

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Anfechtungsversicherung 2015

(AVB Prisma Veto 2015)

Anhang: B) Informationen gemäß § 252 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) 2016

Übersicht

- Art. 1** Gegenstand der Anfechtungsversicherung
- Art. 2** Umfang und Einschränkungen des Versicherungsschutzes
- Art. 3** Ersatz von Rettungskosten
- Art. 4** Versicherungssumme
- Art. 5** Obliegenheiten
- Art. 6** Selbstbehalt
- Art. 7** Versicherungsfall, Anspruch auf Entschädigungsleistung, erforderliche Unterlagen
- Art. 8** Rechtsübergang, Forderungsminderungen nach Auszahlung der Entschädigungsleistung
- Art. 9** Prämie
- Art. 10** Vertragswährung, Umrechnung von Fremdwährungen
- Art. 11** Folgen von Pflicht - oder Obliegenheitsverletzungen
- Art. 12** Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls
- Art. 13** Verpfändung oder Abtretung des Anspruchs auf Entschädigungsleistung
- Art. 14** Folgen der Insolvenz des Versicherungsnehmers
- Art. 15** Formvorschriften, Vertragssprache, anwendbares Recht, Gerichtsstand

Anhänge

- A)** § 32 Insolvenzordnung (IO)
- B)** Informationen gemäß § 252 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) 2016

Begriffserklärungen

- Versicherungsnehmer** ist die (natürliche oder juristische) Person, die den Versicherungsvertrag mit dem Versicherer abgeschlossen hat.
- Mitversicherte** sind die allfälligen im Versicherungsschein aufgelisteten weiteren (natürlichen oder juristischen) Personen, die zusätzlich zum Versicherungsnehmer im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert sind.
- Versicherte** sind der Versicherungsnehmer und die allfälligen Mitversicherten.
- Versicherer** ist die Acredia Versicherung AG.
- Kunde** ist die (natürliche oder juristische) Person, mit welcher der Versicherte den Kauf- oder Werkvertrag abgeschlossen hat, der er vertragsgemäß die Warenlieferung, Werk- oder Dienstleistung erbracht hat und über deren Vermögen danach das Insolvenzverfahren eröffnet worden ist.

Art. 1 Gegenstand der Anfechtungsversicherung

Der Versicherer ersetzt aufgrund dieses Versicherungsvertrages Forderungsausfälle, die dem Versicherten dadurch entstehen, dass, nachdem der Versicherte eine Warenlieferung, Werk- oder Dienstleistung (im Folgenden „Lieferung/Leistung“) vertragsgemäß an einen Kunden erbracht hat, über das Vermögen des Kunden das Insolvenzverfahren eröffnet wird, und der in diesem Insolvenzverfahren bestellte Insolvenzverwalter oder mit vergleichbaren Rechten ausgestattete Amtsträger (im Folgenden „Insolvenzverwalter“)

■ die vor Insolvenzeröffnung erfolgte Befriedigung oder Sicherstellung der Forderung aus Lieferung/ Leistung oder

■ den der Lieferung/Leistung zugrunde liegenden, vor Insolvenzeröffnung zwischen dem Versicherten und dem Kunden abgeschlossenen Kauf- oder Werkvertrag

nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Insolvenzanfechtung anfecht.

Die Voraussetzungen, der Umfang und Einschränkungen des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den weiteren Bestimmungen dieser AVB und den übrigen vereinbarten Bedingungen.

Art. 2 Umfang und Einschränkungen des Versicherungsschutzes

(1) Umfang des Versicherungsschutzes:

a) Örtlicher Geltungsbereich:

Versicherungsschutz besteht für Kunden mit Sitz in der Europäischen Union, in Liechtenstein, in der Schweiz und in Norwegen.

b) Zeitlicher Geltungsbereich:

Eine Insolvenzanfechtung ist nur dann vom Versicherungsschutz umfasst,

■ wenn das Insolvenzverfahren über das Vermögen des Kunden während der Laufzeit des Versicherungsvertrages beantragt und eröffnet wurde,

■ wenn dem Versicherten die Anfechtungserklärung des Insolvenzverwalters während der Laufzeit des Versicherungsvertrages zugegangen ist und

■ wenn die angefochtene Rechtshandlung in den letzten zehn Jahren vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Kunden vorgenommen wurde.

