



UNIPOLSAI KM&SERVIZI 2RUOTE KLEINKRAFTRÄDER UND MOTORRÄDER

Vertrag für die *Kfz-Haftpflichtversicherung* und andere Garantien.

Modell FI/09050/C03/00000/C - Ausg. 01.03.2017

INFORMATION SHEET

DAS VORLIEGENDE INFORMATION SHEET MIT

- a) Informationsblatt zum Glossar
- b) Versicherungsbedingungen
- c) Datenschutzerklärung

MUSS DEM VERSICHERUNGSNEHMER VOR DER VERTRAGSUNTERZEICHNUNG ÜBERGEBEN WERDEN.

Vor der Unterzeichnung aufmerksam das Informationsblatt lesen.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

zunächst möchten wir uns bei Ihnen dafür bedanken, dass Sie UnipolSai für die Versicherung Ihres *Fahrzeugs* in Betracht gezogen haben.

Heute präsentiert UnipolSai Ihnen **KM&SERVIZI**: eine neue Lösung zum Schutz der Mobilität, die das Ergebnis des Vertrauens ist, dass Sie und zahlreiche andere Kunden uns im Laufe der Zeit entgegengebracht haben. Die Garantien und Dienstleistungen, die Ihnen im Rahmen dieses Angebots zur Verfügung gestellt werden und die an Ihre persönlichen Anforderungen angepasst werden können, sind Gegenstand des **vorliegenden** Informationshefts.

Wie Sie feststellen werden, haben wir die Vertragsbedingungen um einige praktische Infokästen¹ ergänzt, die Ihnen anhand von Beispielen Antwort auf Ihre Fragen geben und Ihnen aufzeigen, wie Sie sich in bestimmten Fällen verhalten sollten. Bitte beachten Sie außerdem, dass diese Vertragsbedingungen den einzigen Bezugspunkt für die Definition der vertraglichen Pflichten zwischen UnipolSai und dem Kunden darstellen.

Wer heute in die Welt von UnipolSai eintritt, erwirbt nicht einfach nur eine Versicherung, die ihm die Teilnahme am Straßenverkehr gestattet und sein Fahrzeug schützt. Vielmehr können Sie mit **KM&SERVIZI** von einer Reihe von Garantien und effizienten Dienstleistungen profitieren, die Sie auf Ihren Fahrten begleiten. Zu diesen gehört Unibox, die moderne Satellitentechnik, die im Bedarfsfall eingreift und Ihnen sofort Hilfeleistungen zur Verfügung stellt.

Für Fragen und weitere Informationen zu **KM&SERVIZI** steht Ihnen das größte kapillare Netzwerk von Versicherungsagenturen Italiens zur Verfügung. Wir helfen Ihnen gern!

Mit besten Grüßen

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

1 Was sind die Infokästen?

Die Infokästen sind entsprechend abgegrenzte und durch verschiedene Symbole gekennzeichnete Bereiche, die in den Vertragsbedingungen leicht erkennbar sind. In diesen finden Sie: Antworten auf mögliche Zweifel oder Hinweise darauf, wie Sie sich im Bedarfsfall verhalten können ? , Aspekte, denen Sie besondere Aufmerksamkeit widmen sollten ! , Kontaktinformationen . Wir möchten an dieser Stelle darauf hinweisen, dass diese Kästen keinerlei vertragliche Gültigkeit haben, sondern die Bedingungen lediglich anhand von Beispielen veranschaulichen sollen. Lesen Sie aus diesem Grund immer auch die Bedingungen, auf die sie sich beziehen, aufmerksam durch.

1	INFORMATIONSBLATT	SEITEN
A. •	INFORMATIONEN ÜBER DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT	3 von 25
B. •	INFORMATIONEN ZUM VERTRAG	3 von 25
C. •	INFORMATIONEN ZU ABRECHNUNGSVERFAHREN UND BESCHWERDEN	3 von 25
	GLOSSAR	18 von 25
2	VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN	SEITEN
A -	GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN	2 von 112
B -	GEMEINSAME VINKULIERUNGSKLAUSELN	10 von 112
C -	ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT 11	von 112
D -	KFZ-HAFTPFLICHT „PLUS“(ZUSATZBEDINGUNGEN ZUM ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT)	17 von 112
E -	TARIFFORMELN DER GARANTIE KFZ-HAFTPFLICHT	20 von 112
F -	ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN	25 von 112
F.1	Was versichert ist (versichertes Risiko)	25 von 112
F.2	Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)	25 von 112
F.3	<i>Brand</i>	25 von 112
F.4	<i>Diebstahl und Raub</i>	27 von 112
F.5	Naturereignisse	31 von 112
F.5	Sozialpolitische Ereignisse	31 von 112
F.7	Kollision	32 von 112
F.8	Zusätzliche Garantien	34 von 112
G -	ABSCHNITT TARIFOPTIONEN ZUSATZVERSICHERUNGEN	42 von 112
H -	ABSCHNITT HILFE	44 von 112
H.1	Pannen- und Unfallhilfe	44 von 112
H.2	Psychologische Hilfe	56 von 112
I -	ABSCHNITT PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS	58 von 112
L -	ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ	65 von 112

2	VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN	SEITEN
	M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE	71 von 112
	M.1 Blackbox	71 von 112
	M.2 Unibox	77 von 112
	M.3 Rückgabe der Unibox oder Blackbox	86 von 112
	N - ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE	87 von 112
	N.1 Vorschriften für die KFZ-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG	87 von 112
	N.2 Vorschriften für ZUSATZVERSICHERUNGEN	90 von 112
	N.2.1 Garantien BRAND, DIEBSTAHL UND RAUB, NATUREREIGNISSE, SOZIALPOLITISCHE EREIGNISSE, KOLLISION, ZUSÄTZLICHE GARANTIEN	90 von 112
	N.3 Vorschriften für die Garantie HILFE	96 von 112
	N.4 Vorschriften für die Garantie PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS	99 von 112
	N.5 Vorschriften für die Garantie RECHTSSCHUTZ	111 von 112
3	DATENSCHUTZERKLÄRUNG	SEITEN
	Informationsschreiben für Kunden zur Verwendung ihrer Daten und zu ihren Rechten	2 von 4
4	NÜTZLICHE VERWEISE	SEITEN
	Nützliche Nummern und Verweise	2 von 4

1 INFORMATIONSBLATT

1 von 25

1 INFORMATIONSBLATT

Informationsblatt zum Versicherungsvertrag für die KFZ-Haftpflicht und die anderen Garantien als die Haftpflicht der in der Police „UnipolSai KM&SERVIZI“ angegebenen Fahrzeuge (ISVAP-Verordnung Nr. 35 vom 26. Mai 2010).

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
wir möchten Ihnen an dieser Stelle einige Informationen über die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. und den Vertrag geben, den Sie in Kürze abschließen werden.

Für mehr Klarheit möchten wir Sie darauf hinweisen, dass:

- Dieses Informationsblatt wurde gemäß den IVASS-Vorgaben erstellt; sein Inhalt unterliegt jedoch nicht der vorherigen Genehmigung durch das IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, dt. „Institut für die Aufsicht über das Versicherungswesen“).

- der *Versicherungsnehmer* dazu verpflichtet ist, vor Unterzeichnung der *Police* die Versicherungsbedingungen zu lesen.

Sie haben die Möglichkeit, in den Geschäftsstellen und auf der Internetseite der Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ein kostenloses persönliches Angebot für die verschiedenen Arten von Fahrzeugen anzufordern, welches unter Berücksichtigung aller persönlichen Angaben, die der *Tarif* vorsieht, sowie auf Grundlage der Vertragsformel erstellt wird, die Sie aus dem Angebot der UnipolSai Assicurazioni S.p.A. für die *Versicherung* der Kfz-Haftpflicht des *Fahrzeugs* wählen können.

Die Klauseln, die Verbindlichkeiten und Pflichten zulasten des *Versicherungsnehmers* und des *Versicherten*, Ungültigkeiten, Fristabläufe, Ausschlüsse, Aussetzungen und Beschränkungen der Garantie, Regressansprüche sowie Informationen vorsehen und als „**Wichtige Hinweise**“ eingestuft werden, sind auf farbigem Hintergrund gedruckt und auf diese Weise hervorgehoben und müssen mit besonderer Aufmerksamkeit gelesen werden.

Aktuelle Änderungen zu den Informationen zum *Versicherungsunternehmen*, die im vorliegenden Informationsblatt enthalten sind, finden Sie unter dem folgenden Link:
http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

Alle weiteren Änderungen am Informationsheft und jene, die sich aus künftigen gesetzlichen Neuerungen ergeben, teilt die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. dem *Versicherungsnehmer* schriftlich mit.

Darüber hinaus steht Ihnen der Versicherungsagent/-vermittler Ihres Vertrauens für alle weiteren Fragen und Informationen zur Verfügung.

Das Informationsblatt gliedert sich in drei Abschnitte:

- A. **INFORMATIONEN ÜBER DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT**
- B. **INFORMATIONEN ZUM VERTRAG**
- C. **INFORMATIONEN ZU ABRECHNUNGSVERFAHREN UND BESCHWERDEN**

INFORMATIONSBLETT

A. INFORMATIONEN ÜBER DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

1. Allgemeine Informationen.

a) Die *Gesellschaft* UnipolSai Assicurazioni S.p.A. unterliegt der Leitung und Koordination der Gesellschaft Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. und gehört zur Versicherungsgruppe Unipol, die unter der Nr. 046 in das Album der Versicherungsgruppen beim IVASS eingetragen ist.

b) Ihr Rechtssitz befindet sich in Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna (Italien).

c) Telefonnummer: +39.051.5077111, Telefax: 051.7096584, Internetseiten: <http://www.unipolsai.com> - www.unipolsai.it, E-Mail-Adresse: info-danni@unipolsai.it.

d) Die Gesellschaft ist auf Grundlage des Ministerialerlasses vom 26.11.1984 (veröffentlicht im ordentlichen Beiblatt Nr. 79 zum Amtsblatt der ital. Regierung Nr. 357 vom 31.12.1984) und des Ministerialerlasses vom 08.11.1993 (veröffentlicht im Amtsblatt der ital. Regierung Nr. 276 vom 24.11.1993) zur Ausübung der Versicherungstätigkeit berechtigt und in die Sektion I des Handelsregisters der *Versicherungen* beim IVASS S unter der Nr.1.00006 eingetragen.

2. Informationen zur Vermögenslage der Gesellschaft.

Auf Grundlage der letzten geprüften Bilanz (Geschäftsjahr 2015) beträgt das Eigenkapital der Gesellschaft 5.561.726.646,53 €, bei einem Grundkapital von 2.031.445.959,93 € und Rücklagen und Rückstellungen von insgesamt 2.973.947.985,60 €. Der Solvabilitätsindex, der als Verhältnis zwischen den Eigenmitteln und dem zum betreffenden Datum geforderten gesetzlich festgelegten Kapitalbetrag für die Schadensversicherung lag am 31. Dezember 2015 bei 1,96. [Der Solvabilitätsindex für die Lebensversicherung ist 1,99]. Hervorzuheben ist, dass am 1. Januar 2016 die neue Richtlinie zur angemessenen Eigenkapitalanforderungen von Versicherungsunternehmen (sogenannte Solvency II), in Kraft getreten ist, die durch Gesetzesverordnung vom 12. Mai 2015 Nr. 74, die die Richtlinie 2009/138/EG umgesetzt und die Ges.VO. 209/2005 (*Privatversicherungsgesetz*) geändert und ergänzt hat - sowie durch die delegierten Rechtsakte, die mit der Delegierten Verordnung EG Nr. 35/2015 erlassen wurden und die genannte Richtlinie ergänzen, in die italienische Rechtsordnung eingegangen ist. Auf Grund der neuen Richtlinie Solvency II, die grundlegend die Festlegungskriterien der Eigenmittelausstattung reformiert, wurde der Solvabilitätsindex ab 1. Januar 2016 auf 2,15 festgelegt

B. INFORMATIONEN ZUM VERTRAG

3. Angebotene Garantien - Beschränkungen und Ausschlüsse.

a - Kfz-Haftpflicht.

Es ist die Tarifformel „Bonus/Malus“ vorgesehen, die eine Erhöhung bzw. Herabsetzung der *Prämie* beinhaltet, wenn im Beobachtungszeitraum *Schadensfälle* auftreten bzw. nicht auftreten. Die *Gesellschaft* versichert das Haftpflichtrisiko, das sich aus der Verkehrsteilnahme des in der *Police* angegebenen *versicherungspflichtigen Fahrzeugs* ergibt und verpflichtet sich, innerhalb der vereinbarten Grenzen zur Zahlung der geschuldeten Beträge zum *Schadensersatz* für Schäden, die *Dritten* unabsichtlich zugefügt wurden. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel C.1 und C.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die Garantie unterliegt territorialen Einschränkungen, die zu einem Ausbleiben des Schadensersatz führen können. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel „A.4 der Versicherungsbedingungen“ verwiesen.

3 von 25

INFORMATIONSBLETT

Die Garantie bleibt außerdem im Sinne des ersten und zweiten Absatzes von Artikel 1901 des *Zivilgesetzbuchs* bei Nichtbezahlung der *Prämie* ausgesetzt. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die Garantie unterliegt Einschränkungen und Ausschlüssen, die zu *Regress* führen können. In diesen Fällen ist die *Gesellschaft* zwar trotzdem verpflichtet, bei Auftreten eines eventuellen *Schadensfall* einen Schadenersatz an den geschädigten Dritten zu zahlen; sie ist dann aber berechtigt, vom *Versicherungsnehmer* und/oder vom *Versicherten* die gesamte oder teilweise Rückerstattung der gezahlten Beträge zu verlangen. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel C.1, C.3 und E.1.8.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Insbesondere wird auf Folgendes hingewiesen:

- Auf Grundlage Artikel M.1 und M.2 der Versicherungsbedingungen kann sich UnipolSai bei einem *Schadensfall* am *Versicherten* schadlos halten, und zwar im Verhältnis zur Differenz zwischen der gezahlten *Prämie*, die aufgrund der Anwendung der Vergünstigungen laut dem *Tarif* der Kfz-Haftpflichtversicherung geringer ausgefallen ist, und der *Prämie*, die auf Grundlage des genannten *Tarifs* zu zahlen gewesen wäre, und mit einem Höchstbetrag von 5.000 € bei Nichtvorhandensein oder Nichtfunktionieren des Satellitengeräts durch Vorsatz oder schwere Schuld des *Versicherungsnehmers* oder der mit dem Fahren, der Reparatur oder Verwahrung des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* beauftragten Personen. Analog dazu wird in dem Fall, dass der *Versicherungsnehmer* nicht innerhalb einer Frist von 15 Arbeitstagen für die Installation des Gerätes sorgt, die *Regressklage* ab dem sechzehnten Arbeitstag nach dem Tag des *Inkrafttretens* der *Police* eingereicht. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel M.1.2, M.1.3, M.2.2 und M.2.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Die *Gesellschaft* übt ihr Recht auf *Regress* für die Beträge aus, die sie an *Dritte* bezahlen musste, wenn die *Police*, für die die *Grüne Karte* ausgestellt wurde, nicht mehr gültig ist oder im Laufe des *Versicherungszeitraums* ausgesetzt wurde und sie der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* nicht umgehend zurückgegeben hat. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.4 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die Garantie wird innerhalb der Grenzen der in der *Police* festgelegten *Deckungssummen* geleistet. Wenn in der *Police* eine *Gesamtdeckungssumme* angegeben ist und die Deckungssummen für Personenschäden und Sachschäden nicht in voller Höhe für die Deckung der Schäden ausgeschöpft werden, für die sie jeweils bestimmt sind, wird die verbleibende *Versicherungssumme* von der *Gesellschaft* für die Deckung des Schadens bis zur Höhe der *Gesamtdeckungssumme* genutzt, die die maximale Ausgabe zulasten der *Gesellschaft* darstellt. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel C.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Anwendungsbeispiel der Deckungssummen für Personen- und Sachschäden der Garantie „Kfz-Haftpflicht“ bei Nichtvorliegen einer Gesamtdeckungssumme pro Schadensfall.

Die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ wird mit den folgenden *Deckungssummen* geleistet:

- *Deckungssumme* für Personenschäden: 5.000.000,00 €;
- *Deckungssumme* für Sachschäden: 1.000.000,00 €

Der *Schadensfall* hat zu den folgenden Schäden geführt:

- Personenschäden 2.000.000,00 €;
- Sachschäden 1.100.000,00 €.

Die Gesamthöhe des *Schadensersatzes* beträgt 3.000.000,00 €, weil der Gesamtbetrag der Sachschäden die vereinbarte *Deckungssumme* überschreitet. Der restliche Teil des Schadens (100.000,00 €) bleibt zulasten des *Versicherten*.

Anwendungsbeispiel der Gesamtdeckungssumme der Garantie „Kfz-Haftpflicht“ bei Vorliegen einer Gesamtdeckungssumme pro Schadensfall.

Die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ wird mit einer *Gesamtdeckungssumme* von 6.000.000,00 € geleistet.

Der *Schadensfall* hat zu den folgenden Schäden geführt:

- Personenschäden 5.500.000,00 €;
- Sachschäden 300.000,00 €.

Die Gesamthöhe des *Schadensersatzes* beträgt 5.800.000,00 €. In diesem Fall wird die gesetzlich vorgeschriebene minimale *Deckungssumme* für Personenschäden (5.000.000,00 €) um jene für Sachschäden ergänzt, da die *Gesamtdeckungssumme* den Gesamtbetrag des Schadens abdeckt.

b – Andere Garantien als die der „Kfz-Haftpflicht“.

b.1 **Brand:** deckt die *materiellen* und direkten Schäden ab, die das *Fahrzeug* infolge von *Brand*, Explosion, Bersten des Tanks oder der Kraftstoffanlage – und zwar auch durch Vorsatz *Dritter* – sowie Blitzeinschlag erlitten hat. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.3.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.2 **Diebstahl und Raub:** deckt die *materiellen und direkten Schäden* ab, die das *Fahrzeug* durch einen vollzogenen oder versuchten *Diebstahl* oder durch *Raub* erlitten hat. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.4.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.3 **Naturereignisse:** deckt die *materiellen und direkten Schäden*, die das *Fahrzeug* infolge von Überschwemmungen, Hochwasser, Flut, Sturm, Sturmfluten, Hagel, schweren Schneemassen, herabrutschendem Eis, Erdbeben, Schlammlawinen, Lawinen, umfallenden Bäumen oder Steinschlag,

Unwetter, Windhosen, Wirbelstürmen und von diesen transportierten Dingen, Vulkanausbrüchen sowie Erdbeben und Seebeben erlitten hat Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.5.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.4 **Sozialpolitische Ereignisse:** deckt, unter der Bedingung, dass das *Fahrzeug* geschützt war und die Reparaturkosten durch entsprechende, steuerrechtlich gültige Unterlagen nachgewiesen wurden, die *materiellen und direkten Schäden* ab, die das *Fahrzeug* infolge von Chaos, Streiks, Unruhen, Krawallen, Terrorismus, Sabotage und *Akten von Vandalismus* erlitten hat. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.6.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.5 **Kollision:** deckt die *materiellen und direkten Schäden* ab, die das *Fahrzeug* während der Verkehrsteilnahme in öffentlichen oder privaten Bereichen infolge der nachstehenden Ereignisse erlitten hat: Zusammenstoß mit Fahrrädern, Handfahrzeugen oder *Fahrzeugen*, die anhand ihres Kennzeichens oder einer anderen Zulassungsinformation identifiziert wurden; Anfahren einer identifizierten Person, die durch den *Schadensfall* verletzt wurde; Zusammenstoß mit Tieren. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.7.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.6 **Zusätzliche Garantien:** deckt die durch entsprechende steuerrechtlich gültige Dokumente nachgewiesenen Kosten ab, die infolge von Ereignisse entstanden sind, die im jeweiligen Abschnitt der Versicherungsbedingungen angegeben sind, wie beispielsweise: Reparatur, Austausch oder Zurücksetzen von Sicherheitsausrüstung, wo vorhanden, infolge ihrer Aktivierung durch ungewollte Ursachen oder *Verkehrsunfälle*; Austausch der Schlösser des *Fahrzeugs* infolge eines Verlustes oder Diebstahls der Schlüssel. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel F.8.1 und F.8.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen. Die Garantie „*SalvaPremio*“ sieht bei *vorrübergehender* und *vollständiger Berufsunfähigkeit* oder bei *Verlust der Arbeitsstelle* infolge einer Kündigung aus „berechtigtem objektivem Grund“ die Auszahlung einer *Entschädigung* in Höhe der letzten gezahlten jährlichen *Bruttoprämie* für die Garantie „*Kfz-Haftpflicht*“ vor. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.8.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.7 **Assistenz:**

„Pannen- und Unfallhilfe“ – die *Gesellschaft* stellt *dem Versicherten* innerhalb der Grenzen und mit den Modalitäten, die in den einzelnen Leistungen angegeben sind, eine *Leistung* für Soforthilfe zur Verfügung, wenn sich dieser nach Eintreten von einem der Zufallsereignisse, die in den Versicherungsbedingungen beschrieben sind, in Schwierigkeiten befindet. Beispiele für diese Leistungen sind das Abschleppen des *Fahrzeugs* und die Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel H.1.1 und H.1.7 der Versicherungsbedingungen verwiesen. „Psychologische Hilfe“ – die *Gesellschaft* leistet mit der Unterstützung von *UniSalute* psychologische Hilfe nach Verkehrsunfällen, die zum Tod oder der schwerwiegenden Verstümmelung von einer der am *Unfall* beteiligten Personen geführt haben.

Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel H.2.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.8 **Personenschäden des Fahrers:** deckt die Folgen ab, die der Fahrer direkt und ausschließlich durch einen *Personenschaden* erlitten hat, der sich durch Folgendes ergeben hat: Verkehrsteilnahme; Handlungen nach einem ungewollten Stehenbleiben, das dazu dient, um das *Fahrzeug* wieder fahrtüchtig zu machen, aus dem Verkehrsstrom zu entfernen bzw. wieder in diesen einzufädeln; Einsteigen in das und Aussteigen aus dem *Fahrzeug*. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel I.1 und I.1.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.9 **Garantie Rechtsschutz:** deckt die Erstattung der Prozesskosten ab, einschließlich der zugehörigen Verbindlichkeiten und der von der Gegenpartei nicht zu ersetzenden Kosten, die dem *Versicherten* für die

außergerichtliche und gerichtliche Verteidigung seiner Interessen in den Fällen entstehen, die in den Versicherungsbedingungen angegeben sind. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel L.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.10 **Blackbox**: elektronisches Gerät, das an Bord des versicherten *Fahrzeugs* installiert wird, sich über das GSM- und/oder GSM-GPRS-Telefonnetz mit einem Servicezentrum verbindet und so die *Erfassung und Verarbeitung* von Daten im Zusammenhang mit dem Auftreten eventueller Unfälle/kleiner Zusammenstöße (Unfälle mit anderen *Fahrzeugen*, Kollisionen mit feststehenden Hindernissen, Überschlagen oder Abkommen von der Straße) ermöglicht, die ein bestimmtes Ausmaß überschreiten. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel M.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

6 von 25

INFORMATIONSBLETT

b.11 **Unibox:** Durch die Installation und Aktivierung des Gerätes *Unibox* profitiert der *Versicherungsnehmer* von einer Verringerung der *Prämie* und der Inanspruchnahme besonderer *Telematikdienste*, die durch die Übertragung georeferenzierter Daten an eine Leitzentrale/ein Servicezentrum über das GSM- und/oder GSM-GPRS-Telefonnetz bereitgestellt werden. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel M.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

b.12 Kosten für die Unmöglichkeit der Rückgabe der *Unibox* oder *Blackbox*: Deckt die Kosten ab, die der *Versicherte* dem *Telematikanbieter* im Fall der Unmöglichkeit der Rückgabe der *Unibox* oder *Blackbox* infolge ihrer Zerstörung, Beschädigung oder des vollständigen Verlusts zahlen müsste. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel M.3.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die Versicherungsgarantien unterliegen Garantiebeschränkungen, -ausschlüssen und -aussetzungen, die zur Verringerung oder Nichtbezahlung der *Entschädigung* führen können. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.3, A.4, F.3, F.4, F.5, F.6, F.7, F.8, F.9, H.1.3, H.1.4, H.1.5, I.1, I.2, L.2 und M.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die genannten Garantien werden unter Umständen mit *Unterdeckungen* oder *Selbstbeteiligungen* und in jedem Fall im Rahmen der *Versicherungssummen* geleistet. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Bestimmungen der *Police* sowie auf Artikel F.5, H.1.7, I.3 und L.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen. Um das Verständnis durch den *Versicherungsnehmer* zu erleichtern, wird nachstehend der Funktionsmechanismus von *Unterdeckungen*, *Selbstbeteiligungen*, *Versicherungswert* und *Versicherungssummen* anhand vereinfachter numerischer Beispiele erläutert.

