

Antrag

Berufshaftpflicht-Versicherung für allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige - Bereich Gesundheitswesen - gem. Vereinbarung mit Ärzteservice Dienstleistung GmbH

Neuantrag Ersatzantrag für Polizzennummer _____

Kundendaten

Titel, Vor-, Nachname _____

Fachgebiet _____

Anschrift, Firmensitz _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

E-Mail _____

Vermittlerdaten

Vermittlerkonto 1857533

Name Ärzteservice Dienstleistung GmbH

Polizze in Original an 1857533

Polizzenkopie an 1857533

Internes Vermittlerkonto (Submakler) bei Ärzteservice Dienstleistung GmbH:

Name _____

Vermittlernummer _____

Versicherungsbestätigung auszustellen für folgendes Gericht _____

Kundenart (interne Information): VAES

Derzeitiger Schutz

Besteht derzeit eine Berufshaftpflicht-Versicherung für die Tätigkeit als gerichtlich zertifizierter Sachverständiger?

- Ja, bei folgender Versicherung _____
Der Vertrag ist kündbar zum (Datum) _____
 Nein

Wurde Ihre Berufshaftpflicht-Versicherung bereits von einem Versicherer gekündigt oder abgelehnt?

- Ja, aus folgendem Grund _____
 Nein

Eine Aufstellung über den Schadensverlauf der letzten fünf Jahre ist in jedem Fall beizulegen, auch wenn der Vertrag schadenfrei war. Sofern der Schadenverlauf des Vorversicherers für die letzten 5 Jahre gesamt einen Schadensatz höher als 70% bezogen auf die Nettoprämie dieses Antrages aufweist, ist ein Abschluss des Einzelvertrages nur nach vorheriger Rücksprache mit Zurich und entsprechender Annahmebestätigung durch Zurich möglich.

Bitte wählen Sie Ihren Deckungsumfang

Die ausgewiesenen Prämien sind Jahresbruttoprämienv (inkl. 11% Versicherungssteuer) in EUR.

Gerichtliche Tätigkeit

Mitversichert ist eine unbegrenzte Nachdeckung gemäß §2a SDG.

- | | | |
|--|--------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Pauschalversicherungssumme EUR
Jahresprämie inkl. Versicherungssteuer | 400 000,00 | EUR 150,00 |
| <input type="checkbox"/> Pauschalversicherungssumme EUR
Jahresprämie inkl. Versicherungssteuer | 1 000 000,00 | EUR 270,00 |

Zahlungsinformationen

Zahlungsart:

- Bankeinzug mittels SEPA-Lastschriftmandat Zahlung mittel SEPA-Zahlungsanweisung (Erlagschein)

Zahlungsweise:

- jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich (nur mit SEPA)

Versicherungsdauer

Versicherungsbeginn _____ 0 Uhr

Versicherungsablauf _____ 0 Uhr (Hauptfälligkeit)

Die Vertragslaufzeit beträgt ein Jahr und verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, sofern der Vertrag nicht drei Monate vor dem Ablauf (zur Hauptfälligkeit) gekündigt wird.

Versicherter Deckungsumfang

1. Allgemeine Bestimmungen

Es gelten die Allgemeinen Zurich Bedingungen für die Berufs-Haftpflichtversicherung (ABHV 2021).

2. Deckungspaket für allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige – nur gerichtlich tätig (Bes. Bed. FL 105-0)

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf die gerichtliche Sachverständigkeit eines allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen. Für diese gelten entsprechend der in §2a SDG statuierten Pflichtversicherung folgende Regelungen, welche Art. 13 Pkt. 1 ABHV präzisieren:

1. Ein Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers findet nicht statt. Soweit Art. 5 Pkt. 1.3 ABHV davon abweicht, findet er keine Anwendung.
- 2a. Bei Vereinbarung einer Versicherungssumme von EUR 400.000,00 gem. §2a Abs. 2 SDG steht diese für jeden Versicherungsfall (also pro Versicherungsfall) zur Verfügung; Art. 6 Pkt. 2 ABHV und die darin enthaltenen Bestimmungen über eine Jahreshöchstleistung findet diesfalls auf Versicherungsfälle in Ausübung der gerichtlichen Sachverständigkeit keine Anwendung.
- 2b. Bei Vereinbarung einer EUR 400.000,00 übersteigenden Versicherungssumme steht diese für jeden Versicherungsfall (also pro Versicherungsfall) so lange und soweit zur Verfügung, bis die vereinbarte Jahreshöchstleistung ausgeschöpft ist; mindestens aber stehen EUR 400.000,00 je Versicherungsfall zur Verfügung. Für jenen Versicherungsfall, mit dem die Jahreshöchstleistung ausgeschöpft wird, steht der unverbrauchte Rest der Jahreshöchstleistung, mindestens aber EUR 400.000,00 zur Verfügung. Für weitere Versicherungsfälle innerhalb des Jahreszeitraums derselben Versicherungsperiode (siehe Art. 11 Pkt. 1 ABHV) stehen EUR 400.000,00 pro Versicherungsfall zur Verfügung.

Zum besseren Verständnis der Begrenzung gem. Pkt. 2b dienen folgende Berechnungsbeispiele (aus Gründen der Einfachheit werden in diesen Beispielen keine Kosten und Zinsen berücksichtigt):

Beispiel 1:

Der Versicherungsnehmer hat innerhalb einer Versicherungsperiode 5 Versicherungsfälle, die allesamt aus gerichtlicher Sachverständigkeit resultieren.

Schadenhöhe in jedem dieser Versicherungsfälle EUR 800.000,00.

Bei vereinbarter Versicherungssumme von EUR 400.000,00 leistet der Versicherer:

Leistung Versicherungsfall 1:	EUR	400.000,00
Leistung Versicherungsfall 2:	EUR	400.000,00
Leistung Versicherungsfall 3:	EUR	400.000,00
Leistung Versicherungsfall 4:	EUR	400.000,00
Leistung Versicherungsfall 5:	EUR	400.000,00

Bei vereinbarter Versicherungssumme von EUR 1.000.000,00 leistet der Versicherer:

Leistung Versicherungsfall 1:	EUR	800.000,00
Leistung Versicherungsfall 2:	EUR	800.000,00
Leistung Versicherungsfall 3:	EUR	800.000,00
Leistung Versicherungsfall 4:	EUR	600.000,00
Leistung Versicherungsfall 5:	EUR	400.000,00

(Ausschöpfen des Jahreshöchstbetrages von EUR 3.000.000)

3. Anrechnung von Kosten auf die Versicherungssumme (Bes. Bed. FL 105-2)

In Abänderung zu Art. 6, Pkt. 6.4 ABHV werden Kosten gemäß den Art. 6, Pkte. 6.1 bis 6.3 ABHV und Zinsen bis zu einer Höhe von EUR 200.000,00 nicht auf die Versicherungssumme angerechnet, sondern stehen zusätzlich zu dieser zur Verfügung. Darüberhinausgehende Kosten und Zinsen werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

4. Besondere Vereinbarung SV - VAES (Bes. Bed. FL 105-4)

Versichertes Risiko/Versicherte Tätigkeit

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für die gerichtliche Tätigkeit als gerichtlich beeideter und zertifizierter Sachverständiger im Bereich Gesundheitswesen.