c) Sachlicher Geltungsbereich:

Versicherungsschutz besteht nur für Lieferungen/Leistungen aufgrund von Kauf- oder Werkverträgen, die sowohl für den Versicherten als auch für den Kunden unternehmensbezogene Geschäfte sind (beiderseitige unternehmensbezogene Geschäfte) und die der Versicherte in seinem regelmäßigen Geschäftsbetrieb, im eigenen Namen und auf eigene Rechnung erbracht hat.

d) Versicherter Ausfall:

Wurde eine Befriedigung, eine Sicherstellung oder ein Kauf- oder Werkvertrag gemäß Art. 1 angefochten, besteht Versicherungsschutz

i) für den Fakturenwert (exklusive Umsatzsteuer und exklusive der unter Abs. 2 lit. a) angeführten Forderungen) der betreffenden vom Versicherten vertragsgemäß erbrachten Lieferung/Leistung, soweit der Versicherte nicht vom Kunden, der Insolvenzmasse, einem Dritten (etwa einem Sicherheitengeber) oder durch Ersatzverwertung der in Folge der Insolvenzanfechtung zurückgenommenen Ware Befriedigung erlangt hat, und

ii) falls der Versicherte für die Forderung aus Lieferung/Leistung vor Insolvenzeröffnung Befriedigung erlangt hat und in Folge der Insolvenzanfechtung den entsprechenden Betrag an die Insolvenzmasse herausgeben muss: für allfällige Zinsen vom Zeitpunkt der Befriedigung bis zur Herausgabe an die Insolvenzmasse, die der Versicherte der Insolvenzmasse zu bezahlen hat,

soweit nicht Versicherungsschutz durch eine andere Versicherung besteht.

Zur Begrenzung des Versicherungsschutzes durch die Versicherungssumme siehe Art. 4.

(2) Kein Versicherungsschutz besteht (Risikoausschlüsse):

a) Für folgende in der Fatura des Versicherten allenfalls enthaltenen Forderungen des Versicherten gegen den Kunden:

i) Schadenersatz, Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Rechtsverfolgungskosten

ii) Forderungen aufgrund nachträglich weggefallener Rabatte

b) Für folgende mit dem Kunden abgeschlossene Verträge:

i) Miet-, Pacht- und Leasingverträge,

ii) Kauf- oder Werkverträge, für deren Durchführung die erforderlichen behördlichen

Genehmigungen fehlten, über die Lieferung von Waren, deren Einfuhr in das Bestimmungsland gegen ein bestehendes Verbot verstieß oder deren Ausfuhr gegen ein bestehendes Verbot im Land des Versicherten verstieß, sowie

iii) Kauf- oder Werkverträge, die gegen rechtlich verbindliche internationale Wirtschaftssanktionen oder Embargos verstießen, die vom Land des Versicherten, vom Land des Kunden, von den USA, von der Europäischen Union, von den Vereinten Nationen (UN) oder von einer anderen völkerrechtlich anerkannten Internationalen Organisation verhängt wurden.

c) Für folgende Kunden:

i) öffentlich-rechtliche Kunden,

ii) Unternehmen, an denen der Versicherte mittelbar oder unmittelbar mehrheitlich beteiligt ist oder war oder bei denen er auf andere Weise maßgebenden Einfluss auf die Geschäftsführung ausüben kann oder konnte; gleiches gilt im Fall der entsprechenden Beteiligung oder des entsprechenden Einflusses des Kunden beim Versicherten; und

iii) Kunden, bei denen der Versicherte als naher Angehöriger im Sinne des § 32 der Insolvenzordnung (IO) gilt oder zum Zeitpunkt der Vornahme der angefochtenen Rechtshandlung galt.

d) Wenn der Versicherte die Forderung aus Lieferung/Leistung gegen den Kunden regresslos verkauft hat.

e) Wenn das Insolvenzverfahren über das Vermögen des Kunden auf Grund eines Antrags des Versicherten eröffnet wurde, den der Versicherte in den ersten drei Monaten der Laufzeit des Versicherungsvertrages gestellt hat.

f) Wenn der Insolvenzverwalter den Kauf- oder Werkvertrag nicht nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Insolvenzanfechtung, sondern nach anderen gesetzlichen Bestimmungen (z.B. wegen Sittenwidrigkeit, Arglist, Irrtum, Verkürzung über die Hälfte, Verstoß gegen die Kapitalerhaltungsvorschriften) angefochten hat.