Funktionsmechanismus der Selbstbeteiligung

Garantie für die Erstattung medizinischer Kosten nach Personenschäden (Erstattung medizinischer Kosten infolge von Thermalkuren, medizinischen Kuren usw.)

1. Beispiel

- *Versicherungssumme* 1.500,00 €;
- *gutachterlich festgestellter Schaden* 300,00 €;
- *Selbstbeteiligung* 50,00 €.

Entschädigung: 300,00 € – 50,00 € = 250,00 €.

2. Beispiel

- *Versicherungssumme* 1.500,00 €;
- *gutachterlich festgestellter Schaden* 40,00 €;
- *Selbstbeteiligung* 50,00 €.

Es wird keine *Entschädigung* geschuldet, weil der Schaden unter der *Selbstbeteiligung* liegt.

HinweisDie *Selbstbeteiligung* wird nicht angewandt, wenn zum Zeitpunkt des *Schadensfalls* der *Fahrer/Eigentümer* nicht vorgeschriebene Motorradschutzkleidung trägt und sich an Partnereinrichtungen von *UniSalute* wendet.

Garantie „SalvaPremio“

3. Beispiel

- der Schadensfall hat zu 40 Tagen vorübergehender und vollständiger Berufsunfähigkeit geführt;
- Selbstbeteiligung 90 Tage.

Es wird keine *Entschädigung* geschuldet, weil der Zeitraum der Berufsunfähigkeit unter der *Selbstbeteiligung* liegt.

4. Beispiel

- der Schadensfall hat zu 95 Tagen vorübergehender und vollständiger Berufsunfähigkeit geführt;
- Selbstbeteiligung 90 Tage.

Es wird die vom Vertrag vorgesehene *Entschädigung* für 5 Tage gezahlt.

Funktionsmechanismus der Unterdeckung und des nicht erstattbarem Mindestbetrags: Garantie Diebstahl und Raub

1. Beispiel

Versicherungswert = 50.000 €;

- Schaden 10.000,00 €;
- Unterdeckung 10 % mit einem nicht erstattbaren Mindestbetrag von 200,00 €;

Entschädigung: 10.000,00 € – 10 % = 9.000,00 €.

2. Beispiel

Versicherungswert = 50.000 €;

- Schaden 180,00 €;
- Unterdeckung 10 % mit einem nicht erstattbaren Mindestbetrag von 200,00 €;

Es wird keine *Entschädigung* geschuldet, weil der Schaden unter dem nicht erstattbaren Mindestbetrag liegt.

Funktionsmechanismus der obersten Entschädigungsgrenze:

Garantie Rechtsschutz

- Entschädigungsgrenze 20.000,00 €;
- Geforderte Erstattung (Schaden) 22.000,00 €

Entschädigung: 20.000,00 €.

Teilversicherung: Wenn der *Versicherungswert* unter dem *Marktwert* der versicherten Gegenstände liegt, zahlt die *Gesellschaft* eine geringere *Entschädigung* gemäß folgender Formel:

Entschädigung = (*Versicherungswert*: *Marktwert Fahrzeug* bei Abschluss/Erneuerung) x Schaden (**weniger Selbstbeteiligung oder Unterdeckung**)

Beispiel der *Teilversicherung* für die Garantie „*Brand*“:

- *Versicherungswert* : 50.000,00 €;
- *Marktwert* : 80.000,00 €;
- Schaden: 40.000,00 €

Entschädigung: 25.000,00 € (unbeschadet der Anwendung eventueller *Unterdeckungen und Selbstbeteiligungen*).

Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel N.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

8 von 25

INFORMATIONSBLATT

Wichtiger Hinweis: Es ist der *Regress* der *Gesellschaft* vorgesehen, d. h. das Recht der Gesellschaft, vom Versicherten die Beträge zurückzufordern, die sie infolge einer vorsätzlichen Handlung des *Versicherten* unrechtmäßig zahlen musste. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel H.1.6, M.1.2, M.1.3, M.2.2 und M.2.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die Garantie „*SalvaPremio*“ ist Subjekten vorbehalten, die bei Vertragsabschluss/-erneuerung mindestens 25 Jahre und höchstens 69 Jahre alt sind. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.8.3.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Der Vertrag sieht nicht die stillschweigende Erneuerung vor und der *Versicherungsnehmer* kann bei jedem jährlichen Ablauf ohne jegliche vorherige Mitteilung entscheiden, ob er ihn verlängern möchte, oder nicht. Die *Gesellschaft* hält die geleisteten Garantien bis zum Datum des *Wirksamwerdens* des neuen Vertrags und in jedem Fall höchstens bis zum fünfzehnten Tag nach Vertragsablauf aufrecht. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

3.1 Erweiterungen der Kfz-Haftpflichtversicherung.

In einigen Fällen erweitert die *Gesellschaft* kostenlos den Versicherungsschutz, der vom *Gesetz* und den *Verordnungen* vorgesehen ist. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel C.1 und C.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Auf Anfrage des *Versicherungsnehmers* und bei Zahlung eines Ergänzungsbetrags zur *Prämie* ist außerdem die Möglichkeit der zusätzlichen Erweiterung des Versicherungsschutzes vorgesehen. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel von „Abschnitt D der Versicherungsbedingungen“ verwiesen.

4. Vertragliche Karenzzeit. Die Garantie „*SalvaPremio*“ sieht eine vertragliche Karenzzeit vor. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel F.8.3.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

5. Erklärungen des *Versicherten* in Bezug auf die Risikoumstände.

Wichtiger Hinweis: Eventuelle falsche oder zurückgehaltene Erklärungen des *Versicherungsnehmers* oder des *Versicherten* bei Vertragsabschluss zu Umständen, die die Risikobewertung beeinflussen, können Auswirkungen auf die Erbringung der *Leistungen* haben. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

6. Erhöhung und Herabsetzung des Risikos.

Der *Versicherungsnehmer* oder der *Versicherte* muss der *Gesellschaft* oder der Agentur, der der Vertrag zugewiesen ist, Veränderungen, die das Risiko herabsetzen oder erhöhen, schriftlich mitteilen. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Nachfolgend wird ein Beispiel für einen Umstand erläutert, der Einfluss auf die Bewertung des Risikos hat.

Beispiel für die Erhöhung des Risikos für die Garantien „Kfz-Haftpflicht“ und „Diebstahl und Raub“.

Nach Abschluss des Vertrags wechselt der *Versicherte* seinen Wohnsitz; er zieht in eine andere Stadt um, was zu einer Erhöhung des Tarifs führt. Dieser Umstand stellt eine Erhöhung des Risikos dar und muss daher zeitnah der *Gesellschaft* oder der zuständigen Agentur mitgeteilt werden; wird die Wohnsitzänderung, die eine Erhöhung des Risikos mit sich bringt, nicht mitgeteilt, hat die *Gesellschaft* bei Eintreten eines *Schadensfalls* die folgenden Möglichkeiten:

- Für die Garantie „*Diebstahl und Raub*“ kann sie die *Entschädigung* im Verhältnis zur Erhöhung der *Prämie*, die sie hätte verlangen können, wenn ihr die Änderung mitgeteilt worden wäre, verringern;
- Für die Garantie „*Kfz-Haftpflicht*“ kann sie ihr Recht auf *Regress* gegenüber dem *Versicherungsnehmer* und/oder dem *Versicherten* für die Beträge ausüben, die sie den geschädigten *Dritten* zahlen musste, und zwar im selben Umfang wie oben angegeben.

7. Prämien.

Die *Prämie* muss im Voraus für das gesamte Versicherungsjahr an die Agentur, die für den Vertrag zuständig ist, oder an die *Gesellschaft* mit den gewöhnlichen Zahlweisen und im Einklang mit den geltenden Vorschriften gezahlt werden. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.3 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Die *Prämie* für die Garantie „*Kfz-Haftpflicht*“ wird auf Grundlage der Personalisierungsparameter festgelegt, die vom geltenden *Tarif* der *Gesellschaft* vorgesehen sind, und sie beinhaltet bereits die Provisionen, die die *Gesellschaft* dem Vermittler zuerkennt.

Die *Jahresprämie* kann gegen einen Aufpreis in Höhe von 3,6 % in halbjährliche Raten aufgeteilt werden, wie im *Tarif* angegeben. Die eventuelle Aufteilung ist in der *Police* angegeben.

Wichtiger Hinweis: Der *Versicherungsnehmer* hat das Recht, die Rückzahlung der gezahlten und nicht in Anspruch genommenen *Nettoprämie* für den restlichen Zeitraum, für den das Risiko aus den folgenden Gründen nicht mehr bestanden hat, zu verlangen:

- **Verschrottung, endgültige Ausfuhr ins Ausland**, mit Ausnahme der *Prämie* für Garantien, die eventuell vom *Schadensfall* betroffen sind (für andere Garantien als *Kfz-Haftpflicht*). Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.7 der Versicherungsbedingungen verwiesen;
- **Vollständiger Diebstahl oder Raub des Fahrzeugs**, mit Ausnahme der *Prämie* für Garantien, die eventuell vom *Schadensfall* betroffen sind (für andere Garantien als *Kfz-Haftpflicht*). Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.9 der Versicherungsbedingungen verwiesen;
- **Eigentumsübertragung des Fahrzeugs** mit Auflösung des Vertrags. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.6 der Versicherungsbedingungen verwiesen;
- **Aussetzung des laufenden Vertrags**, wenn der *Versicherungsnehmer* nicht innerhalb der vertraglich festgelegten Fristen die Wiederaufnahme verlangt hat. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel A.8 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Für andere Garantien als „*Kfz-Haftpflicht*“ sind Rabatte oder Nachlässe des Tarifs auf die angewandten *Prämien* vorgesehen:

1. **von der Gesellschaft** auf Grund der Wahl der *Unibox* . Rabatte oder Tarifnachlässe sind zudem vorgesehen, wenn der *Versicherungsnehmer* eine, oder wenn möglich, mehrere Lösungen wählt, die den Kauf eines Pakets bestehend aus einer Kombination festgelegter und nicht veränderbarer Garantien oder die Anwendung der Bedingungen einer Sondervereinbarung vorsehen.

10 von 25

INFORMATIONSBLETT

2. **vom Vermittler**, wenn er sich zur Vornahme einer weiteren Anpassung des Risikos durch Anwendung einer eventuellen tariflichen Flexibilitätsspanne entscheidet, die ihm von der *Gesellschaft* zuerkannt wird.

8. Informationsschreiben während der Vertragslaufzeit (Garantie „Kfz-Haftpflichtversicherung“).

Die *Gesellschaft* lässt dem *Versicherungsnehmer* mindestens 30 Tage vor Vertragsende ein Schreiben mit den Informationen zukommen, die diesbezüglich von den geltenden Bestimmungen vorgeschrieben sind.

9. Risikobescheinigung – Schadenfreiheitsklasse (Garantie „Kfz-Haftpflicht“).

Im Sinne der IVASS-Verordnung Nr. 9/2015 steht dem *Versicherungsnehmer* und anderen *Berechtigten* – mindestens 30 Tage vor Vertragsablauf – die *Risikobescheinigung* bezüglich der Kfz-Haftpflichtversicherung im passwortgeschützten Bereich zur Verfügung, wenn diese laut Vertrag vorgesehen ist; dem *Versicherungsnehmer* wird dieses Dokument zudem im passwortgeschützten Bereich von Home Insurance bereitgestellt. Darüber hinaus können der *Versicherungsnehmer* und die anderen *Berechtigten*, sofern vorhanden, die Zustellung der *Risikobescheinigung* auch per E-Mail anfordern; der Versand erfolgt innerhalb von 15 Tagen ab Eingang der Anfrage, die unter der folgenden Adresse eingereicht werden kann: www.unipolsai.it/servizio-clienti.

Bei Wegfall des versicherten Risikos, Aussetzung oder ausbleibender Erneuerung des *Versicherungsvertrags* aufgrund der Tatsache, dass das *Fahrzeug* nicht mehr genutzt wird, behält die *Risikobescheinigung* ihre Gültigkeit für einen Zeitraum von 5 Jahren ab Ende des Vertrags, auf den sich die *Bescheinigung* bezieht, bei. Für die Mechanismen der Zuweisung der Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung, die sogenannte CU-Klasse, auch im Falle des Kaufs eines neuen *Fahrzeugs*, wird auf den Artikel E.1.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (CU-Klasse), die auf der *Risikobescheinigung* angegeben ist, ist ein Instrument zum Vergleich der Vertragsangebote für die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ von verschiedenen Versicherungsgesellschaften.

10. **Verjährung und Verwirkung der sich aus dem Vertrag ergebenden Rechte.** Die Rechte, die sich aus dem Vertrag ergeben, verjähren gemäß Artikel 2952 des *Zivilgesetzbuches* zwei Jahre nach dem Tag, an dem sich der Fall ereignet hat, auf den sich das Recht bezieht. Bei „Kfz-Haftpflichtversicherungen“ beginnt die Frist an dem Tag, an dem der Geschädigte den *Schadensersatz* vom *Versicherten* verlangt oder eine entsprechende Klage gegen ihn eingereicht hat. Das Recht des Geschädigten auf *Schadensersatz* infolge eines *Verkehrsunfalls* verjährt nach 2 Jahren, sofern die Tatsache, aus der sich der Schaden ergeben hat, vor dem Gesetz als Straftat angesehen wird.

Bei der Garantie „*Rechtsschutz*“ beginnt die Frist zu dem Zeitpunkt, zu dem die Prozesskosten fällig werden.

Gemäß Art. 1913 des *Zivilgesetzbuches* muss der *Schadensfall* unverzüglich gemeldet werden und in jedem Fall:

- 3 Tage für die Garantien „Kfz-Haftpflicht“ und *Zusatzversicherungen*;
- 5 Tage für die Garantie *SalvaPremio*;
- 10 Tage für die Garantie *Personenschäden* des Fahrers

ab dem Zeitpunkt, ab dem der *Versicherungsnehmer* und/oder der *Versicherte* davon Kenntnis erhalten haben.

Bei der Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“ muss der *Schadensfall* unverzüglich bei der Organisationsstruktur gemeldet werden.

Die Nichterfüllung der Pflichten im Zusammenhang mit der Anzeige des *Schadensfalls* kann gemäß Artikel 1915 des *Zivilgesetzbuchs* zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf *Entschädigung* führen. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel N.1.1, N.2.1.1, N.3.1.1, N.4.1, N.5.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

11. Steuerliche Regelungen.

Die steuerlichen und steuerähnlichen Abgaben, die im Zusammenhang mit der *Versicherung* anfallen, gehen zulasten des *Versicherungsnehmers*.

Der Vertrag sieht mehrere Garantien vor und für jede von diesen unterliegt die zugehörige *Prämie* den Versicherungssteuern gemäß den geltenden Steuersätzen und insbesondere:

- a) **Kfz-Haftpflicht:** 12,50 % (Basissteuersatz, der gemäß Artikel 17 des Ges.VO. Nr. 68 vom 6.5.2011 von den einzelnen Provinzen um bis zu 3,5% PP höher oder niedriger angesetzt werden kann) zusätzlich 10,50 % als Beitrag zum nationalen Gesundheitsdienst Italiens (SSN);
- b) **Brand, Diebstahl und Raub, Sozialpolitische Ereignisse, Naturereignisse, Kasko, Kollision, Zusätzliche Garantien, Glasscheiben, mechanische Schäden und Kosten für die Unmöglichkeit der Rückgabe der Unibox: 13,50%;**
- c) **SalvaPremio** wie folgt aufgeteilt:
 - 1. *Personenschäden* 2,5 % (anzuwenden auf 20 % der *Prämie*);
 - 2. *Krankheit* 2,5 % (anzuwenden auf 20 % der *Prämie*);
 - 3. *Geldverlust* 2,50% (anzuwenden auf 60 % der *Prämie*);
- d) **Rechtsschutz:** 12,50%;
- e) **Personenschäden des Fahrers:** 2,50%;
- f) **Pannen- und Unfallhilfe und Psychologische Hilfe:** 10 %;

12. Anwendbare Gesetzgebung.

Auf den Vertrag findet die italienische Gesetzgebung Anwendung.

C. INFORMATIONEN ZU ABRECHNUNGSVERFAHREN UND BESCHWERDEN.

13. Verfahren für den *Schadensersatz* (Garantie „Kfz-Haftpflicht“). „Direkte *Entschädigung*“.

Für *Schadensfälle*, bei denen die Verantwortung vollständig oder teilweise beim anderen Fahrer liegt, kann das Verfahren der „Direkten *Entschädigung*“ angewandt werden. Dazu muss der Antrag auf den *Schadensersatz* für Schäden am versicherten *Fahrzeug* und/oder für leichte Verletzungen des Fahrers (Folgeerscheinungen von Verletzungen von höchstens 9 %) direkt bei der *Gesellschaft* und/oder

Agentur/Geschäftsstelle eingereicht werden, die dem *Versicherten* die entstandenen Schäden daraufhin direkt und auf Rechnung der Versicherung des Verantwortlichen erstattet.

Das Verfahren der „Direkten *Entschädigung*“ kann angewandt werden, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- es handelt sich um eine Kollision, an der nur zwei identifizierte Motorfahrzeuge beteiligt sind, die in Italien (oder in der Republik San Marino oder in Vatikanstaat) zugelassen sind und für die eine Kfz-Haftpflichtversicherung vorliegt;
- aus der Kollision haben sich Schäden an den Fahrzeugen und an Sachen bzw. leichte Verletzungen an den Fahrern der Fahrzeuge ergeben;

12 von 25

INFORMATIONSBLATT

- die am *Schadensfall* beteiligten Versicherungen nehmen am CARD-Abkommen teil.

Das Verfahren der „Direkten *Entschädigung*“ kann nicht angewandt werden für *Schadensfälle*, die auftreten:

- ab dem Datum der Einleitung des Verfahrens der Zwangsliquidation im Verwaltungsweg einer Versicherung, die am CARD-Abkommen teilnimmt;
- ab dem Datum des Wirksamwerdens der Aufhebung der Genehmigung zur Ausübung der *Kfz-Haftpflichtversicherung* der Versicherungsgesellschaft;
- ab dem Datum des Wirksamwerdens des Rücktritts vom CARD-Abkommen durch Versicherungsunternehmen, die im Rahmen des freien *Dienstleistungsverkehrs* tätig sind.

Für die Abrechnungsverfahren wird verwiesen auf:

- Artikel 149 des *Gesetzes*, die *Verordnung*, die mit dem Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 254/2006 erlassen wurde, und Artikel N.1.2 der Versicherungsbedingungen in den Fällen, in denen das Verfahren der „Direkten *Entschädigung*“ Anwendung findet;
- Artikel 148 des *Gesetzes* und Artikel N.1.2 der Versicherungsbedingungen in den Fällen, in denen das Verfahren der „Direkten *Entschädigung*“ keine Anwendung findet;
- Artikel 141 des *Gesetzes* und Artikel N.1.2 der Versicherungsbedingungen in den Fällen, in denen der Schaden von einer oder mehreren Personen erlitten wurde, die vom versicherten *Fahrzeug* befördert wurden.

Für die zuständigen *Schadenregulierungsstellen* wird auf die Internetseite der *Gesellschaft* verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Im Falle eines *Schadensfalls* muss der *Versicherungsnehmer* oder der *Versicherte* unter Verwendung des Formulars „Einvernehmlicher Unfallbericht - *Schadenanzeige*“ („blaues Formular“) unverzüglich und in jedem Fall nicht später als 3 Tage nach dem Ereignis die *Gesellschaft* in Kenntnis setzen und dieser dabei jegliche relevanten Informationen und Dokumente zukommen lassen.

Wenn die Anzeige des *Schadensfalls* vollständig ist und innerhalb der geforderten Fristen und mit den geforderten Modalitäten eingereicht wird, hat die *Gesellschaft* die Pflicht, innerhalb der folgenden Fristen ein Angebot für den *Schadensersatz* zu formulieren:

1. *wenn der Schadensfall mit dem Verfahren der „Direkten Entschädigung“ abgewickelt wird:*
 - 60 Tage ab Eingang des Antrags für Schäden an Sachen oder am *Fahrzeug*. Diese Frist wird auf 30 Tage verkürzt, wenn beide Fahrer der beteiligten *Fahrzeuge* gemeinsam das Formular „Einvernehmlicher Unfallbericht - *Schadenanzeige*“ („blaues Formular“) unterzeichnet haben;
 - 90 Tage für Schäden am Fahrer mit dauerhafter Invalidität von höchstens 9 %;

2. wenn der Schadensfall mit dem normalen Verfahren abgewickelt wird:

- **für Sachschäden:**

a) 60 Tage ab Eingang des Antrags auf *Schadensersatz*;

b) 30 Tage, wenn das „blaue Formular“ vollständig ausgefüllt und von beiden Fahrern unterzeichnet wurde.

- **für Personenschäden:**

a) 90 Tage, wenn zusammen mit dem Antrag auch die erforderlichen Dokumente für die Bewertung des Schadens durch die *Gesellschaft* eingereicht werden und wenn die Anfrage die Daten enthält, die vom „blauen Formular“ vorgesehen sind.

Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel N.1.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

13 von 25

INFORMATIONSBLATT

14. Verkehrsunfälle mit ausländischer Gegenpartei oder mit einem unversicherten oder nicht identifizierten Fahrzeug (Garantie „Kfz-Haftpflicht“).

a) Im Falle eines *Schadensfalls*, der durch ein im Ausland zugelassenes *Fahrzeug* verursacht wird, wird für das zu befolgende Verfahren für den Erhalt des *Schadensersatzes* auf die folgenden Artikel des *Gesetzes* verwiesen:

- 125, 126, 141, 148 und 149 (nur wenn die Zulassung des *Fahrzeugs* in der Republik San Marino oder im Vatikanstaat erfolgt ist) für in Italien entstandene Schäden;
- 151, 152, 153, 154 und 155 für im Ausland entstandene Schäden.

b) Im Falle eines *Schadensfalls*, der sich mit einem unversicherten oder nicht identifizierten Fahrzeug ereignet hat, muss die Forderung an die Gesellschaft gerichtet werden, die vom Garantiefonds für Verkehrstopfer der Consap S.p.A. bestimmt wird. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A.

15. Berechtigung des Versicherungsnehmers, den von der Gesellschaft für einen Schadensfall ausgezahlten Betrag zurückzuzahlen (Garantie „Kfz-Haftpflicht“).

Um eine Erhöhung der Prämie zu vermeiden oder zu verringern, die von der *Tariffornel* „Bonus/Malus“ vorgesehen ist, hat der *Versicherungsnehmer* die Möglichkeit, der CONSAP (für die im Rahmen des Verfahrens „*Direkte Entschädigung*“ abgewickelten *Schadensfälle*) oder der *Gesellschaft* (für die anderen *Schadensfälle*) die Rückerstattung der vollständig gezahlten Beträge für alle oder einen Teil der *Schadensfälle* anzubieten, die in dem vor dem Vertragsablauf liegenden Beobachtungszeitraum berücksichtigt werden.

Für die Rückerstattung der *Schadensfälle*, die über das Verfahren der „*Direkten Entschädigung*“ abgewickelt werden, und um den gezahlten Betrag in Erfahrung zu bringen, muss sich der *Versicherungsnehmer* an die CONSAP – Via Yser 14, 00198 Roma wenden.

Im Falle einer Rückerstattung übermittelt die *Gesellschaft* auf elektronischem Weg eine neue *Risikobescheinigung*, auf der die erstatteten *Schadensfälle* nicht auftauchen. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel E.1.6 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

16. Einsichtnahme in die Akten der Gesellschaft (Garantie „Kfz-Haftpflicht“).

Die *Versicherungsnehmer*, die *Versicherten* und die Geschädigten können Einsicht in die Akten der *Gesellschaft* zu Verfahren der Bewertung, Feststellung und Regulierung von Schäden nehmen, die sie betreffen – unter der Voraussetzung, dass die Verfahren abgeschlossen sind, wie von Artikel 146 des *Gesetzes* und vom Dekret des Ministeriums für Wirtschaftsentwicklung Nr. 191 vom 29. Oktober 2008 vorgesehen.