Tätigkeiten als außergerichtlicher Sachverständiger sind vom Versicherungsschutz nicht umfasst. Artikel 1 Punkt 2, Artikel 7 Punkt 1.3 bis 1.6 der ABHV 2021 findet keine Anwendung und die Tatbestände oder Deckungserweiterungen in Artikel 7, Punkt 3 bis 23 der ABHV 2021 sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Die Versicherung entspricht den gesetzlichen Anforderungen gemäß §2a SDG.

Wir weisen explizit darauf hin, dass die Subsidiarität gemäß Artikel 6 Punkt 8 ABHV 2021 als vereinbart gilt. Das heißt, dass Versicherungsschutz nur insoweit im Rahmen des vorliegenden Versicherungsvertrages besteht, als nicht aus anderen Versicherungsverträgen, insbesondere aus einem Ärztehaftpflichtversicherungsvertrag gemäß §52d ÄrzteG, oder eines Versicherungsvertrag des Dienstgebers bzw. Versicherungen für einzelne Projekte, Versicherungsschutz gegeben ist und aus diesen anderen Versicherungsverträgen Versicherungsschutz bzw. Leistung beansprucht werden kann.

Weitere Informationen

1. Information zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden für folgende Zwecke verarbeitet:

- Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird
- Verwaltung bestehender Versicherungsverträge
- Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem Versicherungsvertrag

Umfasst Ihre Versicherung auch Assistancedienstleistungen, werden ihre Daten (Name, Geburtsdatum, Anschrift bzw. behördliches Kennzeichen) an das jeweilige für uns tätige Assistanceunternehmen übermittelt.

Die Ermittlung personenbezogener Gesundheitsdaten durch Zurich ist NICHT Gegenstand unserer Datenverarbeitung. Erfordert die Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sowie die Beurteilung über Abschluss oder Änderung des Versicherungsvertrages die Ermittlung personenbezogener Gesundheitsdaten durch Auskünfte von Dritten, so wird der Versicherer im konkreten Anlassfall vom Betroffenen eine ausdrückliche Zustimmung zu einer solchen Ermittlung einholen.

Weitere Informationen zu unserer Verarbeitung von personenbezogenen Daten finden sie weiter hinten in unserer Datenschutzerklärung sowie unter www.zurich.at/datenschutz.

2. Verbindlichkeit des Angebots / Angebotsbindefrist

Der Versicherer ist sechs Wochen ab dem Datum der Angebotserstellung an sein Angebot gebunden. Der Versicherungsvertrag kommt zu Stande, wenn das Anbot samt dieser unterfertigten Erklärung über den Abschluss des Versicherungsvertrages dem Versicherer innerhalb der Bindungsfrist zugeht.

Bitte beachten Sie, dass für die Rechtzeitigkeit der Zugang der Annahmeerklärung beim Versicherer maßgeblich ist; der bloße Zugang beim von Ihnen beauftragten Makler ist nicht hinreichend, da dieser keine Empfangsvollmacht des Versicherers besitzt.

Geht die Annahmeerklärung dem Versicherer nicht innerhalb der Bindungsfrist zu, ist der Versicherer nicht mehr an sein Angebot gebunden. Für das Zustandekommen eines Versicherungsvertrags ist daher in diesem Fall eine Annahme des Antrags durch den Versicherer erforderlich.

3. Vollständigkeit der Vertragserklärung/Verantwortlichkeit:

Die Antragsfragen sind nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig beantwortet. Zurich legt der Beurteilung des Risikos zu Grunde, dass die Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet sind. Das vorliegende Angebot bzw. die Annahme des gegebenenfalls vorliegenden Versicherungsantrags ist im Glauben an diese Richtigkeit der Beantwortung der gestellten Fragen und die Vollständigkeit der Anzeige der Gefahrumstände erstellt. Dem Kunden ist bekannt, dass Zurich bei unzutreffenden und/oder unvollständigen Angaben vom Vertrag zurücktreten und die Leistung verweigern kann. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben ist der Kunde verantwortlich, auch wenn er den Antrag nicht selbst ausgefüllt hat.

Der Kunde bestätigt ausdrücklich, dass dem Versicherer zu machende Anzeigen und Erklärungen im Antrag vollständig und schriftlich festgehalten sind. Die Vermittler sind nicht berechtigt, vom Erfordernis der schriftlichen, vollständigen und wahrheitsgemäßen Beantwortung der im Antrag enthaltenen Fragen abzugehen oder über die Erheblichkeit von Antragsfragen oder Erkrankungen verbindliche Erklärungen abzugeben.

Der Kunde bestätigt ausdrücklich, dass die Antragstellung nur im Rahmen dieses schriftlichen Antrags erfolgt und dieser schriftliche Antrag die vollständige Willens- und Vertragserklärung darstellt. Sonstige Willenserklärungen und Abreden, insbesondere solche mündlicher Art, bestehen nicht.

4. Antrag auf Grundlage gegenständlichen Angebots

Ich/wir haben das von Zurich vorgelegte Angebot gelesen, verstanden und akzeptieren dieses vollinhaltlich. Ich/wir beantragen hiermit den Abschluss des Versicherungsvertrages/der Versicherungsverträge auf Grundlage des vorliegenden Angebots, der darin angeführten Versicherungsbedingungen, sowie aller sonstigen darin enthaltenen Informationen, Hinweise, Erklärungen und Vereinbarungen, die allesamt einen integrierenden Bestandteil des Angebots und damit auch des Versicherungsvertrages bilden.

Für den Fall der Annahmeerklärung des Angebots der Zurich nach Ablauf der Bindungsfrist:

Mir/uns ist bewusst, dass aufgrund der Unverbindlichkeit des vorliegenden Angebots mein/unser Antrag der **Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft**, Postfach 68, 1015 Wien, FN 89577g, Handelsgericht Wien, Rechtsform: Aktiengesellschaft, Sitz: Wien, Infos zum Datenschutz: www.zurich.at/datenschutz

Annahme durch den Versicherer bedarf und davor kein Versicherungsvertrag zustande kommt.

