel des für das Verfahren zuständigen Gerichtes seinen Sitz hat.

Artikel 21

Welche Sonderbestimmungen für einzelne Arten von Fahrzeugen und Kennzeichen gibt es?

1. Motorfahrträder

Erfüllt ein als Motorfahrrad versichertes Kraftfahrzeug im Zeitpunkt des Schadenereignisses die gesetzlichen Voraussetzungen als Motorfahrrad nicht oder nicht mehr, so gilt dies als Verwendung zu einem anderen als dem im Versicherungsvertrag vereinbarten Zweck im Sinn des Artikel 9.1.1.

2. Anhänger

- 2.1. Die Versicherung von Anhängern umfaßt unbeschadet der Bestimmungen des Punktes 3.2. nur die Versicherungsfälle, die nicht mit dem Ziehen des Anhängers durch ein Kraftfahrzeug zusammenhängen. Mitversicherte Personen sind der Eigentümer und derjenige, der mit Willen des Eigentümers den Anhänger verwendet.

- 2.2. Die Versicherung von Anhängern umfaßt auch Versicherungsfälle, die mit dem Ziehen des Anhängers durch das Zugfahrzeug zusammenhängen und zwar

- 2.2.1. hinsichtlich der Ersatzansprüche von Insassen eines Omnibusanhängers;

2.2.2. hinsichtlich der Schäden durch das mit dem Anhänger zur Beförderung gefährlicher Güter beförderte gefährliche Gut, insoweit die Versicherungssumme für den Anhänger die Versicherungssumme für das Zugfahrzeug übersteigt;

In diesen Fällen sind die durch den Versicherungsvertrag über das Zugfahrzeug versicherten Personen mitversichert.

2.2.3. bei Anhängern mit ausländischen Kennzeichen, die das Kennzeichen des inländischen Zugfahrzeuges führen (§ 83 KFG), sind alle Versicherungsfälle in die Versicherung des Zugfahrzeuges eingeschlossen.

3. Probefahrerkennzeichen

Bezieht sich der Versicherungsvertrag auf Probefahrerkennzeichen, so besteht Versicherungsschutz für das Fahrzeug, an dem jeweils die Kennzeichentafeln mit dem Probefahrerkennzeichen angebracht sind. Auf Probefahrten ist Artikel 9.1.1. sinngemäß, hingegen nicht Artikel 10 anzuwenden.

Artikel 22

In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Mitteilungen und Erklärungen der versicherten Personen bedürfen zu ihrer Verbindlichkeit der Schriftform.

Artikel 23

Welches Recht ist anzuwenden?

Es gilt österreichisches Recht.

Die gegenständlichen Versicherungsbedingungen wurden mit Vorstandsbeschluss der OBERÖSTERREICHISCHEN Versicherung AG vom 25.03.2002 festgesetzt.

Sie wurden der Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß § 18 Abs. 1 KHVG am 27.03.2002 mitgeteilt und werden von der OBERÖSTERREICHISCHEN ab 01.07.2002 allgemein verwendet.

Ihnen liegen die Musterbedingungen des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs für die Kraftfahrzeughaftpflicht-Versicherung zugrunde, wobei die Prämienanpassungsklausel gemäß Artikel 12 im Sinne von § 14 b KHVG in der Fassung BGBl. I Nr. 11/2002 konkretisiert und Artikel 15 um das Bonus/Malus-System der OBERÖSTERREICHISCHEN Versicherung AG ergänzt wurde.

Rententafel

auf Grund der österreichischen Sterbetafel OEM 80/82 und eines Zinsfußes von jährlich 3% (Artikel 6.3.)

Jahresbetrag der monatlich im voraus zahlbaren **l e b e n s l a n g e n** *) Rente für einen Kapitalbetrag von EUR 1.000,--

Alter**)	Jahres- rente EURO	Alter**)	Jahres- rente EURO	Alter**)	Jahres- rente EURO	Alter**)	Jahres- rente EURO
0	34,95	10	36,32	20	39,06	30	42,99
1	36,60	11	36,56	21	39,37	31	43,51
2	34,74	12	36,81	22	39,70	32	44,06
3	34,90	13	37,08	23	40,04	33	44,64
4	35,07	14	37,35	24	40,40	34	45,26
5	35,26	15	37,63	25	40,78	35	45,91
6	35,45	16	37,92	26	41,18	36	46,59
7	36,65	17	38,20	27	41,60	37	47,31
8	35,86	18	38,48	28	42,04	38	48,06
9	36,09	19	38,76	29	42,50	39	48,86

Alter**)	Jahres- rente EURO	Alter**)	Jahres- rente EURO	Alter**)	Jahres- rente EURO	Alter**)	Jahres- rente EURO
40	49,69	50	60,91	60	80,60	70	120,86

41	50,57	51	62,40	61	83,39	71	126,78
42	51,50	52	63,96	62	86,40	72	133,18
43	52,48	53	65,62	63	89,65	73	140,07
44	53,50	54	67,37	64	93,17	74	147,44
45	54,58	55	69,24	65	96,97	75	155,31
46	55,72	56	71,22	66	101,07	76	163,71
47	56,92	57	73,34	67	105,49	77	172,68
48	58,18	58	75,60	68	110,25	78	182,27
49	59,51	59	78,01	69	115,35	79	192,58
						80	203,62

*) Bei zeitlich begrenzten Renten ist die Höhe der auf einen Kapitalbetrag von EUR 1.000,-- entfallenden Jahresrente aus denselben Rechnungsgrundlagen zu erstellen.

**) Für die Berechnung der Rente ist das Alter des Rentners an seinem dem Beginn des Rentenbezuges nächstgelegenen Geburtstag maßgebend.

Anlage

Staaten, die das Multilaterale Garantieabkommen zwischen den Nationalen Versicherungsbüros vom 15. März 1991 unterzeichnet haben: (Stand März 2002)

Belgien	Island	Schweden
Dänemark	Italien	Schweiz
Deutschland	Kroatien	Slowakei
Finnland	Luxemburg	Slowenien
Frankreich	Niederlande	Spanien
Griechenland	Norwegen	Tschechien
Großbritannien	Österreich	Ungarn
Irland	Portugal	Zypern