Das Recht auf Einsichtnahme kann ab dem Zeitpunkt ausgeübt werden, zu dem die *Gesellschaft* die von den Artikeln 148 und 149 des *Gesetzes* vorgesehenen Maßnahmen zum Angebot des *Schadensersatzes* oder zur Beanstandung des Schadens abgeschlossen hat, und insbesondere:

- ab dem Zeitpunkt, an dem dem Geschädigten die Höhe des *Schadensersatzes* mitgeteilt wurde;
- ab dem Zeitpunkt, zu dem dem Geschädigten die Gründe mitgeteilt wurden, aus denen ihm kein Angebot unterbreitet wird (Beanstandung des Schadens).

Wird kein Angebot unterbreitet bzw. werden die Gründe, aus denen das Angebot verweigert wird, nicht mitgeteilt, kann das Recht auf Einsichtnahme nach Ablauf der folgenden Fristen in Anspruch genommen werden:

- 30 Tage ab Eingang des Antrags auf *Schadenersatz* für Sachschäden, wenn das Formular zur Schadenanzeige von beiden Fahrern der *Fahrzeuge* unterzeichnet wurde;
- 60 Tage ab Eingang des Antrags auf *Schadenersatz* für Sachschäden;
- 90 Tage ab Eingang des Antrags auf *Schadenersatz* im Fall von Verletzungen oder Tod;
- 120 Tage ab Auftreten des *Schadensfalls*.

Der Antrag muss schriftlich gestellt, per Einschreiben oder Fax übermittelt bzw. persönlich am Rechtssitz der *Gesellschaft*, im Büro am Ort des Domizils des Geschädigten, das mit der Regulierung des *Schadensfalls* beauftragt ist, bzw. in der Geschäftsstelle, die den Vertrag abgeschlossen und betreut hat, abgegeben werden.

14 von 25

INFORMATIONSBLATT

17. Schadensfälle – Schadensregulierung (anderen Garantien als „Kfz-Haftpflicht“).

Wichtiger Hinweis: Der *Versicherungsnehmer* oder der *Versicherte* müssen den *Schadensfall* der *Gesellschaft* unverzüglich anzeigen, in jedem Fall innerhalb von:

- 3 Tagen für die Garantien „Kfz-Haftpflicht“ und *Zusatzversicherungen*;
- 10 Tagen für die Garantie *Personenschäden* des Fahrers ab dem Zeitpunkt, ab dem sie Kenntnis davon erlangt haben, unter Angabe von Datum, Uhrzeit, Ort, Schadensfallumstände und anwesenden Zeugen.

Für die Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“ muss der *Versicherungsnehmer* oder der *Versicherte* die *Organisationsstruktur* der Firma Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. in dem Moment verständigen, in dem sich der *Schadensfall* ereignet.

Für die Garantie „Psychologische Hilfe“ muss der *Versicherte* die *Einsatzstelle* von UniSalute kontaktieren, oder er wird von dieser kontaktiert, und muss dieser das Datum des Verkehrsunfalls, das Kfz-Kennzeichen des beteiligten *Fahrzeugs* sowie die Namen, Adressen und Telefonnummern der versicherten Personen nennen, die Recht auf Inanspruchnahme der *medizinischen Versorgungsleistungen* haben.

Für die Garantie „*Personenschäden des Fahrers*“ müssen der *Versicherte* oder, im Fall seines Todes, die Personen, die Recht auf *Entschädigung* haben, die Untersuchungen und Ermittlungen ermöglichen, die von der *Gesellschaft* für erforderlich erachtet werden.

Personenschäden des Fahrers

Zu den Zwecken der Schadenanzeige ist der Zeitpunkt des Eintretens des *Schadensfalls* der Tag des Eintretens des *Personenschadens*.

Für nähere Informationen zu den Abrechnungsverfahren wird auf Abschnitt N der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Mit der Abwicklung von *Schadensfällen* im Zusammenhang mit der Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“ ist die *Organisationsstruktur* von Pronto Assistance Servizi S.c.r.l. mit Rechtssitz in Turin, Via Carlo Marengo 25 und Sitz der Einsatzstelle in Turin, Corso Massimo D’Azeglio 14 beauftragt. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf die Artikel H.1.1 und H.3.1 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Mit der Abwicklung der *Schadensfälle* im Zusammenhang mit der Garantie „Psychologische Hilfe“ und ein Teil der Garantie „*Personenschäden* des Fahrers“ ist der Gesellschaft UniSalute S.p.A. – Via Larga, 8 - 40138 Bologna beauftragt. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel N.3.2 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Mit der Abwicklung der *Schadensfälle* im Zusammenhang mit der Garantie „Rechtsschutz“ ist die Gesellschaft ARAG SE - Generalvertretung und Direktion für Italien - mit Sitz und Generaldirektion in Viale del Commercio 59 – 37135 Verona beauftragt. Für nähere Informationen diesbezüglich wird auf Artikel N.5 der Versicherungsbedingungen verwiesen.

18. Beschwerden.

Eventuelle Beschwerden, die die Abwicklung des Vertragsverhältnisses (i) und zwar insbesondere im Hinblick auf die Zuweisung der Verantwortung, die Effektivität der *Leistung*, die Quantifizierung und Auszahlung der Beträge an den Berechtigten oder einen Versicherungsdienst (ii) oder das Verhalten des Versicherungsagenten (iii) (mit ihm auch seine Beschäftigten und Mitarbeiter) zum Gegenstand haben, müssen schriftlich eingereicht werden bei:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI), Italien

Fax: +39.02.51815353 E-Mail: reclami@unipolsai.it

Oder mithilfe des entsprechenden Formulars zur Einreichung von Beschwerden auf der Internetseite www.unipolsai.it.

15 von 25

INFORMATIONSBLETT

Die Beschwerden zum Verhalten des Versicherungsagenten, darunter auch entsprechende Beschäftigte und Mitarbeiter, können auch schriftlich zur zuständigen Agentur gesendet werden.

Damit die Beschwerde bearbeitet werden kann, müssen folgende Daten angegeben werden: Vorname, Nachname und Steuernummer (oder USt.-Nummer) des *Versicherungsnehmers*. Die Beschwerden zum Verhalten von Vermittlern, die in Sektion B (Broker) und D (Banken, Finanzvermittler gemäß Art. 107 des TUB, SIM und Poste Italiane – Abteilung Postbankdienste) des Finanzvermittlerregisters eingeschrieben sind, müssen schriftlich direkt an den Sitz des Vermittlers weitergeleitet werden und werden von diesem bearbeitet. Innerhalb von maximal 45 Tagen geht dem Beschwerdeführer eine Antwort zu.

Sollte der Exponent mit dem Ergebnis der Beschwerde nicht zufrieden sein oder innerhalb der maximalen Frist von 45 Tagen keine Stellungnahme erhalten, kann er sich an die Verbraucherschutzabteilung des Aufsichtsamts der privaten Versicherungen (IVASS) unter der folgenden Adresse wenden: IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, Telefon 06.42.133.1. Wenn die Beschwerde das Verhalten des Agenten betrifft (darunter auch seine Beschäftigten und Mitarbeiter), muss die Antwort innerhalb von 60 Tagen erfolgen.

Die Beschwerden, die schriftlich beim IVASS eingereicht werden, auch mithilfe des entsprechenden Vordrucks, der auf der Internetseite des IVASS und der *Gesellschaft* verfügbar ist, müssen enthalten:

- a) Vorname, Nachname und Domizil des Beschwerdeführers mit eventueller Telefonnummer;
- b) Daten der Person oder der Personen, auf die sich die Beschwerde bezieht;
- c) kurze und erschöpfende Beschreibung des Grundes der Beschwerde;
- d) Kopie der Beschwerde, wie sie der *Gesellschaft* oder dem Vermittler vorgelegt wurde, und die eventuell darauf erfolgte Antwort;
- e) sämtliche Unterlagen, die zur vollständigeren Beschreibung der Tatsache und der zugehörigen Umstände beitragen.

Zur Prüfung der Einhaltung der geltenden Branchenbestimmungen müssen die Beschwerden direkt dem IVASS vorgelegt werden.

Für die Lösung des grenzübergreifenden Rechtsstreites, an dem der Beschwerdeführer mit Domizil in Italien beteiligt ist, kann er die Beschwerde beim IVASS oder direkt beim zuständigen ausländischen System einreichen, das auf der Internetseite http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm ermittelt werden kann, und Antrag auf die Aktivierung des Verfahrens des Netzwerkes FIN-NET stellen.

Es soll daran erinnert werden, dass dem Beschwerdeführer im Falle der Ablehnung oder unvollständigen Bewilligung des Beschwerdeantrags, und unbeschadet der Möglichkeit, den gerichtlichen Weg zu beschreiten, die folgenden Alternativen für die Beilegung der Streitigkeiten zur Verfügung stehen:

- Mediationsverfahren vor einer Mediationsstelle im Sinne des Legislativdekrets Nr. 28 vom 4. März 2010 (und folgende Änderungen und Ergänzungen); in einigen Streitfragen, einschließlich jener, die sich aus Versicherungsverträgen oder Schadensersatzfragen bei Schäden durch eine medizinische Verantwortung ergeben, ist die Anwendung des Mediationsverfahrens eine unabdingbare Voraussetzung für die Einleitung des Gerichtsverfahrens. Zur Einleitung des Mediationsverfahrens muss ein Antrag bei einer Mediationsstelle mit Beistand eines Anwalts des Vertrauens und den im vorgenannten Dekret angegebenen Modalitäten eingereicht werden;
- *Verhandlungsverfahren mit anwaltlichem Beistand* im Sinne des Legislativdekrets Nr. 132 vom 12. September 2014 (umgewandelt in das Gesetz Nr. 162 vom 10. November 2014); im Fall von Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit *Schadensersatzforderungen* für Schäden, die sich aus der

Verkehrsteilnahme von *Fahrzeugen* und Wasserfahrzeugen ergeben, ist das Verhandlungsverfahren mit anwaltlichem Beistand eine unabdingbare Voraussetzung für die Einleitung des Gerichtsverfahrens. Dazu muss zwischen den Parteien eine entsprechende Vereinbarung im Beistand eines Anwalts des Vertrauens und mit den im vorgenannten Dekret angegebenen Modalitäten getroffen werden;

- paritätisches Schlichtungsverfahren für Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit Kfz-*Haftpflichtschäden* mit einer Schadensersatzforderung in Höhe von maximal 15.000 Euro, bei einem der teilnehmenden Verbraucherschutzverbände und mit den Modalitäten, die auf der Internetseite der *Gesellschaft* www.unipolsai.it angegeben sind;

16 von 25

INFORMATIONSBLATT

- Schiedsverfahren, wo von den Versicherungsbedingungen vorgesehen.

19. **Schiedsgutachten und Schiedsverfahren (andere Garantien als „Kfz-Haftpflicht“).**

Die Schadenshöhe wird nach Erzielen einer Einigung zwischen der *Gesellschaft* und dem *Versicherten* festgelegt. Der Vertrag sieht für die Garantien der Abschnitte „F. - Zusatzversicherungen“ und „I. - Personenschäden des Fahrers“ der Versicherungsbedingungen vor, dass die *Gesellschaft* und der *Versicherungsnehmer* die Lösung einer Rechtsstreitigkeit, die sich zwischen diesen bei der Feststellung eines Schadens ergeben hat, an ein Kollegium von Gutachtern/Ärzten übertragen können. Sollte die Rechtsstreitigkeit die Garantie „Personenschäden des Fahrers“ betreffen, so hat das Ärztekollegium seinen Sitz an dem nächstgelegenen Ort zum Wohnsitz des *Versicherten*, in dem es ein Institut für Rechtsmedizin gibt. Für die Garantie „Rechtsschutz“ kann im Fall eines Interessenkonflikts oder einer Unstimmigkeit zwischen dem *Versicherten* und der *Gesellschaft* oder ARAG im Zusammenhang mit der Abwicklung der Versicherungsfälle die Entscheidung einem Schiedsrichter übertragen werden, der nach Gerechtigkeit entscheidet.

Wichtiger Hinweis: Davon unbeschadet bleibt das Recht der *Gesellschaft* und des *Versicherungsnehmers*, sich an die Justizbehörde zu wenden.

GLOSSAR

Die folgenden Begriffe ergänzen in jeder Hinsicht den Vertrag, und die Parteien schreiben ihnen jeweils die nachstehend erläuterte Bedeutung zu.

Serienausstattung: das fest am bzw. im *Fahrzeug* eingebaute Zubehör, das seine normale Ausstattung zum Grundpreis laut Preisliste und ohne Aufpreis darstellt, einschließlich des Phono-/audiovisuellen Zubehörs.

Sonderausstattung: das fest am bzw. im *Fahrzeug* eingebaute Zubehör, das vom Hersteller oder einem spezialisierten Unternehmen zum Zeitpunkt des Kaufs oder später gegen einen Aufpreis zum Grundpreis laut Preisliste geliefert wurde, einschließlich des Phono-/audiovisuellen Zubehörs.

Widerrechtliche Aneignung: Aneignung vom rechtmäßigen *Eigentümer* der versicherten Sache, die sich bereits im Besitz des Verursachers einer Straftat befindet, die dieser begangen hat, um sich selbst oder anderen einen unrechtmäßigen Vorteil zu verschaffen.

Flughafenbereiche: Bereiche, die dem Verkehr und dem Abstellen von Zivil- und Militärflugzeugen vorbehalten sind. *Versicherter:* für die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ die natürliche oder juristische Person, deren Haftpflicht durch den Vertrag abgedeckt ist; für die anderen Garantie die natürliche oder juristische Person, deren Interesse durch die *Versicherung* geschützt ist.

Versicherung: *Versicherungsvertrag* im Sinne von Artikel 1882 des *Zivilgesetzbuchs* und/oder die Garantie, die mit dem Vertrag geleistet wird.

Erstrisikoversicherung: *Versicherungsform*, bei der die *Gesellschaft* Schäden bis zur Höhe der in der *Police* angegeben Versicherungssumme abdeckt, und zwar unabhängig vom *Marktwert* des *Fahrzeugs* sowie von der *Serien- und Sonderausstattung* und ohne Anwendung der Verhältnisregel.

Bescheinigung (Risikobescheinigung): elektronisches Dokument, in dem die Merkmale des versicherten Risikos angegeben sind.

Akt von Vandalismus: Akt der Gewalt, der von einer beliebigen Person und mit beliebigen Mitteln in der Absicht vorgenommen wurde, das *Fahrzeug* zu beschädigen.

Berechtigter: die natürliche oder juristische Person, die Recht auf die *Bescheinigung* hat (*Versicherungsnehmer* oder, wenn abweichend, der *Fahrzeugeigentümer*, der Fruchtnießer, der Erwerber unter Eigentumsvorbehalt, der *Leasingnehmer*, falls ein Leasingvertrag vorliegt).

Koffer und Seitentasche: Der am Rahmen des *Kraftrads* befestigte Behälter aus hartem oder weichem Material, der über Halterungen fest mit dem *Fahrzeug* verbunden ist, aber dennoch von den Halterungen abgenommen und wieder angebracht werden kann. Sie müssen in der *Police* angegeben werden und der *Versicherte* muss den Kauf belegen können (Rechnung, Kassenzettel oder Steuerbeleg).

Grüne Versicherungskarte: Internationale *Versicherungsbescheinigung* zur Erweiterung der Kfz-Haftpflichtversicherung

Erweiterung der Kfz-Haftpflichtversicherung auf das *Fahrzeug* in den Ländern, für die sie ausgestellt wurde (Länder, die an dem internationalen Interbureaux-Abkommen teilnehmen). Dieses Dokument:

- bescheinigt das Bestehen, die Gültigkeit und Wirksamkeit einer *Kfz-Haftpflichtversicherung* im Herkunftsland;
- passt die im Herkunftsland abgeschlossene *Kfz-Haftpflichtversicherung* automatisch an die geltende Gesetzgebung in den anderen Teilnahmeländern des Abkommens an, wenn diese einen höheren Schutz zugunsten des Geschädigten vorsieht.

Gesetz (Privatversicherungsgesetz): das italienische Legislativdekret Nr. 209 vom 7. September 2005.

Versicherungsnehmer: die natürliche oder juristische Person, die nicht mit dem *Versicherten* identisch sein muss, die einen *Versicherungsvertrag* abschließt und die entsprechenden Verpflichtungen, wie vor allem die Entrichtung der *Prämie*, übernimmt.

Leasingvertrag: Nutzungsüberlassungsvertrag, mit dem der Vermieter das *Fahrzeug* gegen die Zahlung einer regelmäßigen Gebühr verleiht.

Vergütbarer Schaden: Betrag, den die *Gesellschaft* im *Schadensfall* zahlen muss, vor Abzug eventueller *Selbstbeteiligungen* oder *Unterdeckungen*, wenn diese in der *Police* vereinbart sind.

Materielle und direkte Schäden: Schäden, die die Materialität der versicherten Sache betreffen und eine direkte Folge des versicherten Ereignisses sind.

Abnutzung: Abwertung eines Gutes durch Verschleiß, Erhaltungs- oder Wartungszustand, Alter; im Falle eines „Teilschadens“ wird die Abwertung nicht auf die Kosten der Arbeitskraft angewandt.

Dueruote: monatlich erscheinende Preisliste des Herausgebers Domus, die zur Ermittlung des Wertes von neuen und gebrauchten *Fahrzeugen* auf Grundlage des „InfoBike-Codes“ verwendet wird und in Papier- und elektronischer Form einsehbar ist.

Alkoholeinfluss: Erregungszustand nach dem Konsum alkoholischer Getränke, wie von Artikel 186 der neuen *Straßenverkehrsordnung* vorgesehen. Für die Garantie „*Personenschäden* des Fahrers“ liegt der Erregungszustand dann vor, wenn eine Blutalkoholkonzentration von 0,8 Gramm/Liter gemessen wird.

Wirksamwerden: Datum, an dem die geleisteten Garantien wirksam werden.

Elektrische Erscheinungen: Wirkung von elektrischem Strom und elektrischen Entladungen sowie andere elektrische und elektronische Erscheinungen mit beliebiger Ursache und auch mit Flammentwicklung.

Selbstbeteiligung: Teil des *vergütbaren Schadens*, angegeben in Zahlen, der bei jedem *Schadensfall* zulasten des *Versicherten* geht.

Diebstahl: Entwendung der versicherten Sache von ihrem Besitzer, um einen unrechtmäßigen Vorteil für sich selbst oder andere daraus zu ziehen.

Fahren unter Einfluss von Sucht- oder psychotropen Stoffen: Fahren in verändertem psychischem und physischem Zustand nach der Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Stoffen, wie von Artikel 187 der neuen *Straßenverkehrsordnung* festgelegt.

Brand: Verbrennen mit Flammentwicklung des *Fahrzeugs* oder von Teilen von diesem, die sich von selbst ausbreiten und ausdehnen können.

Unfall (Verkehrsunfall): jedes ungewollte Ereignis im Zusammenhang mit der Teilnahme am Straßenverkehr, wie Kollision mit einem anderen *Fahrzeug* oder einem feststehenden Hindernis, Überschlag oder Abkommen von der Fahrbahn, das dem versicherten *Fahrzeug* solche Schäden zufügt, dass es nicht mehr oder nur unter sehr gefährlichen bzw. schwierigen Bedingungen für den *Versicherten* oder mit der Gefahr, dass der erlittene Schaden noch verstärkt wird, weiterfahren kann.

Entschädigung/Schadensersatz: Betrag, der von der *Gesellschaft* im *Schadensfall* zu zahlen ist, nach Abzug eventuell vereinbarter *Selbstbeteiligungen* oder *Unterdeckungen*.

Personenschaden: Zufälliges, gewaltsames und externes Ereignis, das objektiv feststellbare körperliche Verletzungen hervorruft.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (dt. „Institut für die Aufsicht über das Versicherungswesen“), neue Bezeichnung für das ISVAP seit dem 1. Januar 2013.

Leasingnehmer: Nutzer eines *Fahrzeugs*, das ihm auf Grundlage eines Leasingvertrages überlassen wurde und dessen Personalien im Fahrzeugschein eingetragen sind.

Deckungssumme: Die Höchstgrenze der *Versicherungssumme* bei der Haftpflichtversicherung.

Police: Urkunde zum Nachweis des *Versicherungsvertrags* im Sinne von Artikel 1888 des *Zivilgesetzbuchs*.

Prämie: Geldbetrag, der der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* als Vergütung für die von ihm angenommene Verpflichtung schuldet. Unter einer *Netto-Prämie* wird der Betrag bereinigt um die Versicherungssteuern und, für die Garantie „Kfz-Haftpflicht“, die Abgabe an den nationalen Gesundheitsdienst Italiens (SSN) verstanden.

Medizinische Versorgungsleistung: die Ausübung von Tätigkeiten für die Prävention, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von pathologischen Zuständen durch Personal mit entsprechender Ausbildung und regulärer Zulassung in Übereinstimmung mit den geltenden Bestimmungen.

Fahrzeugeigentümer: der Eigentümer laut öffentlichem Fahrzeugregister oder derjenige, der auf andere Weise rechtlich die Inhaberschaft des Eigentumsrechts am Fahrzeug nachweisen kann. Dem *Eigentümer* gleichgestellt sind: der Fruchtnießer, der Erwerber unter Eigentumsvorbehalt, der *Leasingnehmer*, falls ein Leasingvertrag vorliegt.

Telematikanbieter: die *Gesellschaft*, die direkt oder indirekt über eine andere *Gesellschaft* die Telematikdienste zur Datenübertragung zur Verfügung stellt, die im „Dienstleistungs-Abovertrag“ vorgesehen sind, der vom *Versicherungsnehmer* abgeschlossen wurde.

Motorradchutzkleidung: Helm, Motorradjacke, Rückenprotector, die alle vom Fahrer, der auch *Eigentümer* des *Fahrzeugs* ist, getragen werden und der den Kauf nach einem Schadensfall belegen kann (Rechnung, Kassenzettel oder Steuerbeleg).

Raub: Aneignung einer beweglichen Sache eines anderen mittels Gewaltausübung oder Bedrohung der Person, mit dem Ziel, sich selbst oder anderen einen unrechtmäßigen Vorteil zu verschaffen.

Verordnungen: Gesamtheit der Durchführungsregelungen des *Gesetzes*.

Gleichgestellte Schuld: die Schuld, die den Fahrern der am *Schadensfall* beteiligten *Fahrzeuge* in gleichem Maße zugewiesen wird. Die *gleichgestellte Schuld* wird prozentual in der *Risikobescheinigung* vermerkt.

Kumulierte gleichgestellte Schuld: die kumulierte Schuld für mehrere *Schadensfälle* im Fünf-Jahres-Beobachtungszeitraum des *Schadensverlaufs*, in denen die *gleichgestellte Schuld* des Fahrers des versicherten *Fahrzeugs* festgestellt wurde.

Hauptschuld: diese liegt vor, wenn bei einem *Schadensfall* mit zwei *Fahrzeugen* die vorwiegende Schuld einem der beiden Fahrer zugeschrieben wird. Für *Schadensfälle* mit mehr als zwei beteiligten *Fahrzeugen* liegt die *Hauptschuld* bei dem Fahrer, dem ein höherer Schuldgrad als den übrigen Fahrern zugeschrieben wird. Die „*Hauptschuld*“ wird in der *Risikobescheinigung* vermerkt und führt zur Anwendung des Malus nach Vergütung des *Schadensfalls*.

Regress: das Recht, das die *Gesellschaft* gegenüber dem *Versicherungsnehmer* oder den Versicherten geltend macht, um die Beträge, die sie an Dritte infolge der Nichtanwendbarkeit von Ausnahmen, die sich aus dem Vertrag oder Klauseln ergeben, die die eventuelle Beteiligung des *Versicherten* am *Schadensersatz* vorsehen, bezahlen musste.

Blackbox: elektronisches Gerät, das an Bord des versicherten *Fahrzeugs* installiert wird, sich über das GSM- und/oder GSM-GPRS-Telefonnetz mit einem Servicezentrum verbindet und so die Erfassung und Verarbeitung von Daten im Zusammenhang mit dem Auftreten eventueller Unfälle/kleiner Zusammenstöße (Unfälle mit anderen *Fahrzeugen*, Kollisionen mit feststehenden Hindernissen, Überschlagen oder Abkommen von der Straße) ermöglicht, die ein bestimmtes Ausmaß überschreiten.

Unterdeckung: Teil des *vergütbaren Schadens* laut *Police* und angegeben in Prozent der Schadenshöhe, der bei jedem *Schadensfall* zulasten des *Versicherten* geht.

Schadensfall: Eintritt eines Schadensereignisses, für welches die *Versicherung* geleistet wird.