Hinweis:

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben und die Kenntnis des Inhaltes dieses Dokumentes und unterwerfen sich den angeführten Bedingungen.

Durch Ihre Unterschrift machen Sie diese zum Inhalt des Vertrages und bestätigen den Erhalt einer Zweitschrift.

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung der Beraterin/des Beraters

Ich erkläre

- die Beratung und Aufklärung des Kunden über die Produktmerkmale rechtskonform durchgeführt zu haben
- die den Kunden gegenüber bestehenden Informationspflichten vollständig erfüllt zu haben
- gegebenenfalls: Die Anforderungen im Hinblick auf Geldwäsche erfüllt und seine steuerliche Zuständigkeit des Kundenfestgestellt zu haben
- die Interessen des Versicherers im Hinblick auf das zu übernehmende Risiko gewahrt zu haben
- die Auswirkungen der Nichterfüllung dieser Anforderungen in Bezug auf meine Verdienstlichkeit anzuerkennen

!

ausdrücklich einverstanden

nicht einverstanden

Rücktrittsrechte

Die nachfolgend angeführten Rücktrittsrechte gelten jedes für sich. Ein Rücktritt ist möglich, wenn die Voraussetzungen auch nur eines der angeführten Rücktrittsrechte erfüllt sind.

I. Belehrung über das Rücktrittsrecht gemäß § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, E-Mail) zurücktreten.

Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polizze bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Die Rücktrittserklärung ist zu richten an:

Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft

Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Wien, E-Mail: service@at.zurich.com

Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt. Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.

Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben, es sei denn, diese Belehrung wäre derart fehlerhaft, dass sie Ihnen die Möglichkeit nimmt, Ihr Rücktrittsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben.

II. Belehrung über das Rücktrittsrecht gemäß § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)

Wenn Sie als Verbraucher (d.h. die beantragte Versicherung gehört nicht zum Betrieb Ihres Unternehmens) den Versicherungsvertrag unter ausschließlicher Verwendung eines Fernkommunikationsmittels (z.B. Telefon, Internet) im Rahmen eines für den Fernabsatz organisierten Vertriebs abschließen, gilt für Sie noch zusätzlich das Rücktrittsrecht gemäß § 8 FernFinG.

Sie können vom Versicherungsvertrag ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen schriftlich oder mittels eines dem Empfänger (Versicherer) zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträgers (z.B. E-Mail) zurücktreten. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Sollten Sie die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen gemäß § 5 FernFinG erst nach Vertragsabschluss erhalten haben, beginnt die Rücktrittsfrist erst mit deren Erhalt. Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach Ihrer ausdrücklichen Zustimmung begonnen werden.

Treten Sie gemäß § 8 FernFinG vom Vertrag zurück, so kann der Versicherer gemäß § 12 FernFinG von Ihnen lediglich die unverzügliche Zahlung des Entgelts für die vertragsgemäß tatsächlich bereits erbrachte Dienstleistung verlangen. Der zu zahlende Betrag darf nicht höher sein, als es dem Anteil der bereits erbrachten Dienstleistungen im Verhältnis zum Gesamtumfang der vertraglich vereinbarten Dienstleistungen entspricht. Der Versicherer kann die Zahlung dieses Entgelts nur verlangen, wenn er die Informationspflicht über das Rücktrittsrecht (gemäß § 5 Abs. 1 Z 3 lit. a FernFinG) erfüllt hat und wenn Sie dem Beginn der Erfüllung des Vertrags vor Ende der Rücktrittsfrist ausdrücklich zugestimmt haben.

Treten Sie gemäß § 8 FernFinG vom Vertrag zurück,

- so hat der Versicherer Ihnen unverzüglich, spätestens aber binnen 30 Tagen ab Erhalt der Rücktrittserklärung, jeden Betrag, den er von Ihnen vertragsgemäß erhalten hat (abzüglich des vorgenannten Betrags, wenn Sie dem Beginn der Erfüllung des Vertrags vor Ende der Rücktrittsfrist ausdrücklich zugestimmt haben) zu erstatten;
- so haben Sie unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Tagen ab Absendung der Rücktrittserklärung, dem Versicherer von diesem erhaltene Geldbeträge und Gegenstände zurückzugeben.

Ein Rücktritt ist an die unter Punkt I. genannte Adresse oder E-Mail-Adresse zu richten.

Sollten Sie vom Rücktrittsrecht binnen der oben genannten Frist keinen Gebrauch machen, gilt der Vertrag auf die vereinbarte Laufzeit abgeschlossen.

Allgemeine Regelungen zum Vertrag

Diese allgemeinen Regelungen werden Inhalt Ihres Versicherungsvertrages, sie gelten zusätzlich zu den Vertragsbedingungen.

Vertragspartner: Vertragspartner ist die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Wien, FN 89577g, HG Wien

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

Versicherungsbedingungen: Es gelten die jeweils bei der beantragten Sparte unter „Versicherungsbedingungen“ angeführten Versicherungsbedingungen.

Vertragssprache: Die auf das gesamte Rechtsverhältnis angewendete Sprache ist deutsch. Jegliche Kommunikation im Zusammenhang mit diesem Antrag, dem Versicherungsvertrag sowie den Versicherungsbedingungen insgesamt wird in deutscher Sprache geführt. Fremdsprachige Unterlagen und Urkunden aller Art sind dem Versicherer auf Verlangen in deutschsprachiger beglaubigter Übersetzung vorzulegen.

Beginn des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsvertrag kommt erst mit Zugang der Polizze oder einer gesonderten Annahmeerklärung zustande. Vor diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz, soweit nicht vorläufige Deckung zugesagt wurde. Ist ein späterer Beginn der Versicherung beantragt, so besteht Versicherungsschutz frühestens ab diesem Zeitpunkt.

Bindefrist: Der Kunde ist sechs Wochen ab dem Datum der Antragstellung an den Antrag gebunden.

Bündelversicherung: Bei einer Bündelversicherung sind mehrere Versicherungszweige unter derselben Polizzennummer versichert und in derselben Polizze dokumentiert. Alle einzelnen Sparten einer Bündelversicherung stellen rechtlich selbständige Versicherungsverträge dar.