g) Wenn die angefochtene Rechtshandlung für sich allein oder in Zusammenhang mit weiteren (Rechts-)handlungen eine vorsätzlich begangene strafbare Handlung darstellt und der Versicherte dies wusste oder wissen musste.

h) Wenn der Kunde die angefochtene Rechtshandlung mit dem Vorsatz vorgenommen hat, einen oder mehrere Gläubiger zu benachteiligen, und der Versicherte dabei bewusst und gewollt mit ihm zusammengewirkt hat (Kollusion).

i) Wenn die Insolvenz des Kunden durch Krieg, kriegerische Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Beschlagnahme, Behinderung des Waren- und/oder Zahlungsverkehrs durch Behörden oder staatliche Institutionen, Naturkatastrophen oder durch Kernenergie mitverursacht worden ist.

j) Für Versicherungsfälle, die vor Beginn oder nach Ende der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.

Art. 3 Ersatz von Rettungskosten

(1) Der Versicherer ersetzt – im Rahmen der Versicherungssumme – die Kosten für die den Umständen nach gebotenen, mit dem Versicherer abgestimmten Maßnahmen zur Prüfung und Abwehr eines von einem Insolvenzverwalter behaupteten Anfechtungsanspruchs, soweit diese Kosten nicht durch eine andere Versicherung – insbesondere eine Rechtsschutzversicherung – versichert sind. Dies gilt auch dann, wenn sich der Anspruch als unberechtigt erweist. Nicht ersetzt werden Kosten, die im Unternehmen des Versicherten entstehen (Personal- und Sachkosten).

(2) Falls die vom Versicherer angestrebte Erledigung einer Insolvenzanfechtung durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand des Versicherten scheitert und der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer schriftlich die Erklärung abgibt, die vertragsgemäße Entschädigungsleistung zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den Mehraufwand, der ab Zugang der Erklärung entsteht, nicht aufzukommen.

Art. 4 Versicherungssumme

Die im Versicherungsschein angeführte Versicherungssumme gilt pro Versicherungsjahr. Sie stellt den maximalen Betrag dar, den der Versicherer an Entschädigungsleistungen (versicherter Ausfall und Rettungskosten) für Versicherungsfälle, die in diesem Versicherungsjahr bei sämtlichen Versicherten eingetreten sind (Art. 7 Abs. 1), insgesamt zu erbringen hat. Mit jeder Entschädigungsleistung, die der Versicherer aufgrund dieses Anfechtungsversicherungsvertrages erbringt, reduziert sich die für das jeweilige Versicherungsjahr noch zur Verfügung stehende Versicherungssumme. Im Versicherungsschein ist festgehalten, welcher Zeitraum als Versicherungsjahr gilt.

Der Versicherer wird sich nicht darauf berufen, dass eine Unterversicherung im Sinne des § 56 Versicherungsvertragsgesetz vorliegt.

Art. 5 Obliegenheiten

(1) Der Versicherte geht im Geschäftsverkehr mit seinen Kunden – insbesondere bei der Gewährung von (Waren)krediten – stets mit der Sorgfalt eines ordentlichen Unternehmers vor.

(2) Wenn die bestehende oder zu erwartende Gesamtforderung aus Lieferungen/Leistungen gegen einen Kunden EUR 100.000,- (exklusive Umsatzsteuer) erreicht oder übersteigt, holt der Versicherte unverzüglich – und in der Folge mindestens einmal pro Jahr – bei einer vereinbarten Auskunft eine Büroauskunft über den Kunden ein, in welcher allfällige, der Auskunft bekannnte Zwangsvollstreckungen, Insolvenzanträge und außergerichtliche Ausgleichsangebote ersichtlich sind. Die vereinbarten Auskunfteien sind im Versicherungsschein angeführt. Die Einholung einer Auskunft ist nicht erforderlich, wenn der Versicherte über eine Warenkreditversicherung verfügt, und im Rahmen der Warenkreditversicherung für den Kunden Versicherungsschutz besteht.