Gesellschaft: die Versicherungsgesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A., die den vertraglich vereinbarten Versicherungsschutz leistet.

Medizinische Einrichtung: die *Pflegeeinrichtung* oder Klinik, die für die Übernachtung von Patienten und die Therapie krankheits- oder verletzungsbedingter Ereignisse ausgestattet und für die krankenhäusliche Betreuung autorisiert ist.

Tarif: Gesamtheit der Prämien und Vorschriften bezüglich der verschiedenen Risikotypen.

Dritte: diejenigen, die von Artikel 129 des *Gesetzes* als solche bezeichnet werden.

Unibox: Stellitengestützter Zähler, der an Bord des versicherten *Fahrzeugs* installiert wird und sich über das GSM- und/oder GSM-GPRS-Telefonnetz mit der Leitzentrale/einem Servicezentrum verbindet und die *Nutzung* besonderer georeferenzierter Telematikdienste gestattet.

UniSalute: UniSalute S.p.A. Compagnia di Assicurazioni, Via Larga 8 - 40138 Bologna, *Gesellschaft* der Gruppe Unipol für medizinische Betreuung.

Versicherungswert: Wert des *Fahrzeugs*, der in der *Police* angegeben ist und den der *Versicherungsnehmer* den versicherten Sachen zuweist oder, wenn diese Einschätzung fehlt, der auf Grundlage des „InfoBike-Codes“ von *Duoruote* festgelegt wird.

Marktwert: Wert des *Fahrzeugs* festgelegt auf Grundlage des „InfoBike-Codes“ („Festlegung des Verkaufswertes“), der in der Veröffentlichung *Duoruote* angegeben ist.

Fahrzeug: das für den Personentransport bestimmte Kleinkraftrad oder Motorrad, Motorschlitten, Beiwagen, Vierrad für den Personentransport (nach Artikel 52 und 53, Buchstabe a), b) und c) der Straßenverkehrsordnung in der *Police* angegeben; hinsichtlich Motorschlitten: Rundschreiben des Verkehrsministeriums Nr. 180 von 24.12.1970; hinsichtlich des Vierrads für den Personentransport: Ministerialerlass des Verkehrsministeriums vom 05.04.1994).

Spezifische Begriffsbestimmungen für die Garantie „SalvaPremio“

Versicherter: natürliche Person, die *Eigentümer/Leasingnehmer* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* ist.

Vorübergehende vollständige Berufsunfähigkeit: der vorübergehende und vollständige Verlust der Fähigkeit des *Versicherungsnehmers*, seinen Beruf auszuüben, infolge eines *Personenschadens* oder einer *Krankheit*.

Krankheit: Veränderung des Gesundheitszustandes, die nicht auf einen *Personenschaden* zurückzuführen ist.

Nichterwerbstätiger: die natürliche Person, die weder freiberuflich tätig noch angestellt ist.

Verlust der Arbeitsstelle: der Verlust der Arbeitsstelle infolge einer Kündigung aus „sachlich gerechtfertigtem Grund“.

Spezifische Begriffsbestimmungen für die Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“

Wohnung: der gemeldete Wohnsitz des *Versicherten*, der sich in Italien befinden muss.

Versicherter: Person, die sich an Bord des *Fahrzeugs* befindet.

Einsatzstelle: Teil der *Organisationsstruktur* von Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., der zuständig ist für: die Annahme der Hilfeanfragen; die Organisation der *Leistungen* oder die direkte Bereitstellung einiger Leistungen.

Zielort: Ort, zu dem der *Versicherte* mit dem *Fahrzeug* unterwegs war, als eines der in der *Police* vorgesehenen Zufallsereignisse eingetreten ist, welches zu der schwierigen Lage geführt hat.

Posttraumatische Belastungsstörung: die Gesamtheit der starken psychologischen Leiden, die durch das Eintreten von einem der Ereignisse verursacht wurden, die zur Aktivierung der von der *Police* vorgesehenen *Hilfeleistungen* führen können.

Medizinisches Team: Gruppe von Ärzten, die in der *Einsatzstelle* rund um die Uhr und an jedem Tag des Jahres erreichbar sind.

Familienmitglied: Verwandte und Gleichgestellte bis zum dritten Grad, auch wenn diese nicht mit dem *Versicherten* zusammenleben, und der Lebensgefährte *more uxorio*.

Ort der Hilfeleistung: der Ort, an dem die *Gesellschaft* die vorgesehenen *Leistungen* erbringen muss.

Hilfeleistung (oder Leistung): die Hilfe, die die *Gesellschaft* dem *Versicherten* zur Verfügung stellt, wenn sich dieser infolge eines zufälligen Ereignisses in einer schwierigen Lage befindet und sofort Unterstützung benötigt. Die Hilfe besteht dabei immer im „Handeln“ (Hilfe in Form von Sachen oder Geld), niemals im „Geben“ (*Entschädigung*).

Organisationsstruktur: die Gesamtheit an Verantwortlichen, Personal, Informationssystemen, Ausrüstung sowie jeglichen Mitteln von Pronto Assistance Servizi S.c.r.l., die für die Abwicklung von *Schadensfällen* des Zweigs „Hilfe“ bestimmt sind.

Spezifische Begriffsbestimmungen für die Garantie „Psychologische Hilfe“

Versicherter: der Fahrer des *Fahrzeugs*, der in der *Police* angegeben und in den *Unfall* verwickelt ist, sowie dessen im gemeinsamen Haushalt lebenden *Familienmitglieder*.

Einsatzstelle: Einrichtung von *UniSalute* S.p.A. bestehend aus Ärzten, Technikern und anderen Mitarbeitern, die von Montag bis Freitag von 08:30 bis 19:30 operativ ist und kraft eines speziellen Vertrags mit der *Gesellschaft* und im Auftrag dieser den telefonischen Kontakt mit dem *Versicherten* übernimmt und die in der Garantie „Psychologische Hilfe“ beschriebenen medizinischen *Leistungen* organisiert und bereitstellt.

Familienmitglied: die Person, die in den Familienstand des Fahrers des versicherten *Fahrzeugs* eingetragen ist.

Schwere körperliche Verletzungen: die schweren, bleibenden und irreparablen körperliche Verletzungen, die zu folgenden Kategorien gehören:

- Schwer entstellende Narben (im Gesicht oder an anderen Stellen des Körpers).
- Verletzungen an inneren Organen wie Milz, Nieren oder Leber, die dazu führen, dass diese Organe chirurgisch entfernt werden müssen oder zumindest stark in ihrer Funktion eingeschränkt sind.
- Amputation von Gliedmaßen oder Teilen von diesen, mit Ausnahme der Amputation einzelner Finger, oder vollständiger Verlust ihrer Funktion. Der schwerwiegende Verlust der Funktion oder die Ankylose eines Glieds ist der Amputation gleichgestellt.
- Befunde von Wirbelbrüchen mit Rückenmarksverletzung mit daraus folgendem schwerem neurologischem Defizit. Damit vergleichbar sind auch neurologische und somit funktionale Defizite infolge von Verletzungen der Nerven, auch wenn diese nicht von der Wirbelsäule ausgehen oder die Folge von Brüchen sind.
- Vollständiger Verlust des Augenlichts oder Gehörs oder teilweiser Verlust des Augenlichts (von über 7/10 der Sehschärfe).
- Genitaltrakt, insbesondere der traumatische Verlust eines Organs oder des Teils eines Organs, sowohl beim Mann als auch bei der Frau, und vor allem dann, wenn damit der Verlust der Zeugungsfähigkeit einhergeht. Posttraumatische Fehlgeburt.
- Befunde eines Schädel-Hirn-Traumas mit schwerwiegenden neurologischen Folgen, die zu einem dauerhaften Verlust der Autonomie führen. Im Falle eines Verlusts oder einer beachtlichen Verringerung der intellektuellen Funktionen wird die psychologische Hilfe einzig für die Familienmitglieder gewährt.

- Befunde eines schwerwiegenden Polytraumas, insbesondere multiple Verletzungen, die in ihrer Gesamtheit zu schwerwiegender Invalidität mit Folgen für die Selbstversorgungsfähigkeit und den Lebensstil führen.

23 von 25

INFORMATIONSBLATT

Medizinische Leistungen: Leistungen, die die *Gesellschaft* über *UniSalute* bereitstellt.

Psychotherapeut/-in: Akademiker/-in in Medizin oder Psychologie mit einer spezifischen Ausbildung in Psychotherapie an einer anerkannten Bildungseinrichtung.

Psychotherapie: psychologische Behandlung, die Änderungen im Verhalten bewirken soll, um die Anpassung an das Umfeld, die Integration der psychologischen Identität sowie das Überwinden von körperlichem oder psychischem Unwohlsein von Personen oder Gruppen, wie zum Beispiel Familienmitgliedern, zu fördern.

Spezifische Begriffsbestimmungen für die Garantie „Personenschäden des Fahrers“

Versicherter: Fahrer des in der *Police* angegebenen versicherten *Fahrzeugs*.

Medizinische Dokumentation: Patientenakte und/oder ärztliche Bescheinigung mit Diagnosen, Einschätzungen und Rezepten der behandelnden Ärzte, Röntgenbilder, Ergebnissen von instrumentellen und diagnostischen Untersuchungen sowie Zahlungsbelegen (einschließlich der Rechnungen und Kassenzettel für Medikamente).

Immobilisation: vorübergehender Zustand der vollständigen oder teilweisen körperlichen Ruhigstellung nach Knochenbrüchen oder Kapsel-/Bandverletzungen, die nach ärztlicher Verschreibung das Anbringen nicht entfernbarer, steifer Mittel zu äußeren Fixation wie Schienen, Gipsverbände oder andere ruhigstellende Stützverbände erfordern, die ausschließlich in *Pflegeeinrichtungen* durch ärztliches oder Pflegepersonal angebracht und entfernt werden können. Davon eingeschlossen sind auch abnehmbare Mittel zur Fixation und alle fertigverpackten Stützverbände, sofern diese steif sind, äußerlich angewandt werden (weiche Halskrausen und Stützkorsetts ausgeschlossen) und von ärztlichem Personal verschrieben wurden, das in einer *Pflegeeinrichtung* angestellt ist, und begrenzt auf die Dauer, für die das medizinische Hilfsmittel eine immobilisierende Funktion ausübt und auf der ärztlichen Bescheinigung angegeben ist.

Dauerhafte Invalidität: Verlust oder dauerhafte Einschränkung der Fähigkeit zur Ausübung einer beliebigen gewinnbringenden Arbeit unabhängig vom ausgeübten Beruf des Versicherten.

Pflegeeinrichtung: Öffentlich oder privat geführte *medizinische Einrichtung*, die von den zuständigen Behörden regulärer zum Erbringen *medizinischer Leistungen* und zur Aufnahmen Kranker autorisiert ist. Davon ausgeschlossen sind: Thermalbäder, Kurheime und Heime für Langzeitkranke, Institute, die einzig auf Schönheitsbehandlungen oder Gewichtsabnahme ausgerichtet sind, Erholungsheime.

Versicherungssumme: die Summe, die in der *Police* angegeben ist und den Höchstbetrag der *Entschädigung* bei einem *Schadensfall* darstellt.

Irreversibles Koma: tiefe Bewusstlosigkeit, die auch pharmakologisch induziert werden kann und durch ein Fehlen der Sensibilität, der willkürlichen Motilität sowie die Änderung der vegetativen Funktionen ausgezeichnet und deren direkte Ursache ein *Personenschaden* infolge eines Verkehrsunfalls ist. Die Bewusstlosigkeit bedeutet, dass der Patient keinerlei Reaktion auf äußere Stimuli und innere Bedürfnisse zeigt, auch durch starke äußere Stimuli nicht geweckt werden kann und außerdem durch die andauernde und kontinuierliche Anwendung entsprechender Systeme künstlich am Leben erhalten werden muss. Wenn diese Bewusstlosigkeit für einen Zeitraum von 180 aufeinanderfolgenden Tagen und ganz ohne Unterbrechungen andauert, wird sie als „*irreversibles Koma*“ bezeichnet.

Medizinische Partnereinrichtung von UniSalute: Eine Pflegeeinrichtung, eine Poliklinik, ein Fachärzteezentrum und die zugehörigen Ärzte und Chirurgen, mit denen UniSalute eine Vereinbarung für die direkte Kostenübernahme der *Leistungen* hat.

Spezifische Begriffsbestimmungen für die Garantie „Rechtsschutz“

Versicherter: der *Eigentümer*, der *Leasingnehmer* auf Grundlage eines Miet-/Leasingvertrags, der berechnigte Fahrer sowie die Mitfahrer des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs*; der *Versicherungsnehmer*, wenn er eine natürliche Person ist, sowie sein Ehepartner und seine minderjährigen Kinder, sofern diese laut Familienstandsbescheinigung im selben Haushalt leben, wenn diese als Fußgänger, Radfahrer, am Steuer von *Fahrzeugen*, für die keine *Versicherungspflicht* besteht, oder als Mitfahrer eines beliebigen öffentlichen oder privaten *Fahrzeugs* in Verkehrsunfälle verwickelt werden und körperliche Verletzungen davontragen.

Rechtsschutz: Schadensereignis, also den Rechtsstreit, für den die Versicherung geleistet wird.

Schlichtungsstelle: öffentliche oder private Stelle, die in ein entsprechendes Register beim Justizministerium eingetragen ist und Schlichtungsverfahren durchführt. Die Anforderungen und Modalitäten für die Registrierung sind durch ein entsprechendes Ministerialdekret geregelt.

Rückgängigmachung: Vorgang, der von einem Subjekt vollzogen wird, das einen Vertrag aus einer gegenwärtigen Gefahr oder Notwendigkeit heraus abgeschlossen und dabei unbillige Bedingungen akzeptiert hat, um der Gefahr zu entgehen, bzw. ein beachtliches Missverhältnis zwischen den *Vertragsleistungen* in Kauf genommen hat, weil der Vertrag aus einer Notwendigkeit heraus abgeschlossen wurde.

Aufhebung: ein Grund für das Erlöschen des Vertrags, der sich aus einer Nichterfüllung, einer nachträglichen Unmöglichkeit oder einer nachträglichen übermäßigen Belastung der *Leistung* heraus ergibt. Die *Versicherungsnehmer* können in den Vertrag außerdem eine „ausdrücklich vereinbarte Auflösungsklausel“ aufnehmen, mit der vereinbart wird, dass der Vertrag auf Wunsch der betroffenen Partei hin rechtsunwirksam wird, falls eine bestimmte Pflicht nicht mit den beschriebenen Modalitäten erfüllt wurde.

Die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A ist für den Wahrheitsgehalt und die Vollständigkeit der Angaben und Mitteilungen verantwortlich, die in diesem Informationsblatt enthalten sind.

Ausgabe 01.03.2017

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Generaldirektor Matteo Laterza

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Rechtssitz: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italien) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - Tel. +39 051 5077111 - Fax +39 051 7096584 Vollst. einbez. Grundkapital 2.031.456.338,00 Euro - Handelsregister von Bologna, Steuernr. und USt.-Nr. 00818570012 - Gewerbergistereintrag Nr. 511469

Die Gesellschaft unterliegt der Leitung und Koordination der Gesellschaft Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., ist in das Album der Erst- und Rückversicherungsgesellschaften Sekt. I unter der Nr. 1.00006 eingetragen

und gehört zur Versicherungsgruppe Unipol, die unter der Nr. 046 in das Album der Versicherungsgruppen eingetragen ist.

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

25 von 25

INFORMATIONSBLATT

2 VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

1 von 112

A GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Die folgenden Bedingungen gelten, wenn nicht anders angegeben, für alle Garantien.

A.1 – Vertragslaufzeit¹

Die Laufzeit des Vertrags beträgt ein Jahr oder, auf Anfrage des *Versicherten*, ein Jahr plus Bruchteil eines Jahres. Sie endet automatisch zum Zeitpunkt des Vertragsablaufs und kann nicht stillschweigend verlängert werden.

Im Fall der Laufzeit von einem Jahr plus Bruchteil eines Jahres stellt der Teil eines Jahres den Anfangszeitraum des Versicherungszeitraums dar, nach dessen Ablauf der angewandte *Tarif* auf weiterhin laut Vertrag gültig ist.

Wenn die *Prämie* oder die erste *Prämienrate* bezahlt wurde, wird die Versicherung um 24:00 Uhr (oder zum vereinbarten Zeitpunkt) des Tages, der in der *Police* angegeben, ist, *wirksam*, anderenfalls wird sie am Tag der Bezahlung um 24:00 Uhr *wirksam*.

Der *Versicherungsschutz* bleibt wirksam bis zu der Uhrzeit und dem Datum des *Wirksamwerdens* des neuen, gegebenenfalls abgeschlossenen Versicherungsvertrags und in jedem Fall bis 24:00 Uhr des fünfzehnten Tags nach Fälligkeit des Jahresbeitrags (Artikel 170 des *Gesetzes*). Verträge, die als Ersatz für einen anderen Vertrag und für dessen noch verbliebene Laufzeit erstellt werden, gelten in jedem Fall als Verträge mit einer Laufzeit von mindestens einem Jahr.

Verträge mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr

Verträge mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr enden ohne jegliche Kündigungspflicht automatisch zu ihrem natürlichen Ablauf und ohne Anwendung der 15-tägigen Frist, die von Artikel 170 bis des *Gesetzes* vorgesehen ist.

Es können auch keinerlei Änderungen vorgenommen werden, außer im Falle von Eigentumsübertragung, Übergabe zum Kauf auf Kommission, Verschrottung, Zerstörung, endgültiger Ausfuhr, *Diebstahl*, *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung des Fahrzeugs*. Diese Umstände müssen durch die entsprechenden Unterlagen nachgewiesen werden. Im Fall der Aufhebung des Vertrags erstattet die *Gesellschaft* den eventuellen bei Vertragsabschluss geforderten Zuschlag auf die *Prämie* nicht.

A.2 – Anwendung der *Prämie*² der Versicherungsbedingungen und Erklärungen zu den Risikoumständen

Auf den Vertrag werden der *Tarif* und die Versicherungsbedingungen angewandt, die zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der *Police* gültig sind.

1 Welche Laufzeit sieht die *Police* vor?

Maximal ein Jahr (unter Umständen und auf Anfrage plus einen Teil eines Jahres, wenn ein bestimmter Anfang oder Ablauf der Vertragslaufzeit erforderlich ist) oder kürzer. Nach Ablauf des Jahres bleibt die Versicherung bis zu dem Zeitpunkt gültig, an dem ein neuer Vertrag abgeschlossen wird, sofern dies innerhalb von 15 Tagen ab Ablauf des vorhergehenden Vertrags geschieht. Wenn nach Ablauf des 15. Tages

kein neuer Vertrag unterzeichnet wurde, ist das Fahrzeug nicht mehr versichert und kann somit nicht mehr am Verkehr teilnehmen.

2 Was ist die Prämie und wie wird sie berechnet?

In einer Police ist die Prämie der „Preis“, der dem Versicherungsunternehmen für die Aktivierung des unterzeichneten Versicherungsschutzes gezahlt werden muss. Dieser wird zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Vertrags auf Grundlage des gegenwärtig gültigen Tarifs und von festgelegten Risikoparametern berechnet (Fahrzeugtyp und -nutzung, Alter und Wohnsitz des Eigentümers, Bonus-/Malus-Klasse usw.).

Aus diesem Grund muss derjenige, der den Vertrag unterzeichnet, dem Versicherungsunternehmen jegliche späteren Änderungen an den eingetragenen Daten zeitnah mitteilen (z.B. bei Wohnungswechsel).

2 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Die *Prämie* wird auf der Grundlage der in der *Police* enthaltenen Daten zum *Fahrzeug* und seiner Verwendung, seinem *Eigentümer* (im Fall von *Leasingverträgen* dem *Leasingnehmer*) sowie anderen eventuell in der *Police* aufgeführten Personen und dem Inhalt der letzten, noch gültigen *Bescheinigung* festgesetzt.

Bei Vertragsabschluss muss der *Versicherungsnehmer* den Fahrzeugschein des *Fahrzeugs* (für Kleinkrafträder/leichte Vierräder eine Kopie des Verkehrszulassung) und den Eigentumsnachweis vorlegen.

Werden bei Vertragsabschluss durch den *Versicherungsnehmer* ungenaue bzw. falsche Angaben gemacht oder Angaben zurückgehalten, finden die Artikel 1892, 1893 und 1894 des *Zivilgesetzbuches* Anwendung.

Der *Versicherungsnehmer* ist dazu verpflichtet, der *Gesellschaft* unverzüglich jede im Vertragsverlauf auftretende Änderung der oben genannten Daten mitzuteilen. Im Fall von Änderungen, die der *Versicherungsnehmer* nicht mitteilt und die zu einer Erhöhung des Risikos führen, findet Artikel 1898 des *Zivilgesetzbuchs* Anwendung.

A.3 – Zahlung der *Prämie*³

Die *Prämie* bzw. die erste Rate der *Prämie* muss bei Übergabe der *Police* bezahlt werden. Eventuelle spätere Raten müssen zu den vereinbarten Fristen gegen Ausstellung von Quittungen bezahlt werden, die das Datum der Zahlung enthalten und von einer Person unterschrieben werden müssen, die zur Annahme der *Prämie* berechtigt ist.

In diesem Fall findet Artikel 1901, Absatz 2 des *Zivilgesetzbuches* Anwendung und die *Gesellschaft* haftet auch für Schäden, die sich bis 24:00 Uhr des fünfzehnten Tages nach Fälligkeitsdatum der nachfolgenden Zwischenraten der *Prämie* ereignen.

Zahlt der *Versicherungsnehmer* die Zwischenraten nach der ersten *Prämie* nicht, wird die *Versicherung* nach 24:00 Uhr des fünfzehnten Tages nach dem Fälligkeitstag eingestellt und tritt erst um 24:00 Uhr am Tage der Zahlung wieder in Kraft; die nachfolgenden Fristen bleiben bestehen. Eventuelle *Schadensfälle*, die in diesem Zeitraum auftreten, sind nicht abgedeckt.

Die Zahlung muss in der Agentur/in der Geschäftsstelle erfolgen, der der Vertrag zugewiesen und die im Sinne der geltenden Bestimmungen zur Ausstellung der Versicherungsbescheinigung und der *grünen Versicherungskarte* berechtigt ist; sollte dies nicht möglich sein, muss die Zahlung mit anderen, mit der *Gesellschaft* vereinbarten Modalitäten getätigt werden.

Die Zahlung der *Prämie* kann vom *Versicherungsnehmer* wie folgt getätigt werden:

- per Bar- oder Postscheck, der auf die Agentur/Geschäftsstelle in ihrer spezifischen Funktion oder die *Gesellschaft* ausgestellt ist;
- per Überweisungsauftrag, anderen Bank- oder Postzahlweisen oder mit elektronischen Zahlungssystemen, wobei als Begünstigter die Agentur/Geschäftsstelle in ihrer spezifischen Funktion oder die *Gesellschaft* anzugeben ist;
- Bargeld bis zu der Obergrenze und mit den Modalitäten, die vom Geldwäschegesetz vorgesehen sind.

3 Wann muss die *Prämie* gezahlt werden?

Die vollständige oder, im Fall von Ratenzahlung, teilweise Zahlung der Prämie ist eine unabdingbare Voraussetzung für den Beginn und die Gültigkeit der Police. Ohne sie wird der Vertrag, auch wenn er unterzeichnet wurde, nicht wirksam. Wenn die Police eine einzige Rate vorsieht, muss die Zahlung zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung erfolgen; wenn die Prämie in Raten aufgeteilt ist, wird bei Zahlung einer jeden Rate ein Dokument ausgestellt, die sogenannte „Quittung“, das die erfolgte Zahlung und die Fortsetzung des Versicherungsschutzes bescheinigt.

BITTE BEACHTEN!

Wenn nicht anders vereinbart, muss die Zahlung immer in der Agentur/in der Geschäftsstelle erfolgen, die für die Police zuständig ist. In keinem anderen Fall können andere Personen als Mitarbeiter der Agentur die Zahlung von Geldbeträgen verlangen.

3 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Die Zahlung der *Prämie* per Scheck wird unter üblichem Vorbehalt akzeptiert. Sollte der Scheck nicht gedeckt sein, finden die Bestimmungen von Artikel 1901 des *Zivilgesetzbuchs* Anwendung, der die Nichtbezahlung der *Prämie* regelt.

A.4 – Territorialer Geltungsbereich

Andere Garantie als *Personenschäden* des Fahrers, Rechtsschutz und Hilfe

Die *Versicherung* gilt für das Gebiet der Italienischen Republik, des Vatikanstaats, der Republik San Marino und der Staaten der Europäischen Union sowie für das Gebiet von Andorra, Island, Liechtenstein, Norwegen, dem Fürstentum von Monaco, Serbien und der Schweiz.