Prämienzahlung:

1. Sie haben die vereinbarte Prämie inklusive Versicherungssteuer kostenfrei und rechtzeitig zur vereinbarten Fälligkeit an Zurich zu entrichten. Die Barzahlung der Prämie ist ausgeschlossen. Entsprechend der von Ihnen beantragten Versicherungssparte(n) und vereinbarten Zahlungsweise hat die Zahlung entweder einmalig, monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zu erfolgen. Bei Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Bankeinzug) wird Ihr Konto jeweils (wiederkehrend, bzw. bei Einmalprämie einmalig) mit der vereinbarten Prämie zu der mit Ihnen vereinbarten Fälligkeit belastet. Aufgrund des gewählten Versicherungsbegins kann die Erstprämie von der vereinbarten Prämie abweichen. Wurde eine Indexanpassung der Prämie und/oder Versicherungssumme mit Ihnen vereinbart, wird Ihr Konto ab der Wirksamkeit der Anpassung mit der angepassten Zahlung belastet. Die Mandatsreferenz sowie die Höhe der Erstprämie werden wir Ihnen bei Annahme dieses Antrags mit Zustellung der Polizze mitteilen. Sollte die Zahlung infolge mangelnder Kontodeckung fehlschlagen oder ein unberechtigter Widerruf durch Sie oder eine Rückbuchung durch das Kreditinstitut erfolgen, werden wir Ihnen die uns in Rechnung gestellten Kosten des Kreditinstituts (= externer Mehraufwand) sowie ein Entgelt für den Bearbeitungsaufwand bei Zurich (= interner Mehraufwand) verrechnen.

Wenn wir die vereinbarte Belastung Ihres Kontos per SEPA-Lastschriftverfahren nicht durchführen können, werden wir folgende Schritte einleiten:

- Wir kündigen das SEPA-Lastschriftmandat. Die Aufforderung, die offene Prämie mittels SEPA-Zahlungsanweisung (Erlagschein) zu bezahlen, gilt als solche Kündigung.
- Wir stellen die Zahlungsart auf SEPA-Zahlungsanweisung (Erlagschein) um. Zahlen Sie monatlich, so ändern wir die Zahlungsweise auf eine vierteljährige Zahlung.

Wenn sich dadurch Änderungen der Versicherungsprämie und der Motorbezogenen Versicherungssteuer ergeben, werden diese berücksichtigt. Gleichzeitig leiten wir das Mahnverfahren ein.

2. Bei Prämienzahlung mittels SEPA-Zahlungsanweisung (Erlagschein) wird Ihnen rechtzeitig vor Fälligkeit der Prämie eine Zahlungsaufforderung mit einer, bei Zahlungsaufforderung für mehrere Fälligkeiten eine entsprechende Anzahl von SEPA-Zahlungsanweisungen (Erlagscheinen) zugesandt. Die Einzahlung von SEPA-Zahlungsanweisungen (Erlagscheinen) ist bis zum Eintritt der Fälligkeit zu veranlassen.

Gebühren/Aufwandsatz

1. Für durch Sie veranlasste Mehraufwendungen verrechnen wir angemessene Gebühren. Dies gilt für:
 - die Bearbeitung von Rückweisungen im SEPA-Lastschriftverfahren (Bankeinzug) im Fall von korrekt ausgeführten Zahlungsaufträgen
 - die Einrichtung bzw. Bearbeitung von Sperrscheinen gegenüber Banken aufgrund von Vinkulierung, Verpfändungen oder Abtretungen von Versicherungsforderungen
 - Gläubigerverständigung im Zahlungsverzug
 - Ausstellung von Duplikaten der Versicherungskarte in Papierform
 - nicht rechtzeitige Zahlung der Prämie

Es gelangen die notwendigen Kosten zweckentsprechender außergerichtlicher Betreibungs- oder Einbringungsmaßnahmen (insbesondere Mahngebühren) zur Verrechnung, soweit diese in einem angemessenen Verhältnis zur betriebenen Forderung stehen.

Gebühren werden mit Vorschreibung zur Bezahlung fällig. Nähere Informationen zu den Gebühren sowie die Höhe der Gebühren entnehmen Sie bitte unserer Website www.zurich.at/service

2. Die vereinbarten Gebühren sind wertgesichert. Als Maß zur Berechnung der Wertbeständigkeit dient der von Statistik Austria monatlich verlautbare Verbraucherpreisindex 2000 oder ein an seine Stelle tretender Index.

Als Bezugsgröße für diesen Vertrag dient die aktuell zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses von Zurich angewendete Indexzahl gemäß nachstehender Regelung: Für Vertragsabschlüsse

- von 1.1. bis 31.3.: Indexzahl, errechnet für den Juni des vorangegangenen Jahres
- von 1.4. bis 30.9.: Indexzahl, errechnet für den Dezember des vorangegangenen Jahres
- von 1.10. bis 31.12: Indexzahl, errechnet für den Juni des laufenden Jahres.

In der Folge sind die Gebühren jeweils im Verhältnis der Indexzahl zur Bezugsgröße nach oben oder unten neu festzusetzen

- am 1.4. auf Basis Index Dezember des Vorjahres
- am 1.10. auf Basis Index Juni des laufenden Jahres

Eine kaufmännische Rundung der Gebühren auf ganze Eurocent hat zu erfolgen.

Alle Veränderungsraten sind auf eine Dezimalstelle zu berechnen.

Zurich 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 indexkonforme Gebühren zu verlangen.

3. Abweichend zu Punkt 2 kann Zurich bei Verträgen mit Unternehmern den Gebührenanteil für den internen Mehraufwand unter Berücksichtigung aller in Betracht kommenden Umstände (insbesondere Veränderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, Veränderungen des Personal- und Sachaufwandes etc.) nach billigem Ermessen ändern.
4. Darüber hinausgehende Änderungen der Gebühren müssen zwischen Zurich und Verbrauchern vereinbart werden.
5. Falls für Ihren Vertrag ein Unterjährigkeitszuschlag vereinbart ist (siehe unter Allgemeine Vertragsdaten), so ist dieser in die Ihnen bekanntgegebene Prämie eingerechnet. Der Unterjährigkeitszuschlag stellt einen Ausgleich für die gegenüber jährlicher vorschüssiger Zahlung später eintretende Kapitalnutzungsmöglichkeit des Versicherers dar.