(3) Der Versicherte erbringt keine Lieferungen/Leistungen auf Kredit an den Kunden, wenn ihm bekannt ist,

a) dass der Kunde in den letzten 2 Jahren einen außergerichtlichen Ausgleich angeboten oder einzelne

Gläubiger um einen (teilweisen) Forderungsverzicht ersucht hat, oder

b) dass in den letzten 2 Jahren ein Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Kunden mangels Masse abgewiesen wurde, oder

c) dass in den letzten 2 Jahren eine Zwangsvollstreckung in das Vermögen des Kunden nicht zur vollen Befriedigung des betreibenden Gläubigers geführt hat oder dass mehrere Gläubiger Zwangsvollstreckung in das Vermögen des Kunden geführt haben, oder

d) dass in den letzten 2 Jahren ein (in manchen Ländern mögliches) vorläufiges Insolvenzverfahren über das Vermögen des Kunden eröffnet wurde.

(4) Der Versicherte meldet dem Versicherer unverzüglich, wenn ihm die Insolvenzanfechtungserklärung des Insolvenzverwalters zugegangen ist, stimmt das weitere Vorgehen mit dem Versicherer ab, befolgt die Weisungen des Versicherers und gibt dem Versicherer jederzeit Auskunft über anhängige Anfechtungsfälle.

(5) Der Versicherte gibt bezüglich des Insolvenzanfechtungsanspruchs ohne vorherige Zustimmung des Versicherers weder ein Anerkenntnis ab noch stimmt er einem Vergleich zu.

(6) Der Versicherte ergreift in Abstimmung mit dem Versicherer alle zur Prüfung und Abwehr des geltend gemachten Insolvenzanfechtungsanspruchs geeigneten Maßnahmen. Dazu zählt regelmäßig die Beauftragung eines Rechtsanwalts, der seinen Sitz im gleichen Land wie der anfechtende Insolvenzverwalter hat.

(7) Waren, die der Versicherte in Folge der Insolvenzanfechtung von der Insolvenzmasse zurückgenommen hat, verwertet er im Einvernehmen mit dem Versicherer bestmöglich.

(8) Sofern dies rechtlich möglich ist, meldet der Versicherte die infolge einer Insolvenzanfechtung wieder auflebenden Forderungen auf eigene Kosten im Insolvenzverfahren an.

(9) Im Übrigen gelten die gesetzlichen Obliegenheiten.

Art. 6 Selbstbehalt

An jedem versicherten Ausfall ist der Versicherungsnehmer mit dem im Versicherungsschein angeführten Selbstbehalt beteiligt. Der Selbstbehalt gilt auch für den Ersatz der Rettungskosten.

Der Selbstbehalt darf nicht anderweitig versichert oder gesondert abgesichert werden. Hat der Versicherungsnehmer den vereinbarten Selbstbehalt anderweitig versichert, ist der Versicherer berechtigt, die Entschädigung in Höhe des Anspruchs des Versicherungsnehmers gegen den anderen Versicherer zu kürzen.

Art. 7 Versicherungsfall, Anspruch auf Entschädigungsleistung, erforderliche Unterlagen

(1) Als Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles gilt der Tag, an welchem dem Versicherten die Insolvenzanfechtungserklärung des Insolvenzverwalters zugegangen ist. Ficht der Insolvenzverwalter eines Kunden nacheinander mehrere Rechtshandlungen an, gilt der Versicherungsfall bereits mit Zugang der ersten Insolvenzanfechtungserklärung als eingetreten, die später erfolgten weiteren Insolvenzanfechtungen werden diesem Versicherungsfall zugerechnet. Der Versicherungsfall muss innerhalb der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.

(2) Verfügungs- und anspruchsberechtigt hinsichtlich des Anspruchs auf Entschädigungsleistung ist ausschließlich der Versicherungsnehmer, nicht der oder die allfällige(n) Mitversicherte(n).

(3) Der Versicherte gibt alle Auskünfte und legt alle Unterlagen vor, die der Versicherer zum Nachweis des Eintritts des Versicherungsfalles und zur Feststellung des versicherten Ausfalls für erforderlich hält.

Art. 8 Rechtsübergang, Forderungsminderungen nach Auszahlung der Entschädigungsleistung

(1) In Höhe der geleisteten Entschädigung gehen sämtliche Ansprüche des Versicherten gegen den Kunden bzw. gegen die Insolvenzmasse und sämtliche Nebenrechte auf den Versicherer über. Der Versicherte nimmt auf Verlangen des Versicherers die zum Übergang der Rechte erforderlichen Handlungen vor.