Die *Versicherung* gilt ebenfalls für Staaten, die dem System der *grünen Versicherungskarte* angehören und deren Ländercodes auf der Karte angegeben und nicht durchgestrichen sind. Falls die *Police* die *Kfz-Haftpflichtversicherung* (R.C.A.) vorsieht, muss die *Gesellschaft* die internationale *Versicherungsbescheinigung* (Grüne *Versicherungskarte*) ausstellen.

Die *Versicherung* besteht zu den Bedingungen und innerhalb der Grenzen, die von den jeweiligen nationalen Gesetzen für die obligatorische *Kfz-Haftpflichtversicherung* festgelegt sind, unbeschadet der meisten Garantien, die in der *Police* vorgesehen sind.

Die *grüne Versicherungskarte* ist für denselben *Versicherungszeitraum* gültig, für den die *Prämie* oder die *Prämienrate* bezahlt wurde.

Wenn die *Police*, für die die *grüne Versicherungskarte* ausgestellt wurde, nicht mehr gültig ist oder im Laufe des *Versicherungszeitraums* eingestellt wurde, und auf jeden Fall vor dem Ablaufdatum, das auf der *grünen Versicherungskarte* angegeben ist, muss der *Versicherungsnehmer* die Karte unverzüglich an die *Gesellschaft* zurückgeben. Die *Gesellschaft* übt dann das *Regressrecht* für die Beträge aus, die sie infolge der Unterlassung dieser Verpflichtung an Dritte zu zahlen hatte.

Personenschäden des Fahrers

Die *Versicherung Personenschäden des Fahrers* gilt weltweit. Die Leistungen aus Artikel I.3.1 der *Versicherungsbedingungen* - „Leistungen, die in medizinischen Partnereinrichtungen von *UniSalute* erbracht werden“ gelten ausschließlich auf dem Gebiet der Italienischen Republik.

Rechtsschutz

Die *Rechtsschutzversicherung* gilt in dem Gebiet, in dem die obligatorische *Kfz-Haftpflichtversicherung* wirksam ist, auf die sie sich bezieht.

Pannen- und Unfallhilfe

Die *Versicherung* „Pannen- und Unfallhilfe“ ist in den folgenden Gebieten wirksam:

- Hilfe „Completa“ und Hilfe „Plus“ - wenn das Fahrzeug in Italien, in der Republik San Marino oder in Vatikanstadt, in den Staaten der Europäischen Union sowie für das Gebiet von Andorra, Island, Liechtenstein, Norwegen, dem Fürstentum von Monaco, Serbien und der Schweiz am Verkehr teilnimmt. Die *Versicherung* gilt ebenfalls für Staaten, die dem System der *grünen Versicherungskarte* angehören und deren Ländercodes auf der Karte angegeben und nicht durchgestrichen sind.

Psychologische Hilfe

- Die Versicherung „***Psychologische Hilfe***“ gilt für das ganze Staatsgebiet der Italienischen Republik.

4 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

A.5– Ersatz des Vertrags und Ausgleich der *Prämie*

Bei Ersatz des Vertrags ohne Veränderung seiner Jahresablauffrist laut Vertrag wird gegebenenfalls ein Ausgleich der gezahlten und nicht in Anspruch genommenen *Prämie* der ersetzten *Police* vorgenommen.

A.6 – Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs*⁴

Der *Versicherungsnehmer* muss der *Gesellschaft* die Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs* unter Vorlage entsprechender Unterlagen unverzüglich melden und ihr die Versicherungsbescheinigung und die grüne Versicherungskarte des veräußerten *Fahrzeugs* zurückgeben. In diesem Fall wird, unbeschadet der Möglichkeit, die Aussetzung des laufenden Vertrags gemäß des nachfolgenden Artikels „A.8 Versicherungsbedingungen“ anzufordern, nach unwiderrufliche Entscheidung des Veräußerers eine der folgenden Lösungen angewandt:

a) Ersatz mit einem anderen *Fahrzeug*

Der Veräußerer kann verlangen, dass der Vertrag, der für das veräußerte *Fahrzeug* abgeschlossen wurde, auf ein anderes *Fahrzeug* übertragen wird, für das er oder sein Ehepartner in Vermögensgemeinschaft der Eigentümer (oder, im Fall von Leasingverträgen, der *Leasingnehmer*) ist.

In diesem Fall:

- im Hinblick auf die Kfz-Haftpflicht werden, wenn von der Tarifformel vorgesehen, sowohl die interne Schadenfreiheitsklasse als auch die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung beibehalten; die Tarifformel und die eventuelle Tarifoption „Bonus/Malus“, die im ersetzten Vertrag vermerkt sind, finden auch auf den ersetzenden Vertrag Anwendung, sofern sie mit der Kategorie des versicherten *Fahrzeugs* kompatibel sind;
- die *Gesellschaft* nimmt gegebenenfalls den Ausgleich der *Prämie* vor und stellt für das neue *Fahrzeug* einen neuen Vertrag aus.

b) Vertragsabtretung

Der Veräußerer kann verlangen, dass der für das veräußerte *Fahrzeug* abgeschlossene Vertrag an den Käufer abgetreten wird. In diesem Fall muss er den Käufer und die *Gesellschaft* unverzüglich benachrichtigen, und letztere wird einen entsprechenden Anhang zum Vertrag ausstellen.

Der Abtretende ist bis zu dem Zeitpunkt, zu dem er die *Gesellschaft* über die Abtretung informiert, zur Zahlung der *Prämie* verpflichtet.

Eine Aussetzung des Vertrags nach seiner Abtretung ist nicht möglich.

4 Was muss ich tun, wenn ich das *Motorrad* verkaufe? Kann ich den Vertrag für ein anderes *Fahrzeug* verwenden?

Wenn Sie die Absicht haben, das *Fahrzeug* zu verkaufen, müssen Sie zunächst zeitnah die Agentur informieren, in der Sie den Vertrag abgeschlossen haben. Dort wird man Ihnen sagen, welche Unterlagen Sie einreichen müssen.

Der Vertrag kann daraufhin unter Anwendung von einer der möglichen Optionen weiterverwendet werden:

a) Abtretung des Vertrags zusammen mit dem *Fahrzeug* an den neuen Käufer;

b) *Versichern eines neuen Fahrzeugs, wenn der Eigentümer derselbe oder sein Ehepartner in Vermögensgemeinschaft ist;*

c) *Aufhebung des Vertrags und Erstattung des gezahlten und nicht in Anspruch genommenen Teils der Prämie, wenn Sie ein neues Fahrzeug kaufen*

und bei einer anderen Gesellschaft versichern lassen möchten.

BITTE BEACHTEN!

Sollten Sie sich zunächst nicht sicher sein, wie Sie sich verhalten möchten, können Sie den Vertrag auch für einen Zeitraum von bis zu 12 Monaten aussetzen lassen.

5 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Der übertragene Vertrag erlischt nach seinem natürlichen Ablauf.

Die geleisteten Garantien bleiben in jedem Fall bis zum Datum des *Wirksamwerdens* des neuen Vertrags und höchstens bis zum fünfzehnten Tag nach Vertragsablauf wirksam.

Für die *Versicherung* desselben *Fahrzeugs* muss der Übernehmer einen neuen Vertrag abschließen.

Sollte der Beobachtungszeitraum bereits abgeschlossen sein, übermittelt die *Gesellschaft* den *Berechtigten* die entsprechende *Risikobescheinigung* auf elektronischem Weg.

c) **Auflösung des Vertrags** Der Veräußerer kann die Aufhebung des Vertrags verlangen, der für das veräußerte *Fahrzeug* abgeschlossen wurde. In diesem Fall veranlasst die *Gesellschaft* die Nichtigerklärung des Vertrags **nach Vorlage der Urkunde der eingetragenen Eigentumsübertragung** sowie die Erstattung der gezahlten und nicht in Anspruch genommenen *Nettoprämie* ab dem Datum der Rückgabe der **Versicherungsbescheinigung und der grünen Versicherungskarte** oder ab dem Datum der Aussetzung, wenn es sich um einen ausgesetzten Vertrag handelt. Sollte der Beobachtungszeitraum bereits abgeschlossen sein, übermittelt die *Gesellschaft* den *Berechtigten* die entsprechende *Risikobescheinigung* auf elektronischem Weg.

d) Verkauf auf Kommission

Wenn das *Fahrzeug* zum Verkauf auf Kommission übergeben wird, kann der *Versicherungsnehmer* nach Vorlage entsprechender, **von einem Fachmann der Branche ausgestellten Unterlagen verlangen**, dass der zugehörige Vertrag auf ein anderes *Fahrzeug* übertragen wird, sofern dieses *Fahrzeug* demselben Eigentümer (oder *Leasingnehmer*, im Fall von *Leasingverträgen*) oder seinem Ehepartner in Vermögensgemeinschaft gehört. In diesem Fall werden für die Kfz-Haftpflicht, wenn von der Tarifformel vorgesehen, sowohl die interne Schadenfreiheitsklasse als auch die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung beibehalten.

Wenn der Auftrag zum Verkauf auf Kommission nicht erfolgreich abgeschlossen wird und das *Fahrzeug* dadurch wieder in den Besitz des *Eigentümers* übergeht, der bereits von der im vorigen Absatz erläuterten Möglichkeit gebraucht gemacht hat, muss ein neuer Vertrag abgeschlossen werden, wobei die Schadenfreiheitsklasse auf Grundlage der von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Regeln ermittelt wird.

Wenn das *Fahrzeug* infolge der dokumentierten Übergabe zum Verkauf auf Kommission verkauft wurde und der *Versicherungsnehmer* die Nichtigerklärung des Vertrags verlangt, weil er nicht die Absicht hat, den Vertrag auf ein anderes *Fahrzeug* zu übertragen, veranlasst die *Gesellschaft* die Erstattung der gezahlten und nicht in Anspruch genommenen *Nettoprämie* ab dem Datum der Übergabe zum Verkauf auf Kommission, sofern sie bis dahin die ***Versicherungsbescheinigung und die grüne Versicherungskarte*** des übergebenen *Fahrzeugs* zurückerhalten hat.

e) Teilweise Änderung des Eigentums

Sollte eine Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs* von mehreren Inhabern auf nur einen von diesen stattfinden, hat letzterer das Recht auf Erhalt sowohl der internen Schadenfreiheitsklasse als auch der Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (CU), die bis dahin erlangt wurden.

f) Eigentumsübertragung zwischen Eheleuten in Vermögensgemeinschaft

Bei Eigentumsübertragung eines *Fahrzeugs* zwischen Eheleuten in Vermögensgemeinschaft werden sowohl die interne Schadenfreiheitsklasse als auch die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung, die mit dem *Fahrzeug* erlangt wurden, beibehalten.

6 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

A.7 - Wegfall des Risikos aufgrund von Verschrottung oder endgültiger Ausfuhr ins Ausland⁵

Bei Wegfall des Risikos durch Verschrottung oder endgültige Ausfuhr ins Ausland des *Fahrzeugs* muss der *Versicherungsnehmer* die *Gesellschaft* informieren und ihr die Versicherungsbescheinigung und die *grüne Versicherungskarte* zurückgeben.

Bei Wegfall des Risikos durch Verschrottung des *Fahrzeugs* muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* außerdem eine Kopie der Bescheinigung vorlegen, die laut Gesetz ausgestellt wurde, um die erfolgte Übergabe des *Fahrzeugs* zur Verschrottung bestätigt.

Bei Wegfall des Risikos durch die endgültige Ausfuhr des *Fahrzeugs* ins Ausland muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* hingegen die Unterlagen des öffentlichen Fahrzeugregisters vorlegen, die die Rückgabe des Eigentumsnachweises, des Fahrzeugscheins (für Kleinkrafträder/leichte Vierräder eine Kopie des Verkehrszulassung) und des Kfz-Kennzeichens belegen.

In allen Fällen, falls die Aussetzung des laufenden Vertrags gemäß des nachfolgenden Artikels „A.8 Versicherungsbedingungen“ nicht angefordert wurde, wird der Vertrag aufgehoben und die *Gesellschaft* erstattet nach Rückgabe der Versicherungsbescheinigung und der grünen Versicherungskarte den gezahlten aber nicht in Anspruch genommenen Teil der *Nettoprämie*; abgesehen von der Kfz-Haftpflicht ist davon ausgenommen die *Prämie* für Garantien, die eventuell von dem *Schadensfall* betroffen sind, und zwar ab dem Datum der Verschrottung des *Fahrzeugs* oder der endgültigen Ausfuhr ins Ausland, das auf den Unterlagen angegeben ist.

Sollte der *Versicherungsnehmer* verlangen, dass der Vertrag auf ein anderes *Fahrzeug* übertragen wird, von dem er oder sein Ehepartner in Vermögensgemeinschaft der Eigentümer (oder, im Fall von Leasingverträgen, der *Leasingnehmer*) ist, veranlasst die *Gesellschaft* die Ausstellung eines neuen Vertrags, der den bestehenden ersetzt, sowie den Ausgleich der *Prämie*; sollte der Beobachtungszeitraum bereits abgeschlossen sein, übermittelt die *Gesellschaft* den *Berechtigten* die entsprechende *Risikobescheinigung* auf elektronischem Weg.

Bei Verschrottung oder endgültiger Ausfuhr ins Ausland des *Fahrzeugs* nach Aussetzung des Vertrags erstattet die *Gesellschaft* den gezahlten aber nicht in Anspruch genommenen Teil der *Nettoprämie* ab dem Datum der Aussetzung.

A.8 - Aussetzung des laufenden Vertrags und Wiederaufnahme des ausgesetzten Vertrags⁶

Die Aussetzung des Vertrages kann nur gemeinsam für alle vertraglich vorgesehenen Garantien gefordert werden. Davon ausgenommen sind die Bestimmungen der Artikel F.3.5 und F.4.5.1 der Versicherungsbedingungen.

5 Was muss ich tun, wenn ich mein Fahrzeug verschrotte oder ins Ausland ausführe?

In beiden Fällen müssen Sie zeitnah die zuständige Agentur informieren und dieser die Versicherungsunterlagen übergeben, die bei Abschluss/Erneuerung des Vertrags ausgestellt wurden (Versicherungsbescheinigung und grüne Versicherungskarte).

Darüber hinaus müssen die folgenden Unterlagen eingereicht werden: bei Verschrottung die Bescheinigung der Übergabe des Kleinkraftrads/Motorrads zur Verschrottung; bei Ausfuhr ins Ausland die Bescheinigung der erfolgten Rückgabe des Eigentumsnachweises, des Fahrzeugscheins (für Kleinkrafträder/leichte Vierräder eine Kopie des Verkehrszulassung) und des Kfz-Kennzeichens an das öffentliche Fahrzeugregister.

6 Kann ich den Vertrag vorübergehend aussetzen, wenn ich das Kleinkrafttrad/Motorrad beispielsweise im Winter nicht nutze?

Nein. Die einzigen Fälle, in denen die Police nicht ausgesetzt werden kann, beziehen sich auf den Verkauf, die Verschrottung, die Ausfuhr ins Ausland oder Diebstahl des Fahrzeugs, d.h. in den Fällen, in denen das Fahrzeug nicht mehr verfügbar ist, aber noch nicht entschieden wurde, ob es durch ein anderes ersetzt werde soll, und dementsprechend das laufende Vertragsverhältnis aufrechterhalten bleibt. Wenn Sie den laufenden Vertrag aus anderen Gründen (z.B. Wintermonate) vorübergehend aussetzen möchten, muss die eigens dafür vorgesehene Zusatzbedingung erworben werden.

7 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Die Aussetzung ist nur bei Übertragung, Kommissionsverkauf, *Diebstahl, Raub, widerrechtlicher Aneignung, Verschrottung, Zerstörung* oder endgültiger Ausfuhr des besagten *Fahrzeugs* gestattet, was durch entsprechende Unterlagen nachgewiesen werden muss.

Wenn der *Versicherungsnehmer* beabsichtigt, die *Versicherung* auszusetzen, muss er dies der *Gesellschaft* zusammen mit den Unterlagen zur Belegung der Umstände einer rechtmäßigen Aussetzung mitteilen und die *Versicherungsbescheinigung* sowie die grünen *Versicherungskarte* zurückgeben (bei *Diebstahl, Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung*, falls noch in seinem Besitz befindlich).

Die Aussetzung beginnt am Tag der Rückgabe dieser Unterlagen und dabei stellt die *Gesellschaft* einen Anhang aus, der vom *Versicherungsnehmer* unterzeichnet werden muss. Sollte der *Versicherungsnehmer* die Tarifoption „A Kilom€tro“ gewählt haben, ist die Aussetzung bis zu 2 Mal pro Versicherungsjahr für eine Dauer von je höchstens 12 Monaten gestattet.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass der Vertrag auf Grundlage einer Klausel abgeschlossen wurde, die bei jedem Ablauf des Versicherungsjahres eine Änderung der *Prämie* in Abhängigkeit des Eintretens von *Schadensfällen* während des Beobachtungszeitraums vorsieht, wird dieser Zeitraum für die gesamte Dauer der Aussetzung der *Police* unterbrochen und erst bei ihrer Wiederaufnahme fortgesetzt, es sei denn, der Zeitraum der Aussetzung beträgt weniger als 30 Tage. Wenn der *Versicherungsnehmer* nach Ablauf der 12 Monate ab dem Zeitpunkt der Aussetzung die Wiederaufnahme des Vertrages noch nicht beantragt hat, wird dieser aufgehoben und die *Gesellschaft* erstattet die gezahlte und nicht in Anspruch genommene *Nettoprämie* zurück. Die Aussetzung der *Police* ist in folgenden Fällen nicht gestattet:

- Verträge, die ausschließlich andere Garantien als die Kfz-Haftpflicht enthalten;
- Verträge mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr;
- abgetretene Verträge;

Sollte der *Versicherungsnehmer* die Absicht haben, einen ausgesetzten Vertrag vor Ablauf eines Jahres ab der Aussetzung wieder aufzunehmen, kann die Wiederaufnahme sowohl für dasselbe als auch für ein anderes *Fahrzeug* erfolgen, vorausgesetzt es handelt sich um den gleichen *Eigentümer/Leasingnehmer* oder um einen Ehepartner in Vermögensgemeinschaft. Eine Wiederaufnahme des Vertrags für ein anderes *Fahrzeug* ist nur möglich, wenn das vorherige *Fahrzeug* verkauft, zum Verkauf auf Kommission übergeben, verschrottet, endgültig ins Ausland ausgeführt wurde bzw. *Diebstahl, Raub oder widerrechtliche Aneignung* vorliegen. Diese Umstände müssen durch die entsprechenden Unterlagen nachgewiesen werden.

Die Wiederaufnahme muss nach folgenden Kriterien erfolgen:

- Ausstellung einer neuen *Police*, die den ausgesetzten Vertrag ersetzt;
- Aufschub des Ablaufs des Versicherungsjahres und eventueller Zwischenraten um einen Zeitraum, der dem der Aussetzung entspricht;
- Beibehaltung der Tarifformel;
- Anwendung des *Tarifs*, der zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme bei der *Gesellschaft* gültig war, für die Festlegung der *Prämie*;
- Anrechnung, zugunsten des *Versicherungsnehmers*, der gezahlten und nicht in Anspruch genommenen *Prämie* für den Vertrag;
- Anpassung des Versicherungswertes des *Fahrzeugs* wie im Artikel G.2.1 der Versicherungsbedingungen vorgesehen.

Wenn der bei der Wiederaufnahme gültige *Tarif* nicht dieselbe Tarifformel vorsieht wie der ausgesetzte Vertrag, wird bei der Wiederaufnahme für den neuen Vertrag nach Wahl des *Versicherungsnehmers* eine der Tarifformeln angewandt, die vom gültigen *Tarif* vorgesehen sind.

Wenn die Dauer der Aussetzung kürzer als 30 Tage ist, wird weder das Ende der Vertragslaufzeit aufgeschoben noch die gezahlte und nicht in Anspruch genommene *Prämie* für den Zeitraum der Aussetzung verrechnet.

8 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

A.9 Vollständiger Diebstahl, Raub oder widerrechtliche Aneignung des Fahrzeugs⁷.

Im Falle von vollständigem *Diebstahl, Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung des Fahrzeugs* muss der *Versicherungsnehmer die Gesellschaft* benachrichtigen und die *Versicherungsbescheinigung* und die *grüne Versicherungskarte*, soweit sie noch in seinem Besitz sind, an die *Agentur oder Geschäftsstelle* zurückgeben, die für den Vertrag zuständig ist.

Außerdem muss der *Versicherungsnehmer der Gesellschaft* eine Kopie der Anzeige bei der zuständigen Behörde übergeben.

Der Versicherungsnehmer, unbeschadet der Möglichkeit, die Aussetzung des laufenden Vertrags gemäß des Artikels „A.8 Versicherungsbedingungen“ anzufordern, kann eine der folgenden Lösungen:

a) Ersatz mit einem anderen Fahrzeug

Der Vertrag wird, nach eventuellem Ausgleich der *Prämie* des laufenden Versicherungsjahres, auf ein anderes *Fahrzeug* übertragen, das demselben *Eigentümer* (bei Leasingverträgen demselben *Leasingnehmer*) wie das gestohlene *Fahrzeug* oder dem Ehepartner in Vermögensgemeinschaft gehört; in diesem Fall werden, wenn die Tarifformel dies vorsieht, sowohl die interne Schadenfreiheitsklasse als auch die Schadensfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung beibehalten.

Im Hinblick auf die Kfz-Haftpflicht finden die Tarifformel und die eventuelle Tarifoption „Bonus/Malus“ des ersetzten Vertrags auch im neuen Vertrag Anwendung, soweit sie mit der Kategorie des *versicherten Fahrzeugs* vereinbar sind.

b) Aufhebung des Vertrags

Die *Versicherung* verliert ihre Wirksamkeit am Tag nach der Anzeigerstattung bei den zuständigen Behörden (Artikel 122, Absatz 3 des *Gesetzes*). Die Schäden, die nach diesem Zeitpunkt durch die Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* verursacht werden, werden vom Garantiefonds für Verkehrsoffer erstattet (Artikel 283 des *Gesetzes*).

Der *Versicherungsnehmer* hat Recht auf die Rückerstattung des Teils der gezahlten und nicht in Anspruch genommenen *Nettoprämie*, wenn bei der *Gesellschaft* zeitnah ein Kopie der Anzeige bei den zuständigen Behörden eingereicht wird; davon ausgenommen ist gegebenenfalls die *Prämie* für Garantien, die von dem *Schadensfall* betroffen sind.

A.10 - Zuständiges Gericht

Für Rechtsstreitigkeiten, die sich aus dem Vertrag ergeben, ist das Gericht am Wohnsitz oder Domizil des *Versicherungsnehmers* oder des *Versicherten* zuständig.

A.11 - Abgaben und Steuern

Die Steuern und alle anderen vom Gesetz vorgesehenen gegenwärtigen und zukünftigen Abgaben, die sich auf die *Versicherung* beziehen, gehen zulasten des *Versicherungsnehmers*, auch wenn sie zunächst von der *Gesellschaft* beglichen wurden.

A.12 - Verweise auf Gesetzesverordnungen

Für alles, das hier nicht ausdrücklich geregelt ist, gelten die Bestimmungen der italienischen Gesetzgebung und die geltenden Verordnungen.

7 Was muss ich tun, wenn das Fahrzeug gestohlen wird? ?

Im Falle eines Diebstahls müssen Sie unverzüglich Anzeige bei den zuständigen Behörden erstattet und eine Kopie der Anzeige in der Agentur einreichen.

BITTE BEACHTEN!

Wenn das Kleinkrafttrad/Motorrad auch mit der Garantie Diebstahl versichert ist, finden Sie weitere Informationen dazu im Abschnitt „Schadensfälle“.