Geltendes Recht

1. Sofern das zu versichernde Risiko zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses in Österreich belegen ist und der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat, gilt für den vorliegenden Versicherungsvertrag österreichisches Recht. In diesem Fall besteht keine Rechtswahlmöglichkeit. Wenn der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Österreich hat, kann grundsätzlich auch das Recht des jeweiligen Landes gewählt werden, in dem der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. (Siehe dazu Verordnung (EU) 593/2008 vom 17.6.2008 über das auf vertragliche Schuldverhältnisse anzuwendende Recht.)
2. Sofern das versicherungsvertragliche Schuldverhältnis - im Geltungsbereich der Verordnung (EU) 593/2008 vom 17.6.2008 über das auf vertragliche Schuldverhältnisse anzuwendende Recht – eine Verbindung zum Recht verschiedener Staaten aufweist, können die Vertragsparteien das auf den Versicherungsvertrag anwendbare Recht nach Maßgabe des Art. 7, Abs. 3 und 4 dieser Verordnung wählen. In diesem Fall schlägt Zurich die Anwendung österreichischen Rechts vor. Kommt über diese Rechtswahl keine wirksame Vereinbarung zustande, so gilt für den Versicherungsvertrag – ausgenommen Fälle der Pflichtversicherung – das Recht jenes Staates, in welchem das zu versichernde Risiko zum

3. Zeitpunkt des Vertragsabschlusses belegen ist. Für Pflichtversicherungen gilt Art. 7, Abs. 4 der Verordnung. Die Belegenheit des zu versichernden Risikos wird gemäß § 5 Z 20 VAG 2016 bestimmt.
4. Sofern der Versicherungsnehmer – außerhalb des Geltungsbereichs der Verordnung (EU) 593/2008 vom 17.6.2008 über das auf vertragliche Schuldverhältnisse anzuwendende Recht – seinen gewöhnlichen Aufenthalt zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht in Österreich hat, bestimmt sich das anzuwendende Recht nach den Vorschriften des internationalen Privatrechts unter Ausschluss der Bestimmungen des UN-Kaufrechtes. In diesem Fall schlägt Zurich die Anwendung des österreichischen Rechts auf das Versicherungsverhältnis, vor.

Getroffene Rechtswahl in den Fällen wie in Absatz 2 oder 3 beschrieben:

Ich wähle ausdrücklich die Anwendung österreichischen Rechts:

Ja Nein

Hinweis:

Die Vereinbarung eines anderen Rechts als österreichisches Recht hat zur Folge, dass entweder der Versicherer den Antrag ablehnen oder den Antrag nur zu geänderten Bedingungen annehmen kann.

Befugnisse unserer Berater/ unserer Versicherungsagenten: Unsere Berater sowie unsere Versicherungsagenten sind bevollmächtigt, schriftliche Anträge auf Abschluss, Verlängerung oder Abänderung von Versicherungsverträgen entgegenzunehmen sowie die vom Versicherer ausgefertigten Polizzen auszuhändigen. Der Berater/der Versicherungsagent ist nicht berechtigt, Erklärungen für den Versicherer abzugeben oder Geldeswert mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber dem Versicherer entgegenzunehmen. Der Berater sowie der Versicherungsagent sind nicht berechtigt, vom Erfordernis der schriftlichen, vollständigen und wahrheitsgemäßen Beantwortung der im Antrag enthaltenen Fragen abzugehen.

Befugnisse des Versicherungsmaklers: Der Versicherungsmakler agiert primär als Ihr Vertreter und ist verpflichtet, Ihren Aufträgen nachzukommen und dabei Ihre Interessen zu wahren. Der Umfang seiner Berechtigung wird durch die von Ihnen erteilte Vollmacht begrenzt. Der Versicherungsmakler ist keinesfalls berechtigt, Erklärungen für den Versicherer abzugeben oder von Ihnen Geldeswert mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber dem Versicherer entgegenzunehmen. Bei Annahme des Antrags sind wir verpflichtet, Provision gemäß dem mit uns geschlossenen Maklervertrag an den Versicherungsmakler zu bezahlen.

Auskünfte und Beschwerden

Für Auskünfte wenden Sie sich an Ihren Berater. Für Beschwerden über Zurich oder über die Versicherungs- und Rückversicherungsvertreiber, derer sich Zurich bedient, wenden Sie sich bitte an folgende Stellen.

- Beschwerdeeinrichtung von Zurich:
Tel. 08000 80 80 80, E-Mail: ombudsstelle@at.zurich.com
Details zur Anbringung und Behandlung von Beschwerden finden Sie unter <https://www.zurich.at/rechtliche-hinweise> Beschwerdeeinrichtung des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs:
Beschwerdehotline: Tel. 0711 420 45 45 (zum Ortstarif), E-Mail info@vvo.at

Folgende Rechtsbehelfe stehen Ihnen als Verbraucher zur Beilegung von Streitigkeiten offen:

- Sie können den Rechtsweg beschreiten
- Gemäß § 19 des Bundesgesetzes über alternative Streitbeilegung in Verbraucherangelegenheiten steht Ihnen die Einleitung eines Verfahrens vor der „Schlichtung für Verbrauchergeschäfte“, bei Geschäften im E-Commerce (online abgeschlossenen Geschäften) vor der „Internet Ombudsstelle“ offen. Wir sind nicht verpflichtet, an der Schlichtung teilzunehmen und teilen Ihnen mit, dass wir uns im konkreten Fall an dem Verfahren nicht beteiligen werden. Einen weiteren Rechtsbehelf finden Sie unter webgate.ec.europa.eu/odr

Schlichtung für Verbrauchergeschäfte

Mariahilfer Straße 103/1/18, 1060 Wien

Tel. +43 (0)1 890 63 11

E-Mail: office@verbraucherschlichtung.at

Website: <https://www.verbraucherschlichtung.at/>

Internet Ombudsstelle

Website: <https://www.ombudsstelle.at/>

Zustimmung zur elektronischen Kommunikation (Unternehmen)

Im Zusammenhang mit der beantragten Versicherung wird die Zulässigkeit der Übermittlung von vertragsrelevanten Inhalten auf elektronischem Wege in der nachfolgend näher bestimmten Weise vereinbart. Eine allfällige Beschränkung der Übermittlung von Inhalten aus Gründen gesetzlicher oder vertraglicher Geheimhaltungsverpflichtungen wird durch diese Vereinbarung nicht berührt.

Der Kunde bestätigt, über einen regelmäßigen Zugang zum Internet zu verfügen.

Erklärungen und andere Informationen bzw. Benachrichtigungen der Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft (nachfolgend: Zurich) sind an folgende E-Mail-Adresse zu übermitteln:

E-Mailadresse:

Achtung: Die Angabe einer bestimmten personalisierten E-Mail-Adresse führt dazu, dass alle Zustellungen an diese eine definierte Person erfolgen müssen (daher bitte Kreis erweitern).

Erklärungen und andere Informationen der Kundin/des Kunden sind zu übermitteln an die E-Mail-Adresse service@at.zurich.com.

Die Parteien benennen geschäftsfallbezogen die jeweiligen konkreten Ansprechpartner bzw. konkret maßgeblichen E-Mail-Adressen.

Sind solche nicht benannt oder eine Zustellung an die benannte Person nicht möglich (Unzustellbarkeitsmeldung des E-Mail-Browsers), ist die Zustellung an eine für eine Partei in ihrer Homepage oder in öffentlichen Telefonverzeichnissen angegebene E-Mail-Erreichbarkeit zulässig.