(2) Forderungsminderungen, die der Versicherte nach Auszahlung der Entschädigungsleistung erhält, sind dem Versicherer unverzüglich zu melden und – soweit sie die vom Versicherer entschädigten versicherten Ausfall und die entschädigten Rettungskosten betreffen – innerhalb von 14 Tagen an den Versicherer zu überweisen.

Art. 9 Prämie

(1) Die im Versicherungsschein angeführte Prämie gilt pro Versicherungsjahr. Sie wird zu Beginn des Versicherungsjahres zuzüglich einer allfälligen Versicherungssteuer in Rechnung gestellt und ist bei Zugang der Rechnung fällig.

(2) Zum Zweck der Aufrechterhaltung der Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie und zum Zweck der Berechnung der Versicherungssteuer ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer auf Anfrage binnen 14 Tagen die Umsätze des letzten abgeschlossenen Geschäftsjahres mit Kunden, die von der Anfechtungsversicherung umfasst sind (Art. 2) getrennt nach Ländern und allfälligen Mitversicherten bekanntzugeben.

Falls der Versicherungsnehmer diese Angaben nicht rechtzeitig oder nicht korrekt übermittelt, gilt dies als Obliegenheitsverletzung, die zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen kann. Falls wegen der nicht rechtzeitigen oder nicht korrekten Übermittlung dieser Angaben die Versicherungssteuer nicht korrekt berechnet werden kann, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Versicherer von allfälligen Sanktionen/Strafen der zuständigen Finanzbehörden freizuhalten.

(3) Tritt der Versicherer wegen Verzugs des Versicherungsnehmers mit der Erstprämie vom Vertrag zurück (§ 38 Versicherungsvertragsgesetz), hat er Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe von 25 % der vereinbarten Jahresprämie.

Art. 10 Vertragswährung, Umrechnung von Fremdwährungen

(1) Vertragswährung ist der Euro (EUR). Er gilt insbesondere für die Versicherungssumme, die Prämie und die Entschädigungsleistungen.

(2) Rechnungsbeträge, die auf andere Währungen lauten, werden zu folgendem Kurs umgerechnet:

■ Wurde die Befriedigung angefochten und musste der Versicherte in Folge der Anfechtung den entsprechenden Betrag an die Insolvenzmasse herausgeben, gilt der Kurs, zu welchem die Herausgabe an die Insolvenzmasse erfolgte.

■ In allen anderen Fällen gilt der Referenzkurs der Europäischen Zentralbank von dem Tag, an dem die ursprüngliche Forderung aus Lieferung/Leistung fällig war, jedoch kein höherer als am Tag der Fakturierung.

Art. 11 Folgen von Pflicht- oder Obliegenheitsverletzungen

(1) Wenn der Versicherte eine gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung nicht erfüllt oder gegen eine Obliegenheit verstoßen hat, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das gilt unabhängig von einer Kündigung des Versicherungsvertrages.

(2) Der Versicherer wird sich nicht auf die vereinbarte Leistungsfreiheit berufen, wenn die Verletzung der Verhaltenspflichten unverschuldet gewesen ist oder keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat oder soweit die Verletzung keinen Einfluss auf den Umfang der vom Versicherer zu erbringenden Leistung gehabt hat.

(3) Die Folgen von Pflicht- oder Obliegenheitsverletzungen durch einen Versicherten können auch andere Versicherte treffen.

Art. 12 Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles der Versicherer seine Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung dem Versicherungsnehmer gegenüber anerkannt oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so sind der Versicherungsnehmer und der Versicherer berechtigt, den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats schriftlich zu kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach Zugang wirksam.

Art. 13 Verpfändung oder Abtretung des Anspruchs auf Entschädigungsleistung

Eine Verpfändung des Anspruchs auf Entschädigungsleistung ist nicht zulässig. Im Falle einer Abtretung

bleiben die Einreden, die dem Versicherer zustehen, und das Recht der Aufrechnung auch gegenüber den Zessionaren bestehen. Dies gilt unabhängig vom Zeitpunkt der Verständigung von der Abtretung oder dem Zeitpunkt der Entstehung der abgetretenen Ansprüche. Der Schaden wird nur mit dem Versicherungsnehmer abgerechnet.

Art. 14 Folgen der Insolvenz des Versicherungsnehmers

Wenn über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet wird, kann der Versicherer den Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen (§ 14 Versicherungsvertragsgesetz).