9 von 112

A - GEMEINSAME ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

B GEMEINSAME VINKULIERUNGSKLAUSELN

B.1 – Vinkulierung zugunsten des Finanzträgers oder der Leasinggesellschaft (diese Bedingung ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* erwähnt wird)

Unbeschadet der geleisteten Garantien bis zur Uhrzeit und dem Datum des *Wirksamwerdens* des eventuell abgeschlossenen, neuen Versicherungsvertrags und in jedem Fall bis höchstens 24 Uhr des fünfzehnten Tags nach Fälligkeit des Jahresbeitrags verpflichtet sich die *Gesellschaft*, bei Angabe einer Vinkulierung in der *Police* zugunsten des Finanzträgers oder der Leasinggesellschaft, für die gesamte Dauer der Vinkulierung zugunsten der genannten *Gesellschaften* dazu:

- a) Änderungen oder Aussetzungen der geleisteten Garantien nur mit schriftlicher Zustimmung der bezugsberechtigten Gesellschaft bzw. des Trägers zu gestatten;
- b) dem Träger oder der bezugsberechtigten Gesellschaft jeden *Schadensfall* zu melden, in den das *Fahrzeug* verwickelt wurde, und zwar innerhalb von 15 Tagen nach Erhalt der entsprechenden Anzeige;
- c) dem Träger oder der bezugsberechtigten Gesellschaft jegliche Zahlungsverzögerung der *Prämie* oder *Prämienrate* sowie einen eventuellen Verzicht auf die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses mitzuteilen; davon unbeschadet bleibt die Tatsache, dass die Nichtzahlung der *Prämie* in jedem Fall wie gesetzlich vorgeschrieben zur Aussetzung des Versicherungsschutzes führt.

Dabei gilt als vereinbart, dass im Fall von *Brand, Diebstahl und Raub*, sozialpolitischen Ereignissen, Naturereignissen, Kollision die *Entschädigung*, die gemäß der *Police* zu zahlen ist, an den Träger oder die bezugsberechtigte Gesellschaft ausgezahlt und folglich von dieser die entsprechende Quittung für den Betrag der bis zur Höhe der Restkreditsumme unterzeichnet wird.

B.2 – Vinkulierung (diese Bedingung ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* erwähnt wird)

Es gilt der Vinkulierungstext im Anhang der *Police*.

10 von 112

C ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT⁸

C.1 Was versichert ist (versichertes Risiko)⁹

Die Gesellschaft versichert, in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Gesetzes, die Haftpflichtrisiken, für die eine Versicherung Pflicht ist. Zudem verpflichtet sie sich innerhalb der vereinbarten Grenzen zur Zahlung der geschuldeten Beträge für Kapital, Zinsen und Spesen als Schadensersatz für Schäden, die Dritten unabsichtlich und infolge der Verkehrsteilnahme des in der Police angegebenen Fahrzeugs zugefügt wurden.

Wenn in der Police eine Gesamtdeckungssumme angegeben ist und die Deckungssummen für Personenschäden und Sachschäden nicht in voller Höhe für die Deckung der Schäden ausgeschöpft werden, für die sie jeweils bestimmt sind, wird die verbleibende Versicherungssumme von der Gesellschaft für die Deckung des Schadens bis zur Höhe der Gesamtdeckungssumme genutzt, die die maximale Ausgabe zulasten der Gesellschaft darstellt.

Die Versicherung deckt auch kostenlos Folgendes ab:

1. Die Haftpflicht für Schäden, die durch die Verkehrsteilnahme des Fahrzeugs auf Privatgelände verursacht werden; im Hinblick auf den Geltungsbereich der vorliegenden Garantie und nur im Falle eines Brandes gilt das Parken des Fahrzeugs nicht als Verkehrsteilnahme¹⁰;
2. die Haftpflicht für Schäden an Mitfahrern im Rollstuhl beim Einsteigen in das Fahrzeug und beim Aussteigen aus demselben mit Hilfe von festinstallierten mechanischen Vorrichtungen;
3. die Haftpflicht der Mitfahrer¹¹ des in der Police angegebenen Fahrzeugs für unabsichtliche Schäden an nicht mitfahrenden Dritten aufgrund von Ereignissen, die mit der Verkehrsteilnahme des versicherten Fahrzeugs in Zusammenhang stehen;

8 Ist die Versicherung eine zwingende Voraussetzung für die Teilnahme am Straßenverkehr?

Ja. Die italienischen und europäischen Gesetzgebungen schreiben vor, dass nur Kraftfahrzeuge mit Haftpflichtversicherung am Straßenverkehr teilnehmen dürfen. So gilt diese als einzige Form des Schutzes zur Verteidigung von Verkehrsopfern.

9 Was versichert die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ im Wesentlichen?

Die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ schützt den Unfallverursacher vor möglichen Schäden, die er anderen (Dritten) mit dem versicherten Fahrzeug zufügt. So übernimmt das Unternehmen, bei dem das Fahrzeug versichert ist, den Schadensersatz für die Geschädigten bis zur Höhe der Deckungssummen, die beim Abschluss gewählt und im unterzeichneten Vertrag angegeben sind.

10 Gilt die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ auch für die Verkehrsteilnahme auf Privatgelände?

Natürlich. Auf Privatgelände gilt die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ von UnipolSai genauso wie auf öffentlichen Straßen/in öffentlichen Bereichen. Es gibt nur eine Ausnahme: Wenn das Kleinkraftrad/Motorrad auf einem für die Öffentlichkeit unzugänglichen Privatgelände geparkt ist und versehentlich in Brand gerät, deckt die Garantie keine Schäden an Dritten ab. Damit auch dieser Fall abdeckt ist, muss der Versicherungsschutz um die Garantie „Regressansprüche Dritter bei Brandschäden“ erweitert werden.

11 Haftete ich, wenn der Schaden durch einen Mitfahrer verursacht wurde?

In der Regel nicht, wenn die Verantwortung allein bei ihm liegt; um Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden, deckt der Vertrag jedoch kostenlos auch diese Fälle ab. Wenn der Mitfahrer also beispielsweise, ohne Verantwortung des Fahrers, beim Aussteigen aus dem Fahrzeug gegen ein Kleinkraftrad stößt und dieses dadurch umfällt, sind die verursachten Schäden durch die Kfz-Haftpflichtversicherung gedeckt.

11 von 112

C - ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT

4. die Haftpflicht für Schäden am Straßenbelag, zugehörigen Erzeugnissen und Elementen, wenn sie auf die Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* zurückzuführen sind;

5. **FÜR PERSONENKRAFTWAGEN, DIE LAUT FAHRZEUGSCHEIN ZU FAHRSCHULZWECKEN DIENEN:** die Verantwortung des Fahrlehrers während den Fahrübungen. Bei gerichtlich festgestellter Mitverantwortung erstattet die *Gesellschaft* auch die Schäden am fahrenden Fahrschüler und am Fahrlehrer, wobei die Höhe von dem jeweiligen Grad des Verschuldens anhängig ist.

Während der Fahrprüfung gelten Prüfer und Fahrlehrer als *Dritte*; nicht als *Dritter* gilt hingegen der Schüler, der am Steuer des *Fahrzeugs* sitzt, um seine Fahrprüfung abzulegen;

6. **FÜR FAHRZEUGE, DIE MIT FAHRER VERLIEHEN WERDEN ODER ZUM ÖFFENTLICHEN GEBRAUCH BESTIMMT SIND:** die Haftpflicht des Fahrers und des *Versicherungsnehmers* oder, wenn abweichend, des *Fahrzeugeigentümers* für unabsichtlich durch die Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* verursachte Schäden an Kleidungsstücken und an Gegenständen für den allgemeinen persönlichen Gebrauch, die aufgrund ihres natürlichen Bestimmungszwecks von beförderten *Dritten* mitgeführt werden; davon ausgenommen sind Geld, Wertpapiere, Schmuck, Sammlungen und Kollektionen, Gegenstände aus Edelmetall, Antiquitäten, Fotoapparate samt Zubehör, Funk-, optische und ähnliche Geräte, berufliche Ausstattungen, Dokumente und Reisetickets sowie Schrankkoffer, Koffer, Frachtstücke und deren Inhalt; ebenfalls ausgeschlossen sind Schäden infolge von *Brand, Diebstahl* oder Verlust;

Die *Gesellschaft* versichert zudem auf Grundlage der „Zusatzbedingungen“ die in diesen genannten Risiken, die nicht in der *Pflichtversicherung* enthalten sind, soweit sie ausdrücklich in der *Police* angegeben sind und die *Prämie* dafür bezahlt wurde.

In diesem Fall, wie auch in den Fällen der vorherigen Punkte 1, 3, 5, und 6, sind die vereinbarten *Deckungssummen* in erster Linie für die Schadensersatzforderungen bestimmt, die innerhalb der *Pflichtversicherung* liegen und, für den von diesen nicht in Anspruch genommenen Teil, für Schadensersatzforderungen aus den „Zusatzbedingungen“ und den oben genannten kostenlosen Erweiterungen.

C.2 Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse und *Regress*)¹²

Die *Versicherung* greift nicht:

a) wenn der Fahrer aufgrund der geltenden Vorschriften nicht fahrberechtigt ist;

b) wenn bei Fahrzeugen zu Fahrschulzwecken ein Schüler am Steuer sitzt, ohne dass ihn eine Person begleitet, die eine Fahrlehrerberechtigung besitzt, falls die Anwesenheit gesetzlich vorgesehen ist, oder wenn die Fahrübungen nicht gemäß den gültigen gesetzlichen Bestimmungen durchgeführt werden;

c) wenn bei Vermietung eines *Fahrzeugs* mit Fahrer der Verleih ohne die vorgeschriebene Lizenz erfolgt oder das *Fahrzeug* nicht vom Eigentümer/Leasingnehmer, von einem seiner Mitarbeiter oder einem zeitweiligen Mitarbeiter gesteuert wird, im letzten Fall vorausgesetzt, dass die Arbeitsbeziehung schriftlich bewiesen werden kann;

d) für Schäden an beförderten *Dritten*, wenn die Beförderung nicht unter Einhaltung der gültigen Vorschriften und/oder gemäß den Angaben im *Fahrzeugschein* ausgeführt wird;

12 Was bedeutet „*Regress*“?

Regress ist das Recht, dass das Unternehmen laut Gesetz dem Kunden gegenüber ausüben kann, um von ihm vollständig oder teilweise den Schadensersatz zurückzuverlangen, den es den Geschädigten gezahlt hat,

wenn sich der Unfall bei einem Verstoß gegen die Regeln des Vertrags ereignet hat (z. B. wenn das Fahrzeug an einem Rennen teilgenommen und dabei einen Unfall verursacht hat). In einigen Fällen verzichtet das Unternehmen jedoch auf ihr Regressrecht (zum Beispiel bei abgelaufenem Führerschein, sofern dieser innerhalb von 120 Tagen ab dem Datum des Schadensfalls erneuert wird) und schützt so vollkommen den Kunden.

12 von 112

C - ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT

- e) im Fall von Schäden, die durch die Teilnahme des *Fahrzeugs* an Rennen oder sportlichen Wettbewerben, an deren offiziellen Proben und den Vor- und Endausscheidungen, die von den besonderen Wettbewerbsvorschriften vorgesehen sind, verursacht werden;
- f) im Fall, dass das Fahrzeug von einer Person gefahren wird, die unter Alkoholeinfluss oder unter Einfluss von Suchtmitteln oder psychotropen Stoffen steht.
- g) wenn das *Fahrzeug* nicht die regelmäßige Hauptuntersuchung durchlaufen hat;
- h) wenn der Fahrer vorsätzlich handelt;
- i) in Flughafenbereichen.

In den oben genannten Fällen und in allen anderen Fällen, in denen Artikel 144, Absatz 2 des *Gesetzes* Anwendung findet, übt die *Gesellschaft* ihr *Regressrecht* für die Beträge aus, die sie aufgrund der Nichtanwendung der Ausnahmen, die von der besagten Verordnung vorgesehen sind, dem Dritten zu zahlen hatte.

Unbeschadet der Bestimmungen von Artikel N.1.1 der Versicherungsbedingungen behält sich die *Gesellschaft* das Recht vor, sich am Versicherungsnehmer und am Versicherten schadlos zu halten, wenn dieser fahrlässig oder vorsätzlich nicht seiner Verpflichtung zur Benachrichtigung über den Schadensfall im Sinne von Artikel 1915 des Zivilgesetzbuchs nachkommt.

Sollte der Vertrag mit Wahl der Tarifoption „Alleiniger Fahrer“ im Sinne von Artikel E.1.8.1 der Versicherungsbedingungen abgeschlossen worden sein und der Fahrer zum Zeitpunkt des Schadensfalls nicht die erforderlichen Voraussetzungen erfüllt haben, übt die *Gesellschaft* ihr *Regressrecht* anteilmäßig zur Verringerung der gezahlten Prämie, die durch die Wahl der Tarifoption „Alleiniger Fahrer“ bis zu einer Höhe von 3.000,00 € pro Schadensfall aus.

C. 3– Kostenloser Verzicht auf das *Regressrecht*

Die *Gesellschaft* verzichtet nach teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen auf das *Regressrecht*:

- a) wenn das *Fahrzeug* zum Zeitpunkt des *Schadensfalls* von einer Person gefahren wurde, die zwar im Besitz eines entsprechenden Führerscheins ist, es jedoch unabsichtlich versäumt hat, diesen zu erneuern. Wenn dieser Führerschein nicht innerhalb von 120 Tagen ab dem Datum des *Schadensfalls* durch die zuständigen Behörden erneuert wird, hat die *Gesellschaft* die Möglichkeit, das *Regressrecht* auszuüben, um eventuell entstandene Ausgaben zurückzufordern, und zwar unabhängig von den Gründen der unterlassenen Erneuerung, es sei denn, dass diese eine ausschließliche und direkte Folge der körperlichen Verletzungen ist, die der Fahrer des *Fahrzeugs* durch den *Schadensfall* erlitten hat. Auf jeden Fall musste auch der abgelaufene Führerschein, der Gegenstand der Erneuerung ist, für das *Fahrzeug* gültig sein;
- b) wenn das *Fahrzeug* zum Zeitpunkt des *Schadensfalls* von einer Person gefahren wurde, die die Führerscheinprüfung bestanden hat und noch auf die Ausstellung des Führerscheins wartet. Wenn dieser Führerschein nicht innerhalb von 120 Tagen durch die zuständigen Behörden ausgestellt wird, hat die *Gesellschaft* die Möglichkeit, das *Regressrecht* auszuüben, um eventuell entstandene Ausgaben zurückzufordern, und zwar unabhängig von den Gründen der unterlassenen Ausstellung;
- c) wenn das *Fahrzeug* ausnahmsweise von einer Person unter *Alkoholeinfluss* oder unter *Einfluss von Suchtmitteln oder psychotropen Stoffen* gefahren wurde, aber nur für den ersten *Schadensfall* pro Versicherungsjahr und immer unter der Voraussetzung, dass der Fahrer nicht von chronischem Alkoholismus bzw. nachgewiesener Drogenabhängigkeit betroffen ist. Nach einem teilweisen Verzicht wird die *Gesellschaft* die *Regressklage* auf 10 % des Schadens und einen Höchstbetrag von 500,00 € begrenzen.

Für eventuelle nachfolgende *Schadensfälle*, die im selben Versicherungsjahr auftreten, übt die *Gesellschaft* das *Regressrecht* für den Gesamtbetrag der Ausgabe aus, wenn der Fahrer derselbe ist;

13 von 112

C - ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT

d) wenn das *Fahrzeug* nicht am Verkehr teilnehmen kann, weil es die letzte regelmäßige Hauptuntersuchung nicht durchlaufen hat, sofern die letzte Fälligkeit der Hauptuntersuchung nicht mehr als 30 Tage zurückliegt;

e) für die Schäden, die beförderte Dritte erlitten haben, im Fall von Kraftwagen, die als Geschäftswagen, Werbe- und Vorführrwagen und auch für die Beförderung von Personen genutzt werden, die nicht mit der Zweckbestimmung des *Fahrzeugs* oder mit dem operativen Zyklus der Ausrüstungen in Zusammenhang stehen, sofern ihre Anzahl nicht die im Fahrzeugschein angegebene überschreitet.

C.4- Risikobescheinigung¹³

Die *Gesellschaft* stellt dem *Versicherungsnehmer* und, wenn abweichend, dem Berechtigten¹⁴ mindestens 30 Tage vor Ablauf des Vertrags auf elektronischem Weg eine *Bescheinigung* mit den folgenden Angaben zu:

- Name des Versicherungsunternehmens;
- der Name und die Steuernummer des *Versicherungsnehmers*, wenn es sich um eine natürliche Person handelt, oder die Firmen- bzw. Gesellschaftsbezeichnung mit der zugehörigen Steuer- oder Umsatzsteuernummer, wenn es sich um eine juristische Person handelt;
- dieselben Angaben, die im vorhergehenden Punkt genannt wurden, für den *Eigentümer* oder, wenn abweichend, den Berechtigten der *Bescheinigung*;
- die Nummer der *Police*;
- die Tarifformel, auf deren Basis der Vertrag abgeschlossen wurde;
- das Ablaufdatum des Vertrags, für den die *Bescheinigung* ausgestellt wird;
- die Daten des Kfz-Kennzeichens oder des Fahrgestells, wenn das Kfz-Kennzeichen nicht vorgeschrieben ist;
- die Anzahl an (vollständig oder teilweise) bezahlten *Schadensfällen* mit *Hauptschuld* oder *gleichgestellter Schuld*, die sich im Laufe der letzten fünf Jahre ereignet haben, mit Angabe der Art des erstatteten Schadens (Sachschaden, Personenschaden oder Sach- und Personenschaden);
- der prozentuale Schuldanteil für die *Schadensfälle* mit *gleichgestellter Schuld*;
- die Anzahl und die Beträge der *Selbstbeteiligungen*, die formell vom *Versicherten* verlangt aber nicht von ihm gezahlt wurden.

13 Was ist die Risikobescheinigung und wozu dient sie?

Die Risikobescheinigung ist das elektronische Dokument, das den Versicherungsverlauf – in der Regel des Fahrzeugeigentümers – bezüglich der obligatorischen Kfz-Haftpflicht bescheinigt. Mit anderen Worten handelt es sich um eine Art „Lebenslauf“, den Versicherungsunternehmen aus der Datenbank der Risikobescheinigungen beziehen, um das „Risiko“ zu ermitteln, das sie versichern müssen.

14 Wer ist der „Berechtigte“?

Neben dem Eigentümer sehen die gesetzlichen Bestimmungen einige Subjekte vor, die diesem gleichgestellt sind: der Nutzer im Fall eines Leasingvertrags (Leasingnehmer); der Käufer bei einem Kauf „auf Raten“ (Erwerber unter Eigentumsvorbehalt); derjenige, der das Nutzungsrecht des Fahrzeugs genießt, ohne sein Eigentümer zu sein (Fruchtnießer).

14 von 112

C - ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT

Im Falle des Abschlusses einer *Police* laut und kraft Artikel 134, Absatz 4-bis des *Gesetzes*¹⁵ enthält die *Bescheinigung* die Angabe dieses Umstandes. Diese Angabe wird auch bei den darauffolgenden *Bescheinigungen* beibehalten.

Wenn der Vertrag auf Grundlage einer Bonus-Malus-Klausel abgeschlossen wurde und am Ende eines jeden Versicherungsjahres die Erhöhung bzw. Herabsetzung der bei Vertragsabschluss vereinbarten *Prämie* auf Grundlage eventuell geschehener *Schadensfälle* im Beobachtungszeitraum vorsieht, wird Folgendes angegeben:

- die ursprüngliche interne Schadenfreiheitsklasse des Unternehmens und die vertraglich zugeteilte Klasse für das folgende Versicherungsjahr;
- die dem Vertrag zugewiesene ursprüngliche Schadenfreiheitsklasse und die zugewiesene Schadenfreiheitsklasse für das folgende Versicherungsjahr, die nach den Vorgaben der ISVAP-Verordnung Nr. 4 vom 9. August 2006 festgelegt wird (Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung [CU]);

Im Falle der Vertragsabtretung, Vertragsaufhebung aufgrund von *Diebstahl*, endgültiger Ausfuhr ins Ausland, dokumentierter Übergabe zum Verkauf auf Kommission, Zerstörung, Verschrottung oder Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs* stellt die *Gesellschaft* die *Bescheinigung* für das laufende Versicherungsjahr auf elektronischem Weg zu, wenn der Beobachtungszeitraum abgeschlossen ist.

Im Falle von Verträgen, die mit Mitversicherung und der Aufteilung des Risikos zwischen mehreren Versicherungsunternehmen abgeschlossen wurden, wird die *Bescheinigung* von der führenden *Gesellschaft* elektronisch übermittelt.

In den folgenden Fällen stellt sie *Gesellschaft* keine *Bescheinigung* aus:

- ausgesetzte Verträge, wenn der Beobachtungszeitraum noch nicht abgeschlossen ist;
- Verträge mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr;
- Verträge mit einer Wirksamkeit von unter einem Jahr aufgrund der fehlenden Bezahlung einer *Prämienrate*;
- Verträge, die vor der Jahresfälligkeit annulliert oder aufgelöst wurden, außer in den oben angeben Fällen von *Diebstahl*, endgültiger Ausfuhr ins Ausland, dokumentierter Übergabe zum Verkauf auf Kommission, Zerstörung, Verschrottung oder Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs*;
- Vertragsabtretung aufgrund der Eigentumsübertragung des versicherten *Fahrzeugs*, wenn der Beobachtungszeitraum noch nicht abgeschlossen ist.

Die *Bescheinigung* hat eine Gültigkeitsdauer von bis zu 5 Jahren nach Ablauf des Vertrags, auf den sie sich bezieht:

- bei Aussetzung oder ausbleibender Erneuerung des Vertrages wegen Nichtbenutzung des *Fahrzeugs* unter der Bedingung, dass der *Versicherungsnehmer* gemäß Artikel 1892, 1893 und 1894 des *Zivilgesetzbuchs*¹⁶ erklärt, dass das *Fahrzeug* in der Zeit nach dem Ablaufdatum dieses Vertrags oder nach seinem Aussetzungsdatum nicht gefahren wurde;

15 Was sieht Artikel 134, Absatz 4-bis des Privatversicherungsgesetzes vor? Das sogenannte „Bersani-Gesetz“ sieht vor, dass das Versicherungsunternehmen einem *Fahrzeug*, das zusätzlich zu einem anderen, bereits versicherten *Fahrzeug* vom selben Typ (z. B. Personenkraftwagen mit Personenkraftwagen, Kraftrad mit Kraftrad usw.) und von demselben Eigentümer oder einem im selben Haushalt lebenden Familienmitglied erworben wird, die gleiche CU-Schadenfreiheitsklasse (und die interne

Schadenfreiheitsklasse, wenn vorhanden) zuweisen muss, die in der letzten Risikobescheinigung angegeben ist, die für das bereits versicherte Fahrzeug ausgestellt wurde. Dies stellt einen erheblichen Vorteil für alle jenen dar, die zum Beispiel ein neues oder gebrauchtes Fahrzeug zusätzlich zu einem bereits versicherten kaufen und so von einer tendenziell vorteilhafteren und günstigeren Schadenfreiheitsklasse profitieren können.

15 von 112

C - ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT

■ bei Wegfall des versicherten Risikos.

Nach Ablauf der 5 Jahre ist die *Bescheinigung* in jedem Fall nicht mehr gültig.

C.5 – Ersatz der Versicherungsunterlagen

Die *Gesellschaft* stellt auf Anfrage des *Versicherungsnehmers* und auf seine Kosten ein Duplikat der Versicherungsunterlagen in Papierform aus, wenn diese beschädigt, entwendet oder zerstört wurden oder verloren gegangen sind.

Im Fall der Beschädigung muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* die beschädigten Unterlagen zurückgeben.

Im Fall der Entwendung muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* einen Nachweis dafür vorlegen, dass er die Tat bei den zuständigen Behörden zur Anzeige gebracht hat. Im Fall von Verlust oder Zerstörung kann der *Versicherungsnehmer* als Alternative zu den obigen Nachweisen eine eigene Erklärung zu dem Vorfall einreichen.

Ich hatte einen Verkehrsunfall. Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren für den *Schadensersatz!*

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 993 388 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 051 28 17 000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf.

Nähere Informationen finden Sie im **Abschnitt *Schadensfälle - Vorschriften für die Kfz-Haftpflicht.***

16 Was reglementieren die Artikel 1892, 1893 und 1894 des Zivilgesetzbuchs?

Wenn der Kunde absichtlich oder unfreiwillig unrichtige Erklärungen zum versicherten Fahrzeug gegeben hat (im spezifischen Fall hat das Fahrzeug am Verkehr teilgenommen, obwohl der Vertrag abgelaufen war) und es zu einem Unfall gekommen ist, ficht das Versicherungsunternehmen den Vertrag an und bringt das Regressrecht für den Schadensersatz zur Anwendung, den sie den Geschädigten gezahlt hat.

16 von 112

C - ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT

Kfz-Haftpflichtversicherung „PLUS“¹⁷

(ZUSATZBEDINGUNGEN ZUM ABSCHNITT KFZ-HAFTPFLICHT)

Die folgenden Zusatzbedingungen sind nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben sind und die *Prämie* dafür gezahlt wurde.