Festgehalten wird, dass diese Vereinbarung für benannte externe Vertreter mit Vollmacht (z.B. Versicherungsvermittler, Rechtsanwälte, Steuerberater o.ä.) keine Gültigkeit hat.

Für die elektronische Kommunikation gelten nachstehende weitere Bedingungen:

Die Parteien sind berechtigt, Erklärungen in anderer Form (insbesondere in Schriftform per Post oder Kurier) zu übermitteln, sie sind jedoch bei einer dauerhaften Abkehr von der elektronischen Kommunikation verpflichtet, diese entweder zu kündigen oder die andere Partei in Form der vereinbarten elektronischen Kommunikation von diesem Wechsel zu verständigen, wobei bei einseitiger Abkehr von der elektronischen Kommunikation ohne Kündigung die Rechte der anderen Partei aus dieser Vereinbarung weiterhin bestehen.

Jede Vertragspartei ist verpflichtet, der anderen Partei Änderungen der elektronischen Erreichbarkeiten bekannt zu geben. Im Fall der Nichtbekanntgabe erfolgt durch Zurich eine Übermittlung an den Kunden an die zuletzt von dem Kunden bekanntgegebene Adresse in Schriftform. Der Kunde als Versicherungsnehmer ist diesbezüglich verpflichtet, Zurich gemäß § 10 Versicherungsvertragsgesetz eine Änderung ihrer/seiner Anschrift mitzuteilen. Gibt der Kunde Änderungen der Anschrift nicht bekannt, gelten eingeschriebene schriftliche Erklärungen von Zurich gemäß § 10 Versicherungsvertragsgesetz als nach dem gewöhnlichen Postlauf zugegangen, wenn sie an die letzte Zurich bekanntgegebene Anschrift oder an die aus der Homepage der Partei ersichtliche Geschäftsanschrift des Unternehmens gesendet wurden.

Der Abschluss von Versicherungsverträgen selbst ist nicht Gegenstand der elektronischen Kommunikation, jedoch kann die Annahme der beantragten Versicherung durch den Versicherer auf diese Weise erklärt werden bzw. die Polizze auf diesem Weg übermittelt werden.

Erklärungen, die nach 16 Uhr eines Werktages (Montag – Freitag) oder am Samstag oder Sonntag oder einem gesetzlichen Feiertag an eine Vertragspartei übermittelt wurden, gelten als am nächstfolgenden Werktag, 8 Uhr, als zugegangen.

Die Vereinbarung über die elektronische Kommunikation kann von jeder Vertragspartei jederzeit widerrufen werden.

Hinweis:

Anerkennung von Erklärungen im Rahmen der elektronischen Kommunikation durch die Parteien

Die Vertragsparteien anerkennen grundsätzlich die Verbindlichkeit der in obiger Weise der anderen Vertragspartei gegenüber abgegebenen Erklärungen an. Personen, die gegenüber der anderen Partei solche Erklärungen abgeben, gelten ungeachtet der Vertretungsbefugnis als bevollmächtigt zur Abgabe und zur Empfangnahme von Erklärungen für die Partei, deren Organisation sie angehören.

Mit dem Abschluss der „Vereinbarung zur elektronischen Kommunikation“ bin ich als Antragsteller

! ausdrücklich einverstanden nicht einverstanden

Form von Erklärungen und Vereinbarung zur Schriftform

Form:

Die Vereinbarung zur Form regelt, wie wir miteinander kommunizieren. Es geht dabei darum, dass Erklärungen in einer bestimmten Art und Weise getätigten bzw. Informationen in einer bestimmten Art und Weise übermittelt werden müssen. Wir unterscheiden dabei zwischen:

- der Schriftform
- der geschriebenen Form
- formfrei/ mündlich.

Schriftform:

Schriftform heißt, dass der Erklärende seine Erklärung eigenhändig unterschreibt und im Original dem Empfänger zukommen lassen muss. Auch eine „qualifizierte elektronische Signatur“ gemäß dem Signatur- und Vertrauensdienstegesetz (SVG) ist der Schriftform gleichgestellt. Wenn wir Erklärungen „schriftlich“ verlangen, ist die Schriftform gemeint.

Geschriebene Form:

Die geschriebene Form, ist ein Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht. Das kann durch Beifügung von Individualisierungsmerkmalen passieren. Zum Beispiel indem Sie Ihren Vor- und Nachnamen hinzufügen.

Eine eigenhändige Unterschrift des Erklärenden ist in der geschriebenen Form nicht notwendig. Erklärungen und Informationen in geschriebener Form können Sie uns zum Beispiel per E-Mail oder mit der Post schicken.

Für die meisten Anwendungsfälle ist es ausreichend, wenn Sie Erklärungen und Informationen in geschriebener Form an uns senden. Die geschriebene Form ist jedoch nicht ausreichend für jene Erklärungen und Mitteilungen, für die in diesem Vertrag die Schriftform vereinbart wird. Dies gilt selbst dann, wenn Sie mit uns eine „Vereinbarung der elektronischen Kommunikation“ getroffen haben.

Zurich akzeptiert selbstverständlich auch Erklärungen, die anstelle der geschriebenen Form, in Schriftform oder als beglaubigte Dokumente übermittelt werden.

Formfrei/ Mündlich abgegebene Erklärungen und Mitteilungen des Antragstellers bzw. der versicherten Person(en) oder sonstiger Dritter erkennen wir ohne entsprechende Vereinbarung nicht als wirksam an.

Vereinbarung der Schriftform

Für folgende Erklärungen und Mitteilungen zwischen Versicherer und Antragsteller bzw. der versicherten Person(en) oder sonstigen Dritten ist die Schriftform erforderlich:

- Kündigungen
- Anträge auf Prämienfreistellung, Risikobrücke, Prämienpause und Rückkauf von Lebensversicherungen
- Anträge auf Änderung des Anspruchsberechtigten für den Erhalt von Versicherungsleistungen (z.B. Bezugsrechtsänderung)
- Vinkulierung, Verpfändung, Abtretung und deren Aufhebung
- Erklärungen mit steuerrechtlicher Auswirkung (z.B. Erklärung über die Steuerpflicht im Ausland)

Wenn Sie eine Erklärung in einer nicht korrekten Form an uns schicken, können wir diese nicht akzeptieren. Wir werden Sie unverzüglich auf die Unwirksamkeit aufmerksam machen. Sie können dann die Erklärung innerhalb von 14 Tagen fristwährend in der vereinbarten Form an uns schicken.