Art. 15 Formvorschriften, Vertragssprache, anwendbares Recht, Gerichtsstand

(1) Erklärungen, die den Bestand oder den Inhalt des Versicherungsverhältnisses betreffen – insbesondere Kündigung, Rücktritt, Abtretung des Anspruchs auf Entschädigungsleistung – bedürfen der Schriftform.

(2) Vertragssprache ist Deutsch.

(3) Es gilt österreichisches Recht unter Ausschluss der Kollisionsnormen und des UN-Kaufrechts. Ergänzend finden insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes, des Unternehmensgesetzbuches und des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches Anwendung.

(4) Erfüllungsort und ausschließlicher Gerichtsstand ist Wien.

Anhänge

A) § 32 der Insolvenzordnung (IO) idF BGBl. I Nr. 29/2010

(1) Als nahe Angehörige sind der Ehegatte und Personen anzusehen, die mit dem Schuldner oder dessen Ehegatten in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind, ferner Wahl- und Pflegekinder sowie Personen, die mit dem Schuldner in außerehelicher Gemeinschaft leben. Außereheliche Verwandtschaft ist der ehelichen gleichzustellen.

(2) Ist der Schuldner eine juristische Person, eine Personengesellschaft oder ein sonstiges parteifähiges Gebilde, so gelten

1. die Mitglieder des Leitungs- oder Aufsichtsorgans,
2. die unbeschränkt haftenden Gesellschafter sowie
3. Gesellschafter im Sinne des § 5 EKEG

als nahe Angehörige des Schuldners. Das Gleiche gilt für solche Personen, auf die dies im letzten Jahr vor der Eröffnung des Insolvenzverfahrens zugetroffen hat, sowie für die in Abs. 1 aufgezählten nahen Angehörigen aller dieser Personen.

B) Informationen gemäß § 252 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) 2016:

1. Versicherer:

- Name: Acredia Versicherung AG
- Sitz: Himmelfortgasse 29, 1010 Wien, Österreich
- Rechtsform: Aktiengesellschaft

2. Auf den Versicherungsvertrag anwendbares Recht: Österreichisches Recht unter Ausschluss der Kollisionsnormen und des UN-Kaufrechts (siehe Art. 15 Abs. 3 AVB).

3. Zuständige Aufsichtsbehörde:

Finanzmarktaufsicht (FMA), Bereich Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Österreich, www.fma.gv.at

4. Laufzeit des Versicherungsvertrages:
siehe Versicherungsschein

5. Prämienzahlungsweise und Prämienzahlungsdauer:
siehe Art. 9 AVB

6. Rücktrittsrecht des Versicherungsnehmers:

„§ 5b Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) idF BGBl. I Nr. 34/2012

(1) Gibt der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung dem Versicherer oder seinem Beauftragten persönlich ab, so hat dieser ihm unverzüglich eine Kopie dieser Vertragserklärung auszuhändigen.

(2) Der Versicherungsnehmer kann binnen zweier Wochen vom Vertrag zurücktreten, sofern er

1. entgegen Abs. 1 keine Kopie seiner Vertragserklärung erhalten hat,
2. die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit diese nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie nicht vor Abgabe seiner Vertragserklärung erhalten hat oder
3. die in den §§ 9a und 18b VAG und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form "Versicherungsagent" erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO 1994 unter Beachtung des § 137h GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten hat.

(3) Dem Versicherer obliegt der Beweis, dass die in Abs. 2 Z 1 und 2 angeführten Urkunden rechtzeitig ausgefolgt und die in Abs. 2 Z 3 angeführten Mitteilungspflichten rechtzeitig erfüllt worden sind.

(4) Die Frist zum Rücktritt nach Abs. 2 beginnt erst zu laufen, wenn die in Abs. 2 Z 3 angeführten Mitteilungspflichten erfüllt worden sind, dem Versicherungsnehmer der Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen ausgefolgt worden sind und er über sein Rücktrittsrecht belehrt worden ist.

(5) Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der geschriebenen Form; es genügt, wenn die Erklärung innerhalb der Frist abgesendet wird. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht. Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm hierfür die ihrer Dauer entsprechende Prämie.

(6) Das Rücktrittsrecht gilt nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als sechs Monate beträgt.“