D.1 – Verzicht auf den *Regress* gegenüber Körperschaften, Gesellschaften und Einzelunternehmen, die ihre *Fahrzeuge* Angestellten, festen oder gelegentlichen Mitarbeitern zur Nutzung überlassen

Die *Gesellschaft* verzichtet, in teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen auf das *Regressrecht* gegenüber Körperschaften, *Gesellschaften* und Einzelunternehmen, die *Eigentümer* oder *Leasingnehmer* der *Fahrzeuge* sind, die sie ihren Angestellten, festen oder gelegentlichen Mitarbeitern zur Nutzung überlassen haben:

- wenn der Fahrer aufgrund der geltenden Vorschriften nicht fahrberechtigt ist;
- für Schäden an Mitfahrern, wenn die Beförderung nicht unter Einhaltung der gültigen Vorschriften oder gemäß den Angaben im Fahrzeugschein ausgeführt wird;
- wenn das *Fahrzeug* von einer Person unter *Alkoholeinfluss* oder unter *Einfluss von Suchtmitteln* oder *psychotropen Stoffen* gefahren wurde und der Fahrer nicht von chronischem Alkoholismus bzw. nachgewiesener Drogenabhängigkeit betroffen ist;

Die *Versicherung* greift nicht, wenn die Körperschaft, die *Gesellschaft* oder das Einzelunternehmen, die bzw. das *Eigentümer* oder *Leasingnehmer* der *Fahrzeuge* ist, vor dem *Schadensfall* von diesen Umständen gewusst hat.

D.2 - Verzicht auf den *Regress* für *Schadensfälle*, die beim Fahren unter *Alkoholeinfluss* oder unter *Einfluss von Suchtmitteln* oder *psychotropen Stoffen* oder durch ein *Fahrzeug*, das die letzte regelmäßige Hauptuntersuchung nicht durchlaufen hat, verursacht wurden

Die *Gesellschaft* verzichtet nach teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen auf das *Regressrecht*, wenn das *Fahrzeug*:

- von einer Person unter *Alkoholeinfluss* oder unter *Einfluss von Suchtmitteln* oder *psychotropen Stoffen* gefahren wurde und *der Fahrer nicht von chronischem Alkoholismus bzw. nachgewiesener Drogenabhängigkeit betroffen ist*;
- nicht am Verkehr teilnehmen kann, weil es die letzte regelmäßige Hauptuntersuchung nicht durchlaufen hat.

D.3 - Verzicht auf den *Regress* für die Schäden an beförderten Mitfahrern wegen unsachgemäßen Transports

Die *Gesellschaft* verzichtet nach teilweiser Abweichung vom Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen auf das *Regressrecht* gegenüber dem *Versicherten* infolge der Unwirksamkeit der Garantie für

Personenschäden der beförderten Mitfahrer des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs*, wenn die Beförderung nicht nach den gültigen Bestimmungen und/oder den Angaben im Fahrzeugschein durchgeführt wird.

Die *Gesellschaft* behält sich das *Regressrecht* gegenüber dem Fahrer vor, wenn Personen Schäden erleiden, die gegen ihren Willen befördert werden.

17 Was sind die Zusatzbedingungen der „Kfz-Haftpflicht Plus“?

Jeder Kunde hat andere Versicherungsanforderungen: Während sich die einen eine essenzielle Kfz-Haftpflicht wünschen, die ausreichend Schutz zum kleinen Preis bietet, möchten die anderen ihren Versicherungsschutz um Fälle erweitern, die der Basistarif nicht oder nur teilweise abdeckt. Der Erwerb der Zusatzgarantie „Kfz Haftpflicht Plus“ dient genau dazu: der Erweiterung der eigenen Sicherheitssphäre.

17 von 112

D KFZ-HAFTPFLICHT „PLUS“ (ZUSATZBEDINGUNGEN ZUM ABSCHNITT „KFZ-HAFTPFLICHT“)

D.4 - Haftpflicht für Handlungen minderjähriger Kinder

Die *Gesellschaft* deckt, bis zur Grenze der in der *Police* angegebenen *Deckungssumme*, die *Kfz-Haftpflicht* im Sinne von Artikel 2048, Absatz 1 des Zivilgesetzbuchs für den *Versicherten* ab, die sich aus der Verkehrsteilnahme des ebenfalls in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* ergibt, und zwar für die Schäden, die *Dritten* ungewollt durch eine rechtswidrige Handlung durch folgende Subjekte zugefügt werden:

- minderjährige, nicht aus der elterlichen Gewalt entlassene Kinder;
- Personen, die dem Schutz des *Versicherten* unterliegen und mit diesem in einem Haushalt leben.

Die Garantie ist dann wirksam, wenn die Verkehrsteilnahme ohne Wissen oder gegen den Willen des *Eigentümers/Leasingnehmers* des *Fahrzeugs* erfolgt.

D.5 – Verzicht auf den Regress für Fahren mit einer niedrigeren Führerscheinklasse

Die *Gesellschaft* verzichtet nach teilweiser Abweichung vom Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen auf das *Regressrecht* gegenüber dem in der *Police* eingetragenen *Besitzer*, falls bei einem *Schadensfall* das *Fahrzeug* von einer Person gefahren wurde, deren Führerscheinklasse unter der für dieses Fahrzeug vorgesehenen Klasse ist, *sofern der Besitze keine Kenntnis von den Gründen hatte, die zum Recht auf eine Regressklage führen.*

D.6 - Flughafenbereiche

In teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen deckt die *Gesellschaft* auch haftpflichtige Schäden ab, die durch die Verkehrsteilnahme des versicherten *Fahrzeugs* in Flughafenbereichen verursacht werden.

D.7 - Freischaden¹⁸

Unbeschadet der Vereinbarungen in der Tarifformel „Bonus/Malus“, die in der *Police* hinsichtlich der Entwicklung der internen *Schadenfreiheitsklassen* und der Berechnung der *Prämie* der Kfz-Haftpflicht bei einer eventuellen Vertragserneuerung mit der *Gesellschaft* Anwendung finden, berücksichtigt die *Gesellschaft* nicht den *Schadensfall* – mit *Hauptschuld* oder mit *gleichgestellter Schuld* –, der den Malus auslösen würde und für den die *Gesellschaft* im letzten Beobachtungszeitraum eine Zahlung geleistet hat.

Die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.) wird hingegen regulär weiterentwickelt.

Ein eventueller *Schadensfall* mit *gleichgestellter Schuld*, der noch nicht zur Anwendung des Malus geführt hat, wird bei der Berechnung der *Prämie* der Kfz-Haftpflichtversicherung nicht berücksichtigt.

Bei zwei oder mehr Schadensfällen mit *Hauptschuld* oder mit *gleichgestellter Schuld*, die sich im gleichen Beobachtungszeitraum des jährlichen Erwerbs für die Zusatzbedingung „Freischaden“ ereignet haben, greift diese in keiner Weise. In diesem Fall wird der Vertrag beim ersten Ablauf des nachfolgenden Versicherungsjahres der internen Schadenfreiheitsklasse von UnipolSai zugewiesen.

18 Findet diese Zusatzbedingung auch dann Anwendung, wenn ich im Schadensfall das Versicherungsunternehmen wechsle?

Nein. Bei Auftreten des ersten Schadensfalls, der zur Weiterentwicklung der Schadenfreiheitsklasse mit Anwendung des Malus führen würde, berücksichtigt UnipolSai diesen nicht, wodurch dem

Versicherungsnehmer die entsprechende Prämien­erhöhung erspart bleibt. Das bedeutet jedoch nicht, dass dieses Ereignis nicht protokolliert wird: Schadensfall und Anwendung des Malus auf die CU-Schadenfreiheitsklasse werden auch hier, wie gesetzlich vorgeschrieben, in der Risikobescheinigung vermerkt. Wenn Sie sich daher dazu entschließen, das Versicherungsunternehmen zu wechseln und im gerade abgeschlossenen Versicherungsjahr einen Unfall verursacht haben, wird dieser in jedem Fall Bescheinigung aufgeführt sein.

18 von 112

D KFZ-HAFTPFLICHT „PLUS“ (ZUSATZBEDINGUNGEN ZUM ABSCHNITT „KFZ-HAFTPFLICHT“)

Für die Versicherungsbeiträge in den Jahren nach Anwendung der Zusatzbedingung „Freischaden“:

- im Fall eines einzigen weiteren Schadensfall in diesen Jahren
 - wenn es sich dabei um einen Schadensfall mit *Hauptschuld* oder mit *gleichgestellter Schuld* handelt, der zur Anwendung des Malus führen würde, berücksichtigt die *Gesellschaft* bei der Berechnung der *Prämie* der KFZ-Haftpflicht und der Entwicklung der internen Schadenfreiheitsklasse nur diesen letzten *Schadensfall*;
 - wenn es sich dabei um einen Schadensfall mit *gleichgestellter Schuld* handelt, der nicht zur Anwendung des Malus führen würde, berücksichtigt die *Gesellschaft* bei der Berechnung der *Prämie* der KFZ-Haftpflicht nur diesen letzten *Schadensfall*;
- bei zwei oder mehr Schadensfällen mit *Hauptschuld* und/oder mit *gleichgestellter Schuld*, die sich im gleichen Beobachtungszeitraum ereignet haben, greift die Zusatzbedingung „Freischaden“ in keiner Weise.

D.8 - Aussetzung des laufenden Vertrags ohne Begründung

Die *Gesellschaft* gewährt nach teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen:

- die unbegründete Aussetzung des im laufenden Vertrag bestehenden Versicherungsschutzes auf höchstens zwei pro Versicherungsjahr;
- bei Wiederaufnahme den Aufschub des Ablaufs des Versicherungsjahres und eventueller Zwischenraten um einen Zeitraum, der dem der Aussetzung entspricht.

19 von 112

D KFZ-HAFTPFLICHT „PLUS“ (ZUSATZBEDINGUNGEN ZUM ABSCHNITT „KFZ-HAFTPFLICHT“)

E.1 - „BONUS/MALUS“

Der Vertrag wird mit der Tarifformel „Bonus/Malus“ abgeschlossen, die eine Herabsetzung oder Erhöhung der *Prämie* in Abhängigkeit des Eintretens von *Schadensfällen* im Beobachtungszeitraum vorsieht und sich in 19 interne Schadenfreiheitsklassen gliedert, von denen jede einer *Prämienstufe* zugeordnet ist, die unter Anwendung der im *Tarif* angegebenen Koeffizienten festgelegt wird.

E. 1.1- Kriterien für die Zuweisung der Schadenfreiheitsklasse

Interne Schadenfreiheitsklasse von UnipolSai (bzw. des Versicherungsunternehmens)

Die von UnipolSai zugewiesene interne Schadenfreiheitsklasse – die sich von der im Anhang Nr. 2 der ISVAP-Verordnung Nr. 4 vom 9. August 2006 unterscheidet – wird auf der Grundlage der Kriterien festgelegt, die im bei Vertragsabschluss gültigen *Tarif* angegeben und auf der Internetseite der *Gesellschaft* veröffentlicht sind; bei der Zuweisung dieser Klasse wird die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.), die in der *Risikobescheinigung* aufgeführt ist, als Referenz hinzugezogen.

Wo nicht anders in den Versicherungsbedingungen angegeben, wird immer auf diese Schadenfreiheitsklasse Bezug genommen.

Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.)¹⁹

Die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.) die bei Abschluss der *Police* zugewiesene wird, folgt den Kriterien, die von Anhang Nr. 2 der ISVAP-Verordnung Nr. 4 vom 9. August 2006 („Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung“) vorgegeben werden; auf dieselben Kriterien wird auch dann Bezug genommen, wenn in der *Risikobescheinigung* keine Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.) angegeben ist.

Zugewiesene Schadenfreiheitsklasse bei Anschaffung eines weiteren neuen Fahrzeugs

Im Sinne von Artikel 134 Absatz 4-bis des *Gesetzes* kann die *Gesellschaft* bei allen neuen Vertragsabschlüssen für ein zusätzliches *Fahrzeug* vom gleichen Typ, das von der natürlichen Person, die bereits Inhaber einer *Police* ist, oder von einem Familienmitglied von dieser gekauft wurde, dem Vertrag keine nachteiligere Schadenfreiheitsklasse zuweisen als die der letzten *Risikobescheinigung*, die für das bereits versicherte *Fahrzeug* ausgestellt wurde.

E.1.2 - Beobachtungszeitraum

Zum Zweck der Anwendung der Regeln für die Entwicklung sowohl der internen Schadenfreiheitsklasse als auch der Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.) beginnt der Beobachtungszeitraum im ersten Versicherungsjahr des *Fahrzeugs* am ersten Tag der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes und er endet 60 Tage vor Ablauf des Versicherungsjahrs. In den nachfolgenden Versicherungsjahren beginnt der Beobachtungszeitraum 60 Tage vor Vertragsbeginn und er endet 60 Tage vor Ende des Versicherungsjahrs.

19 Was ist die C.U.-Klasse und wie wird sie festgelegt?

Die Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.) weist gemäß den vom Institut für die Aufsicht über das Versicherungswesen (IVASS) festgelegten Kriterien jedem versicherten Fahrzeug einen numerischen Wert (die C.U.-Klasse) zu, der den Vergleich zwischen den verschiedenen Bonus/Malus-Systemen gestattet, die von den einzelnen Versicherungsunternehmen angeboten werden. Dies soll den Wechsel der Kunden zwischen verschiedenen Versicherungsunternehmen unter Beibehaltung der erreichten Schadenfreiheitsklasse erleichtern.

20 von 112

E - TARIFFORMEL DER GARANTIE KFZ-HAFTPFLICHT

E.1.3 – Regeln für die Entwicklung der Schadenfreiheitsklasse

Regeln für die Entwicklung der internen Schadenfreiheitsklasse von UnipolSai

Für die Versicherungsjahre, die auf das Jahr des Vertragsabschlusses folgen, wird beim ersten Ablauf des nachfolgenden Versicherungsjahres basierend auf Tabelle 2 eine Schadenfreiheitsklasse zugewiesen; dabei wird berücksichtigt, ob die *Gesellschaft* im Beobachtungszeitraum oder in vorangegangenen Zeiträumen Zahlungen infolge von *Schadensfällen* mit *Hauptschuld* geleistet hat. Darüber hinaus werden gezahlte Schadensfälle mit *gleichgestellter Schuld* berücksichtigt, wobei als Bezug der letzte Fünf-Jahres-Beobachtungszeitraum des vorausgegangenen *Schadensverlaufs* herangezogen wird, falls der „kumulierte“ Schuldanteil mindestens 51 % beträgt. Im Falle von Teilzahlungen mit sich ergebender Verhängung der Strafe führen die nachfolgenden Zahlungen – bezogen auf denselben *Schadensfall* – nicht zur Anwendung des Malus. Wurden keine vollständigen oder teilweisen Zahlungen erbracht, wird der Vertrag auch bei *Schadenanzeige* oder einer vorliegenden *Schadenersatzanforderung* durch die Anwendung besagter Tabelle 2 als schadenfrei betrachtet.

TABELLE 2 – REGELN ZUR ENTWICKLUNG DER SCHADENFREIHEITKLASSEN

Zugewiesene interne Schadenfreiheitsklasse auf Basis von:

Anzahl der gezahlten *Schadensfälle* mit *Hauptschuld* und Anzahl der Fälle, bei denen die für die gezahlten *Schadensfälle* „kumulierte“ *gleichgestellte Schuld* in den letzten fünf Jahren mindestens 51 % erreicht hat.

0

1

2

3

4 oder mehr

Entwicklung der internen Schadenfreiheitsklasse gegenüber der Herkunftsklasse

-1 (bis zum Erreichen der Schadenfreiheitsklasse 0)

+2 (bis zum Erreichen der Schadenfreiheitsklasse 18)

+5 (bis zum Erreichen der Schadenfreiheitsklasse 18)

+8 (bis zum Erreichen der Schadenfreiheitsklasse 18)

+11 (bis zum Erreichen der Schadenfreiheitsklasse 18)

Regeln zur Entwicklung der Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.)

Die Regeln zur Entwicklung der Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.) folgen den Kriterien, die von Anhang Nr. 2 der ISVAP-Verordnung Nr. 4 vom 9. August 2006 („Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung“) diktiert werden.

E.1.4 – Bereits im Ausland versicherte *Fahrzeuge*

Wenn sich die neue *Police* auf ein *Fahrzeug* bezieht, das bereits im Ausland versichert war, wird der Vertrag in die Schadenfreiheitsklasse 14 eingestuft – es sein denn, der *Versicherungsnehmer* legt eine Erklärung des früheren ausländischen Versicherers vor, die eine Einstufung in eine der Bonusklassen gestattet, da sich im letzten Versicherungsjahr vor Abschluss des neuen Vertrags keine *Schadensfälle* ereignet hatten.

21 von 112

E - TARIFFORMEL DER GARANTIE KFZ-HAFTPFLICHT

E.1.5 Wiederaufnahme und Regulierung eines *Schadensfalls*

Wird ein als folgenlos eingestellter *Schadensfall* wiederaufgenommen und vergütet, nimmt die *Gesellschaft* bei der ersten Vertragserneuerung nach der Wiederaufnahme des *Schadensfalls* die Anpassung der Versicherungssituation und den entsprechenden *Prämienausgleich* vor.

E.1.6 - Möglichkeit des *Versicherungsnehmers* zur Erstattung vergüteter *Schadensfälle*²⁰

Der *Versicherungsnehmer* hat die Möglichkeit, eine Erhöhung bzw. Herabsetzung der *Prämie* infolge der Anwendung der Regeln zur Entwicklung der Schadenfreiheitsklassen gemäß Tabelle 2 zu vermeiden bzw. in Anspruch zu nehmen, indem er dem *CONSAP* (für die im Rahmen des Verfahrens der „direkten Entschädigung“ vergüteten *Schadensfälle*) bzw. der *Gesellschaft* (für die anderen *Schadensfälle*) eine Rückerstattung der gezahlten Beträge für alle oder einen Teil der *Schadensfälle* anbietet, die im *Beobachtungszeitraum* vor dem Vertragsablauf berücksichtigt werden.

Diese Möglichkeit betrifft nur die komplett im Verlauf des ablaufenden Versicherungsjahres vergüteten *Schadensfälle*.

E.1.7 - Ersatz des Vertrags und Beibehaltung der internen *Schadenfreiheitsklasse*

Der Ersatz des Vertrags unterbricht nicht den laufenden Beobachtungszeitraum und bringt daher die Beibehaltung der internen Schadenfreiheitsklasse mit sich, sofern der Eigentümer (bei Leasingverträgen, der *Leasingnehmer*) derselbe oder ein im selben Haushalt lebendes Familienmitglied ist.

E.1.8 - Tarifoptionen „Bonus/Malus“ (gelten nur, wenn sie ausdrücklich in der *Police* genannt werden)

Die Tarifformel „Bonus/Malus“ sieht die folgenden Tarifoptionen vor:

- „Alleiniger Fahrer“ (Motorrädern, Beiwagen, Vierräder für Personentransport vorbehalten) oder „Alle Fahrer“
- „A Kilom€tro“ (Motorrädern, Beiwagen, Vierräder für Personentransport vorbehalten)

E.1.8.1 - „Alleiniger Fahrer“ oder „Alle Fahrer“ 21

„Alleiniger Fahrer“ (Motorrädern, Beiwagen, Vierräder für Personentransport vorbehalten)

Der Vertrag wird mit Wahl der Option „Alleiniger Fahrer“ der Tarifformel „Bonus/Malus“ abgeschlossen, die vorsieht, dass das *Fahrzeug* allein vom *Besitzer* gefahren wird, der in der *Police* eingetragen ist.

20 Wie kann die Anwendung des Malus bei einem Unfall mit Schuld verhindert werden?

In der Kfz-Haftpflichtversicherung führt das Verschulden eines Unfalls zur Verschlechterung der eigenen Schadenfreiheitsklasse (sowohl der internen als auch der CU-Klasse) und somit zu höheren Prämienbeiträgen in den folgenden Versicherungsjahren. Die erste Regel zur Vermeidung des Malus und höherer Prämienzahlungen lautet daher, keine Unfälle zu bauen und stets einen aufmerksamen und sitzamen Fahrstil beizubehalten. Wenn es doch passiert, haben Sie die Möglichkeit, den Schadenersatz zu erstatten, der an die Geschädigten gezahlt wurde.

BITTE BEACHTEN!

Um den genauen Betrag in Erfahrung zu bringen und zu entscheiden, ob Sie ihn erstatten möchten oder nicht, wenden Sie sich an Ihre Agentur oder CONSAP - Concessionaria Servizi Pubblici Assicurativi S.p.A. (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“)

21 „Alle Fahrer“ und „Alleiniger Fahrer“: Wo liegen die Unterschiede und was sind die Vorteile?

„Alle Fahrer“: Die Fahrt ist jeder Person gestattet, die die gesetzlich geforderten Voraussetzungen erfüllt (Mindestalter und gültiger Führerschein); „Alleiniger Fahrer“: Das Motorrad darf nur vom Besitzer gefahren werden. Während der Vorteil der Option „Alle Fahrer“ darin liegt, dass das Fahrzeug von jeder laut Gesetz berechtigten Person gefahren werden kann, berechtigt die Option „Alleiniger Fahrer“ zu einem Nachlass auf die Prämie der Police.

22 von 112

E - TARIFFORMEL DER GARANTIE KFZ-HAFTPFLICHT

Wenn zum Zeitpunkt des Schadensfalls das *Fahrzeug* von einer Person gefahren wird, die die oben genannten Voraussetzungen nicht erfüllt, übt die *Gesellschaft* das *Regressrecht* gegenüber dem *Versicherungsnehmer* und dem *Versicherten* für Schäden aus, die sie geschädigten Dritten gezahlt hat – und zwar anteilmäßig zur Verringerung der gezahlten Prämie, die durch die Wahl der Tarifoption „Alleiniger Fahrer“ in der *Police* begründet ist und bis zur Höhe von 3.000,00 € pro *Schadensfall*.

Die *Gesellschaft* über das *Regressrecht* gegenüber dem *Versicherungsnehmer* und dem *Versicherten* in folgenden Fällen nicht aus, vorausgesetzt, sie werden ausreichend belegt:

1. wenn das *Fahrzeug* zur Aufbewahrung oder Wartung Dritten überlassen wurde und dabei von einem Mitarbeiter des Parkplatzes oder der Reparaturwerkstatt gefahren wurde;
2. wenn der Fahrer das *Fahrzeug* für einen nachgewiesenen Bedarfsfall verwendet hat;
3. wenn die Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* die Folge einer vorsätzlichen Tat Dritter ist, für die diese vor dem Gesetz verantwortlich sind.

„Alle Fahrer“

Der Vertrag wird mit Wahl der Option „Alle Fahrer“ der Tarifformel „Bonus/Malus“ abgeschlossen, die keine Einschränkungen bezüglich der Eigenschaften des Fahrers vorsieht, der das versicherte Fahrzeug fahren darf.

E.1.8.2 - „A Kilom€tro“ 22 (Motorrädern, Beiwagen, Vierräder für Personentransport vorbehalten)

Für die Aktivierung der Tarifoption „A Kilom€tro“ muss der *Versicherungsnehmer*:

- den GPS-Zähler „Unibox“ bereits eingebaut haben bzw. einbauen und aktivieren;
- die spezifischen vertraglichen Verpflichtungen erfüllen, die in Artikel M.2 der Versicherungsbedingungen angegeben sind.

Der derart abgeschlossene Vertrag sieht die folgenden Reduzierungen der Prämie vor:

- 1) bei Vertragsabschluss einen festgesetzten Nachlass, der in der *Police* angegeben ist;
- 2) bei eventuellen nachfolgenden Erneuerungen einen Nachlass in variabler Höhe auf Grundlage der zurückgelegten Kilometer (Kilometerzahl) und der Nutzungstagen des *Fahrzeugs*, die vom GPS-Zähler „Unibox“ erfasst wurden.

Der Bruchteil eines Jahres stellt, wenn vorgesehen, den anfänglichen Versicherungszeitraum dar, nach dessen Ablauf die Verringerung der *Prämie* angewandt wird. Diese hat eine feste Höhe und wird dem im Vertrag angegebenen gültigen *Tarif* entnommen.