Die Vereinbarung zur Schriftform gilt auch, wenn Sie mit uns die elektronische Kommunikation vereinbart haben.

Mit dieser Vereinbarung bin ich als Antragsteller

! ausdrücklich einverstanden

nicht einverstanden

Hinweise zum Datenschutz

Als Versicherungsunternehmen sind wir uns des hohen Stellenwerts bewusst, den Ihre personenbezogenen Daten genießen. Wir, das ist die

Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft

Leopold-Ungar-Platz 2

1190 Wien

Tel. 08000 808080

E-Mail service@at.zurich.com

als für die Verarbeitung Ihrer Daten Verantwortliche. Im Folgenden finden Sie nähere Informationen darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten. Sollten Sie Anliegen oder Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten durch unser Unternehmen haben, können Sie sich unter www.zurich.at/datenschutz informieren oder unseren Datenschutzbeauftragten per E-Mail (service@at.zurich.com) kontaktieren.

1. Versicherungsverhältnis:

1.1 Personenbezogene Daten

Für die Begründung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen ist es unerlässlich, dass wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten. Wir benötigen diese Daten, um zu prüfen, ob und zu welchen Konditionen Ihr Versicherungsverhältnis zustande kommt und um im Leistungsfall Ihren Versicherungsanspruch bestimmen zu können. Darüber hinaus verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten zu Ihrer sonstigen Betreuung, wie beispielsweise zu den Informationen über Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, sofern diese für Ihr Versicherungsverhältnis relevant sind. Unter „personenbezogenen Daten“ sind jegliche Informationen zu verstehen, die sich auf natürliche Personen entweder mittelbar oder unmittelbar beziehen (etwa Namen, Adressen, Vertragsdaten). Auch wenn damit Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse nicht unmittelbar vom Begriff der personenbezogenen Daten umfasst sind, lassen wir solchen Informationen den gleichen Schutz zukommen und wir erwarten dies auch von unseren Geschäftspartnern und Kunden.

1.2 Umfang der Datenverarbeitung

Wenn Sie bei uns den Abschluss einer Versicherung beantragen, so geben Sie uns personenbezogene Daten und gegebenenfalls auch Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse sowohl von Ihnen wie auch von Ihren Angehörigen, Mitarbeitern oder von sonstigen Dritten bekannt. In all diesen Fällen gehen wir grundsätzlich von Ihrer Berechtigung zur Bekanntgabe dieser Daten aus. Wir verarbeiten Ihre Daten und die Daten solcher Dritter, die von Ihnen genannt werden, in unserem berechtigten Interesse als Verantwortliche in jenem Ausmaß, als dies zur ordnungsgemäßen Begründung und Abwicklung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen notwendig ist. Auf Basis allfällig gesondert von Ihnen erteilter Einwilligungserklärungen verarbeiten wir Ihre Daten auch, um Ihnen weitergehende Produktangebote von uns, von anderen Unternehmen unserer Versicherungsgruppe oder von unseren Geschäftspartnern zu unterbreiten. Für manche unserer Versicherungsprodukte ist es notwendig, besonders geschützte Kategorien Ihrer personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Hierunter fallen vornehmlich Daten zu Ihrer Gesundheit, die wir etwa zur Begründung und zur Leistungsfallbearbeitung in der Lebens- oder Unfallversicherung benötigen. Diese besonderen Kategorien personenbezogener Daten verarbeiten wir stets nur im Einklang mit den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes sowie aufgrund Ihrer im Versicherungsantrag erteilten ausdrücklichen Einwilligung.

1.3 Weitergabe der Daten an Dritte

Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleistern bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Manche dieser Dienstleister befinden sich außerhalb des Gebiets der Europäischen Union. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die europäischen Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Auch kann es im Rahmen unserer Geschäftsfallbearbeitungen erforderlich sein, dass wir innerhalb unseres Versicherungsunternehmens oder innerhalb unserer Versicherungsgruppe Ihre Daten transferieren oder gemeinschaftlich verarbeiten. Auch in diesen Fällen bleiben die europäischen Datensicherheitsstandards stets gewahrt.

1.4 Inanspruchnahme von Cloud Leistungen

Als innovatives und zukunftsorientiertes Unternehmen verwenden wir auch Cloud Lösungen. Wir nutzen die Cloud Services vornehmlich im Rahmen unserer internen und externen elektronischen Kommunikation sowie für Videokonferenzen, für unsere Terminverwaltung und zur gemeinsamen Verwendung von Dokumenten bei unserer internen Zusammenarbeit. Die Speicherung Ihrer Versicherungsdaten, insbesondere Ihrer Gesundheitsdaten, erfolgt nicht in diesen Cloud Services, sondern im Rechenzentrum unseres Dienstleisters in Wien.

1.5 Mitwirkung von Rückversicherern

Bei der Versicherung bestimmter Risiken arbeiten wir eng mit unseren Rückversicherern zusammen, welche uns in unserer Risiko- und Leistungsfallprüfung unterstützen. Hierzu ist es erforderlich, dass wir Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis mit unseren Rückversicherern austauschen. Dieser Datenaustausch erfolgt stets nur zum Zweck der gemeinschaftlichen Prüfung Ihres Versicherungsrisikos und Ihrer Leistungs-fälle, dies unter Beachtung des hierfür durch das Versicherungsvertragsgesetz vorgesehenen Rahmens.

1.6 Mitwirkung von Versicherungsmaklern

Wenn Sie einen Versicherungsmakler mit Ihren Angelegenheiten betrauen, so erhebt und verarbeitet dieser Ihre personenbezogenen Daten und leitet uns diese zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, zum Abschlusses Ihres Versicherungsverhältnis mit uns und zu unserer Leistungsfallprüfung weiter. Ebenso übermitteln wir an Ihren Versicherungsmakler personenbezogene Daten zu Ihrer Person und zu Ihrem Versicherungsverhältnis in jenem Ausmaß, als dies Ihr Versicherungsmakler zu Ihrer Betreuung benötigt. Ihr Versicherungsmakler muss selbst für die datenschutzkonforme Verwendung Ihrer Daten Gewähr leisten.

1.7 Datenweitergabe an Aufsichtsbehörden und Gerichte sowie an sonstige Dritte

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir hohen Regulierungsanforderungen und stetiger behördlicher Aufsicht. Dabei kann es dazu kommen, dass wir Behörden oder Gerichten auf deren Anfragen hin personenbezogene Daten unserer Versicherungsnehmer offenlegen müssen. Grundsätzlich sind wir berechtigt, bei der Prüfung Ihres Leistungsfalls Dritte, wie Ärzte, Krankenanstalten, Gutachter oder etwa mit der Schadensregulierung beauftragte Unternehmen beizuziehen. In all diesen Fällen achten wir jedoch stets darauf, dass die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden und damit der Schutz Ihrer Daten gewahrt bleibt.

1.8 Automatisierte Datenverarbeitungsprozesse

Um Ihnen eine möglichst effiziente Geschäftsfallbearbeitung zu bieten, verwenden wir zum Teil automatisierte Prüfprogramme, welche auf Basis Ihrer Angaben im Versicherungsantrag das Versicherungsrisiko bestimmen und beispielsweise die Höhe Ihrer Versicherungsprämien oder auch Ihre allfälligen Risikoauflösse festlegen. Auch lassen wir durch solche Programme in Teilbereichen unsere Leistungspflicht im Schadensfall automatisiert bestimmen. Die in diesen Programmen verwendeten Prüfparameter bemessen sich an versicherungsmathematischen Erfahrungssätzen und sichern insofern einen objektiven Beurteilungsmaßstab. Sie können die Vornahme solcher automatisierter Verfahren zu Ihrer Person und zu Ihren Geschäftsfällen ablehnen und stattdessen in allen Fällen die manuelle Bearbeitung Ihrer Angelegenheit durch unsere Unternehmensmitarbeiter verlangen. Diesfalls ersuchen wir Sie um Kontaktaufnahme mit Ihrem jeweiligen Betreuer. Bitte beachten Sie aber, dass dies mitunter zu einer verzögerten Bearbeitung Ihre Geschäftsfalls führen kann.

2. Datenaufbewahrung:

Grundsätzlich bewahren wir Ihre Daten für die Dauer unserer Versicherungsbeziehung mit Ihnen auf. Darüber hinaus sind wir vielfältigen Aufbewahrungspflichten unterworfen, gemäß der wir Daten zu Ihrer Person, zu Drittpersonen (etwa Mitversicherten), zu Ihren Leistungsfällen und zu Ihrem Versicherungsverhältnis über Beendigung des Versicherungsverhältnisses hinaus oder auch nach Abschluss eines Leistungsfalls aufzubewahren haben, wie dies etwa aufgrund der unternehmens-rechtlichen Aufbewahrungsfristen der Fall ist. Wir bewahren Ihre Daten zudem so lange auf, wie die Geltendmachung von Rechtsansprüchen aus unserem Versicherungsverhältnis mit Ihnen möglich ist.

3. Erforderlichkeit der Verarbeitung Ihrer Daten:

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten sowie gegebenenfalls von Dritten, die Sie namhaft machen, ist zur Prüfung Ihres Versicherungsrisikos, zur Begründung unseres Versicherungsverhältnisses und zur Erfüllung Ihrer Leistungsansprüche erforderlich. Sollten Sie uns diese Daten nicht oder nicht im benötigten Umfang bereitstellen, so können wir das von Ihnen gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründen oder Ihren Leistungsfall nicht erfüllen. Bitte beachten Sie, dass dies nicht als vertragliche Nichterfüllung unsererseits gelten würde.

Sofern wir Ihre Daten auf Basis einer von Ihnen erteilten Einwilligung erhalten haben und verarbeiten, können Sie diese Einwilligung jederzeit mit der Folge widerrufen, dass wir Ihre Daten ab Erhalt des Widerrufs nicht mehr für die in der Einwilligung ausgewiesenen Zwecke verarbeiten.

4. Tilgungsträger-Datenbank:

Im Falle der Verwendung des Vertrages zur Kreditbesicherung werden Daten, die zum Zweck der Sicherstellung eines kontinuierlichen Informationsflusses über die Werthaltigkeit und ordnungsgemäße Bedienung des Tilgungsträgers bei Kreditgewährung notwendig sind, an das Kreditinstitut weitergegeben.

5. Ihre Rechte:

Sie können Auskunft zur Herkunft, zu den Kategorien, zur Speicherdauer, zu den Empfängern, zum Zweck der zu Ihrer Person und zu Ihrem Geschäftsfall von uns verarbeiteten Daten und zur Art dieser Verarbeitung verlangen.

Falls wir Daten zu Ihrer Person verarbeiten, die unrichtig oder unvollständig sind, so können Sie deren Berichtigung oder Vervollständigung verlangen. Sie können auch die Löschung unrechtmäßig verarbeiteter Daten verlangen.

Bitte beachten Sie aber, dass dies nur auf unrichtige, unvollständige oder unrechtmäßig verarbeitete Daten zutrifft. Ist unklar, ob die zu Ihrer Person verarbeiteten Daten unrichtig oder unvollständig sind oder unrechtmäßig verarbeitet werden, so können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten bis zur endgültigen Klärung dieser Frage verlangen. Wir ersuchen Sie zu beachten, dass diese Rechte einander ergänzen, sodass Sie nur entweder die Berichtigung bzw. Vervollständigung Ihrer Daten oder deren Löschung verlangen können.

Auch wenn die Daten zu Ihrer Person richtig und vollständig sind und von uns rechtmäßig verarbeitet werden, können Sie der Verarbeitung dieser Daten in besonderen, von Ihnen begründeten Einzelfällen widersprechen. Ebenso können Sie widersprechen, wenn Sie von uns Direktwerbung beziehen und diese in Zukunft nicht mehr erhalten möchten. Sie haben das Recht, die von uns zu Ihrer Person aufgrund einer Einwilligung oder eines Vertrags automatisiert verarbeiteten Daten, die von Ihnen selbst bereitgestellt wurden, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten oder uns mit der direkten Übermittlung dieser Daten an eine von Ihnen gewählte Person zu beauftragen, sofern dies technisch machbar ist und dadurch keine Rechte oder Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt werden. Bei all Ihren Anliegen ersuchen wir Sie uns unter den untenstehend ausgewiesenen Kontaktdata zu kontaktieren, wobei wir Sie hierbei stets um einen Beleg Ihrer Identität, etwa durch Übermittlung einer elektronischen Ausweiskopie, ersuchen. Zur Geltendmachung Ihrer Rechte wenden Sie sich bitte an datenschutz@at.zurich.com oder per Post an die oben angeführte Adresse.

Auch wenn wir uns bestmöglich um den Schutz und die Integrität Ihrer Daten bemühen können, Meinungsverschiedenheiten über die Art, wie wir Ihre Daten verwenden nicht ausgeschlossen werden. Sind Sie der Ansicht, dass wir Ihre Daten in nicht zulässiger Weise verwenden, so steht Ihnen das Recht auf Beschwerdeerhebung bei der österreichischen Datenschutzbehörde offen.

6. Weitere Informationen:

Weitere Informationen finden Sie unter www.zurich.at/datenschutz.