Zur Bestimmung der zurückgelegten Kilometer werden lediglich die Daten herangezogen, die von der „Unibox“ während ihres Aktivierungszeitraums erfasst und übertragen wurden, und zwar nach den folgenden Kriterien:

- der erste Zeitraum beginnt mit dem Tag der Aktivierung der „Unibox“ oder, wenn der Vertrag erst später beginnt, mit Anfang der Vertragslaufzeit, und er endet 90 Tage vor Ende des Versicherungsjahres;
- die nachfolgenden Zeiträume haben eine Laufzeit von einem Jahr, beginnen 90 Tage vor Vertragsbeginn und enden 90 Tage vor Ende des Versicherungsjahres.

Für die Bestimmung der variablen Verringerung der *Prämie* auf Grundlage der erfassten zurückgelegten Kilometerzahl bei Vertragsverlängerung wird auf Folgendes hingewiesen:

22 Was ist der Tarif „A Kilom€tro“?

Der Tarif „A Kilom€tro“ ist allen jenen vorbehalten, die sich zur Installation des Satellitengeräts „Unibox“ in ihrem Fahrzeug entschließen. Diese Entscheidung bringt erhebliche Vorteile mit sich, wie:

- *Verringerung der Prämie bei Vertragsunterzeichnung;*
- *Berechnung der Prämie auf Grundlage der jährlich zurückgelegten Kilometer;*
- *automatische Benachrichtigung der Pannenhilfe im Falle eines Unfalls einer gewissen Schwere, wenn die entsprechende Garantie vorliegt;*
- *GPS-Suche des Fahrzeugs im Falle eines Diebstahls, sofern die entsprechende Garantie erworben wurde.*

23 von 112

E - TARIFFORMEL DER GARANTIE KFZ-HAFTPFLICHT

- sollte der Zeitraum der Aktivierung der „Unibox“ kürzer oder länger als ein Jahr sein, wird die erfasste zurückgelegte Kilometerzahl auf ein Jahr umgerechnet;
- sollte der Aktivierungszeitraum der „Unibox“ kürzer als 180 Tage sein, wird – unbeschadet der Bestimmung des vorangegangenen Punktes – der Prozentsatz zur Verringerung der Prämie angewandt, der auch bei Vertragsabschluss zuerkannt wurde;
- die zugrunde gelegte Kilometergruppe ist jene, die den technischen Merkmalen des aktuell versicherten und in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* entspricht; bei Ersatz des *Fahrzeugs* durch ein anderes werden sämtliche erfassten zurückgelegten Kilometer summiert, die im betrachteten Zeitraum erfasst wurden – auch dann, wenn sie sich auf andere *Fahrzeuge* beziehen.

Der Zeitraum der Aussetzung wird bei der Erfassung der zurückgelegten Kilometer nicht berücksichtigt. Die Beendigung des Vertrags aus welcher Ursache auch immer führt auch zur Nichtnutzung der Daten hinsichtlich eventuell bereits erfasster zurückgelegter Kilometer.

Bei einem Verstoß gegen die vertraglichen Pflichten, die in Artikel M.2 der Versicherungsbedingungen angegeben sind, entfallen die Voraussetzungen für die Anwendung der vorliegenden Tarifoption, was die folgenden Konsequenzen mit sich bringt:

- a. Verlust des festen Nachlasses;
- b. Wegfall des Vorteils der Verringerung der *Prämie* für das eventuelle nächste Versicherungsjahr.

Über das Netzwerk von Partnerinstallateuren des Telematikanbieters behält sich die *Gesellschaft* die Möglichkeit vor, Kontrollen des am *Fahrzeug* installierten GPS-Zählers durchzuführen, um seine Funktionsweise auch für eine korrekte Berechnung der *Versicherungsprämie* zu überprüfen.

24 von 112

E - TARIFFORMEL DER GARANTIE KFZ-HAFTPFLICHT

F ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

F.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

Die *Gesellschaft* versichert die Risiken im Zusammenhang mit dem *Fahrzeug* mit den Garantien, die im vorliegenden Abschnitt erläutert werden. Diese sind nur dann wirksam, wenn sie in der *Police* angegeben sind und die *Prämie* dafür gezahlt wurde.

Bezüglich der Kriterien für die Festlegung der Schadenshöhe, der Bezahlung der *Entschädigung* und der Anzeige des *Schadensfalls* wird auf die Artikel von Abschnitt N.2 der *Versicherungsbedingungen* verwiesen.

F.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Die *Versicherung* deckt folgende Schäden nicht ab:

- wenn nicht hinsichtlich der *Sonderausstattungen* anders vereinbart, Schäden am *Koffer* und den *Seitentaschen*;
- wenn nicht anders vereinbart, Schäden an Gepäckstücken, Waren und Ausrüstungen, die im *Fahrzeug* transportiert werden und zur Ausführung der ausgeübten Tätigkeit dienen, einschließlich beruflicher Ausrüstung;
- wenn nicht ausdrücklich vereinbart, die durch vorsätzliche Handlungen *Dritter* (wie zum Beispiel Chaos, Streiks, Unruhen, Krawallen, Terrorismus, Sabotage und Vandalismus), Überschwemmungen, Hochwasser, Flut, Sturm, Sturmfluten, Seebeben, Hagel, schwere Schneemassen, herabrutschendes Eis, Erdbeben, Schlammlawinen, Lawinen, umfallende Bäume oder Steinschlag, Unwetter, Windhosen, Wirbelstürme und von diesen transportierten Dingen, Vulkanausbrüche oder Erdbeben verursacht wurden;
- Schäden, die durch Vorsatz oder rechtswidrige Handlungen des *Versicherungsnehmers* und/oder *des Versicherten* verursacht wurden;
- Schäden, die durch eine Nichtnutzung des *Fahrzeugs* und seine Abwertung entstehen;
- Schäden, die sich infolge von Kriegshandlungen, Aufständen, Militärbesetzungen, Invasionen ereignet haben;
- Schäden, die sich infolge der kontrollierten oder unkontrollierten Entwicklung von Nuklearenergie oder Radioaktivität ereignet haben;
- Schäden, die sich während der Teilnahme des *Fahrzeugs* an Rennen oder sportlichen Wettbewerben, an deren offiziellen Proben und den Vor- und Endausscheidungen, die von den besonderen Wettbewerbsvorschriften vorgesehen sind, ereignet haben.

Darüber hinaus sind keine Kosten abgedeckt, die durch die Vornahme von Änderungen, Ergänzungen oder Verbesserungen am *Fahrzeug*, Lagergebühren, Schäden infolge der Nichtinanspruchnahme oder Nichtnutzung sowie andere Nachteile entstanden sind.

F.3 - *Brand*²³

F.3.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

In teilweiser Abweichung von Artikel F.2 der *Versicherungsbedingungen* entschädigt die *Gesellschaft* den *Versicherten* für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von *Brand*, Blitzschlag, Explosion, Bersten des Tanks oder der Kraftstoffanlage erleidet.

Die *Versicherung* erstreckt sich auch auf:

23 Deckt die Garantie „Brand“ auch einen Brand des Fahrzeugs ab, der durch eine vorsätzliche Handlung Dritter verursacht wurde?

Die Garantie „Brand“ deckt kostenlos auch den Schutz des Fahrzeugs vor vorsätzlichen Handlungen Dritter ab (wie zum Beispiel Vandalismus) und sieht, ebenfalls kostenlos, eine Entschädigung vor, falls die Garage durch den Brand des Motorrads beschädigt wird sowie die irreparable Beschädigung eventueller am Motorrad befestigter Seitentaschen oder Koffer.

25 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

- a) die schwere Schuld des *Versicherten*, des *Versicherungsnehmers* und/oder der Personen, die sich rechtmäßig im Besitz des *Fahrzeugs* befinden;
- b) Schäden, die durch vorsätzliche Handlungen Dritter verursacht wurden;
- c) Kosten, die für die Instandsetzung des Raums anfallen, der als Garage dient und Eigentum des *Versicherungsnehmers* oder des *Versicherten* ist, bis zu einer Höhe von 10.000,00 € pro Versicherungsjahr.
- d) im Fall eines „Totalschadens“ des versicherten *Fahrzeugs* am *Koffer* und den *Seitentaschen* bis zu einer Höhe von 400,00 € pro *Schadensfall*, bis zu einer Obergrenze von 200,00 € allein den *Koffer* und 300,00 € allein für die *Seitentaschen*. Die Garantie ist immer gültig, wenn in der *Police* sowohl „*Koffer und/oder Seitentaschen*“ angekreuzt ist und der Versicherte entsprechende Unterlagen für den Kauf vor dem *Schadensfall* vorlegt.

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der Kopie des Berichts der Feuerwehr, wenn diese angerückt ist, und/oder der Erklärung einer anderen Behörde.

F.3.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Unbeschadet der obigen Bestimmungen und der Bestimmungen von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen deckt die Versicherung keine Schäden, die durch elektrische Erscheinungen oder Verbrennungen entstanden sind, auf die kein *Brand* folgt.

F.3.3 - Wie versichert wird

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

F.3.4 - Brand „Formula Compact“

(Diese Klausel ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben ist)

Die *Gesellschaft* entschädigt den *Versicherten* einzig für die materiellen und direkten Schäden, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von *Brand*, Blitzschlag, Explosion, Bersten des Tanks oder der Kraftstoffanlage erleidet und die den „Totalschaden“ des *Fahrzeugs* ausmachen, wie von Artikel N.2.1.2 der Versicherungsbedingungen geregelt. Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

F.3.5 - Brand „Plus“

(Diese Zusatzbedingung der Garantie *Brand* ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben ist und die *Prämie* dafür gezahlt wurde)

Die *Gesellschaft* entschädigt nach teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen dem *Versicherten* einzig für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von *Brand*, Blitzschlag, Explosion, Bersten des Tanks oder der Kraftstoffanlage während des Aussetzungszeitraums erleidet und die den „Totalschaden“ des *Fahrzeugs* ausmachen, wie von Artikel N.2.1.2 der Versicherungsbedingungen geregelt.

Die Garantie greift unter der Bedingung, dass sich das *Fahrzeug* während des Aussetzungszeitraums in einem für die Öffentlichkeit unzugänglichen Privatgelände befindet.

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

26 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Das *Fahrzeug* hat einen Unfall erlitten. Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren für die *Entschädigung*!

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 993 388 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 051 2817000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf. Für nähere Informationen wird auf den **Abschnitt *Schadensfälle - Bestimmungen für die Garantien Brand, Diebstahl und Raub, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision, Zusätzliche Garantien*** verwiesen.

F.4 - *Diebstahl und Raub*²⁴

F.4.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

In teilweiser Abweichung von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen entschädigt die *Gesellschaft* den *Versicherten* für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von vollzogenem oder versuchtem *Raub* oder *Diebstahl* erlitten hat.

Die *Versicherung* erstreckt sich auch auf:

- a) Schäden, die am *Fahrzeug* bei der Ausführung oder dem Versuch eines *Diebstahls* oder *Raubs* von Sonderausstattung oder nicht versicherten Sachen verursacht werden, die sich in seinem Inneren befinden;
- b) Schäden, die am *Fahrzeug* während des unerlaubten Besitzes infolge des *Diebstahls* oder des *Raubs* verursacht werden, und auch dann, wenn sie die Folge von Vandalismus sind;
- c) die schwere Schuld des *Versicherten*, des *Versicherungsnehmers* und/oder der Personen, die sich rechtmäßig im Besitz des *Fahrzeugs* befinden;
- d) im Fall eines „Totalschadens“ des versicherten *Fahrzeugs* am *Koffer* und den *Seitentaschen* bis zu einer Höhe von 400,00 € pro *Schadensfall*, bis zu einer Obergrenze von 200,00 € allein den *Koffer* und 300,00 € allein für die *Seitentaschen*. Die Garantie ist immer gültig, wenn in der *Police* sowohl „*Koffer und/oder Seitentaschen*“ angekreuzt ist und der *Versicherte* entsprechende Unterlagen für den Kauf vor dem *Schadensfall* vorlegt.

F.4.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Unbeschadet der obigen Bestimmungen und der Bestimmungen von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen deckt die *Versicherung* die Schäden bei *widerrechtlicher Aneignung* nicht ab:

F.4.3 - Wie versichert wird

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

Wenn der Vertrag vorsieht, dass das *Fahrzeug* ausgestattet ist mit:

- dem Gerät „*Unibox*“, finden die Bestimmungen aus Artikel M.2 der Versicherungsbedingungen Anwendung;

24 Deckt die Garantie auch Schäden ab, die das Motorrad infolge eines Diebstahls (z. B. ein Unfall mit anderen Fahrzeugen oder ein Zusammenstoß mit einer Mauer) oder durch Vandalismus erleidet?

Ja. Die Garantie „Diebstahl“ erstreckt sich kostenlos auch auf diese Ereignisse sowie auf Fälle, in denen der Diebstahl in irgendeiner Weise durch Unaufmerksamkeit erleichtert wurde (wenn zum Beispiel der Schlüssel im Zündschloss stecken gelassen wurde).

27 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

- einem Satellitengerät für Diebstahlschutz und Ortung, findet im Fall eines vollständigen *Diebstahls* oder eines *Raubes* des *Fahrzeugs*, nach dem dieses nicht wiederaufgefunden wird, die Unterdeckung bzw. der in der *Police* vereinbarte nicht erstattbare Mindestbetrag keine Anwendung; davon ausgenommen sind die Fälle, die ausdrücklich im folgenden Artikel F.4.6 der Versicherungsbedingungen angegeben sind und in denen eine weitere Unterdeckung von 25 % zu der in der *Police* vereinbarten Unterdeckung hinzukommt.

F.4.4 – Diebstahl und Raub „Formula Compact“

(Diese Klausel ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben ist)

Die *Gesellschaft* entschädigt den *Versicherten* einzig für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von vollzogenem oder versuchtem *Raub* oder *Diebstahl* erlitten hat, der zum „Totalschaden“ des *Fahrzeugs* führt, wie von Artikel N.2.1.2 der Versicherungsbedingungen geregelt.

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

F.4.5 – Diebstahl und Raub „Plus“ (Zusatzbedingung der Garantie „Diebstahl und Raub“) (Diese Zusatzbedingung ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben ist und die *Prämie* dafür gezahlt wurde)

F.4.5.1 – Plus „F.1“ Widerrechtliche Aneignung

In teilweiser Abweichung des Punkts d) von Artikel F.4.3 der Versicherungsbedingungen erweitert die *Gesellschaft* die Wirksamkeit der Versicherung auf die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* durch *widerrechtliche Aneignung* erleidet, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

a) der *Versicherte* schließt ohne Zustimmung der *Gesellschaft* keine Transaktionen mit dem Verursacher der Straftat ab;

b) der *Gesellschaft* wird zusammen mit der Anzeige eine Kopie der Klage übermittelt, die im Sinne von Artikel 646 des Strafgesetzbuchs eingereicht wurde.

F.4.5.2 – Plus „F.2“ Diebstahl und Raub während des Aussetzungszeitraums

Die *Gesellschaft* entschädigt nach teilweiser Abweichung von Artikel C.2 der Versicherungsbedingungen dem *Versicherten* einzig für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von vollzogenem oder versuchtem *Raub* oder *Diebstahl* während des Aussetzungszeitraums erleidet und die den „Totalschaden“ des *Fahrzeugs* ausmachen, wie von Artikel N.2.1.2 der Versicherungsbedingungen geregelt.

Die Garantie greift unter der Bedingung, dass sich das *Fahrzeug* während des Aussetzungszeitraums in einem für die Öffentlichkeit unzugänglichen Privatgelände befindet.

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

F.4.6 - Satellitengerät für Diebstahlschutz und Ortung

(Diese Klausel ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der Police angegeben ist)

Sollte am in der *Police* genannten *Fahrzeug* ein GPS/GSM/GPRS-Diebstahlschutz- und Ortungsgerät installiert sein, so:

- muss dieses die technischen Eigenschaften aufweisen, die von den folgenden Normen und Richtlinien vorgesehen sind:
 - Richtlinie 2014/53/EU;
 - Richtlinie 2014/35/EU;

28 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

- Richtlinie 2014/30/EU;
- Richtlinie 2009/19/EG;
- CE-Kennzeichnung;
- Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach ISO 9001;
- muss dieses vom Hersteller bzw. von dessen Filialen und/oder offiziellen Geschäftsstellen, von Installationszentren, die ihm formal vom ihm anerkannt und vertraglich an ihn gebunden sind, vom Hersteller des *Fahrzeugs* und/oder einem seiner Vertreter installiert worden sein; in Zusammenhang mit diesem Gerät muss zudem ein Vertrag für die Bereitstellung des GPS-Ortungsdienstes mit *Drittanbietern* abgeschlossen worden sein.

Der *Versicherungsnehmer* verpflichtet sich, der Agentur/Geschäftsstelle der *Gesellschaft* bei Ausstellung der *Police* folgende Unterlagen zu vorzulegen:

- das Dokument, das von den obigen Subjekten ausgestellt wurde und das Bestehen sämtlicher technischen Anforderungen erklärt, die in der *Police* angegeben sind;
- den Vertrag für die Bereitstellung des GPS-Ortungsdienstes und das Dokument, das die erfolgte Installation belegt.

Sollte ein *Schadensfall* auftreten und der *Versicherungsnehmer*/Versicherte diese Dokumente bei Abschluss der *Police* nicht vorgelegt haben, prüft die *Gesellschaft* vor der Regulierung des Schadens, dass der *Versicherungsnehmer*/Versicherte dies anschließend nachgeholt hat und dass diese Dokumente konform sind.

Angeichts der obigen Bestimmungen und der vom *Versicherungsnehmer* eingegangenen Pflichten, die als grundlegend für die Übernahme und Bewertung des Risikos erachtet und in Anbetracht derer günstigere vertragliche und wirtschaftliche Bedingungen anerkannt werden, **leistet die *Gesellschaft* die Garantie „Diebstahl und Raub“ unter der Bedingung, dass:**

- a) das Satellitensystem für Diebstahlschutz und Ortung an Bord des *Fahrzeugs* installiert wurde und dass dieses gemäß dem Aktivierungsverfahren betrieben wird, das im Vertrag für die Bereitstellung des GPS-Ortungsdienstes angegeben ist;
- b) das Satellitensystem für Diebstahlschutz und Ortung vollständig von einer Zentrale aus verwaltet wird;
- c) das autorisierte Installationszentrum sowohl für das am *Fahrzeug* installierte Satellitensystem für Diebstahlschutz und Ortung als auch für den korrekten Betrieb der elektronischen Kommunikationssignale zwischen Peripheriegerät und Zentrale eine Prüf- und Abnahmebescheinigung ausgestellt hat;
- d) das Satellitensystem für Diebstahlschutz und Ortung in der Lage ist, das Alarmsignal autonom und gemäß den Vorgaben im Vertrag für die Bereitstellung des GPS-Ortungsdienstes an die Zentrale zu übermitteln;
- e) die Zentrale eventuelle Defekte und/oder Betriebsstörungen am GPS-Ortungssystem erfassen kann;
- f) das Peripheriegerät an Bord des versicherten *Fahrzeugs* immer aktiv ist, wenn dieses unbewacht ist, und zwar auch dann, wenn kein Telefon- und/oder GPS-/GSM-/GPRS-Empfang vorhanden ist;

g) der Versicherungsschutz bei fehlender Übertragung des Alarms aufgrund von fehlendem GPS-/GSM-/GPRS-Empfang uneingeschränkt wirksam ist.

Folglich wird die Garantie – mit Ausnahme von *Raub* und *widerrechtlicher Aneignung* – in Fällen, in denen:

- eine oder mehrere Bedingungen der Punkte a) bis g) im Laufe des Versicherungszeitraums nicht mehr erfüllt sind;
- das Alarmsignal, das beim *Diebstahl* des versicherten *Fahrzeugs* übermittelt wird, nicht bei der Zentrale ankommt und die Kommunikation des Ereignisses durch eine mündliche oder schriftliche Mitteilung erfolgt, mit Ausnahme der Bestimmung unter Punkt g);

29 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

- der *Versicherte*, obgleich er von der Existenz eines Defekts am Satellitensystem für Diebstahlschutz und Ortung und/oder an Teilen von diesem wusste, nicht die Anweisungen der Zentrale zu den erforderlichen Reparaturen und/oder Instandsetzungsarbeiten befolgt hat;
- es zu einer Unterbrechung der Dienstes vonseiten des Telematikanbieters infolge der Nichtbezahlung der Gebühr durch den *Versicherten* gekommen ist, mit Anwendung einer vertraglich festgelegten Unterdeckung von 25 % geleistet, die gegebenenfalls mit der in der *Police* vorgesehenen kumulierbar ist.

F.4.6.1 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Unbeschadet der Bestimmungen von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen deckt die Garantie für folgende Schäden nicht ab:

- Unterbrechung der Bereitstellung der Dienste vonseiten der Zentrale infolge der Nichtbezahlung der Gebühr;
- Nichtkonformität der oben genannten Unterlagen;
- laufende Rechtsstreitigkeiten zwischen dem *Versicherungsnehmer* und/oder dem *Versicherten* und den Telefonnetzbetreibern, die direkt oder indirekt zur vollständigen oder teilweisen Unterbrechung des elektronischen Kontrollsignals führen können.

Im Fall von *Diebstahl*, *Raub* und *widerrechtlicher Aneignung* überträgt der *Versicherungsnehmer/Versicherte* der *Gesellschaft* die Möglichkeit, direkt von der Zentrale, die direkt den GPS-Ortungsdienst verwaltet, jegliche erforderlichen Informationen zu beziehen, die für die Ermittlung der aktuellen Position des *Fahrzeugs*, das Gegenstand der geleisteten Satellietengarantie ist, erforderlich sind, und zwar mittels Überwachung seiner Bewegungen und Parkphasen ab dem Zeitpunkt, an dem das *Fahrzeug* unbewacht zurückgelassen wird. Zu diesem Zweck unterzeichnet er die gegebenenfalls benötigten Unterlagen.

Bei Wiederauffinden des *Fahrzeugs* muss der *Versicherungsnehmer* die *Gesellschaft* in Kenntnis setzen. Von der Garantie ausgeschlossen bleiben eventuelle Kosten, die bei der Bergung des *Fahrzeugs* entstehen.

Das *Fahrzeug* wurde gestohlen oder durch einen versuchten Diebstahl beschädigt.

Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren für die *Entschädigung*!

Rufen Sie die kostenlose Servicenummer 800 993 388

bzw. aus dem Ausland+39 051 2817000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf

Für nähere Informationen wird auf den **Abschnitt *Schadensfälle* - Bestimmungen für die Garantien *Brand*, *Diebstahl* und *Raub*, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision, Zusätzliche Garantien** verwiesen.

30 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

F.5 Naturereignisse

F.5.1. - Was versichert ist (versichertes Risiko)

In teilweiser Abweichung von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen entschädigt die *Gesellschaft* den *Versicherten* für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von Überschwemmungen, Hochwasser, Flut, Sturm, Sturmfluten, Seebeben, Hagel, schweren Schneemassen, herabrutschendem Eis, Erdbeben, Schlammlawinen, Lawinen, umfallenden Bäumen oder Steinschlag, Unwetter, Windhosen, Wirbelstürmen und von diesen transportierten Dingen, Vulkanausbrüchen sowie Erdbeben erlitten hat.

Die *Versicherung* erstreckt sich auch auf die schwere Schuld des *Versicherten*, des *Versicherungsnehmers* und/oder der Personen, die sich rechtmäßig im Besitz des *Fahrzeugs* befinden.

F.5.2 – Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Unbeschadet der obigen Bestimmungen und der Bestimmungen von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen deckt die Garantie die folgenden Schäden nicht ab:

- Schäden, die sich aus der Verkehrsteilnahme der *Fahrzeuge* ergeben;
- Motorschäden durch angesaugtes Wasser.
- Schäden an elektrischen Anlagen, die sich durch eine wie auch immer geartete elektrische Erscheinung ereignet haben.

F.5.3 - Wie versichert wird

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

Das *Fahrzeug* wurde infolge eines Wetterereignisses beschädigt.

Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren für die *Entschädigung*!

Rufen Sie die kostenlose Servicenummer 800 99 33 88

bzw. aus dem Ausland+39 051 28 17 000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf

Für nähere Informationen wird auf den **Abschnitt *Schadensfälle* - Bestimmungen für die Garantien *Brand, Diebstahl und Raub, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision, Zusätzliche Garantien*** verwiesen.

F.6 - Sozialpolitische Ereignisse

F.6.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

In teilweiser Abweichung von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen entschädigt die *Gesellschaft* den *Versicherten* für die materiellen und direkten Schäden, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge von Chaos, Streiks, Unruhen, Krawallen, Terrorismus, Sabotage und Vandalismus erlitten hat.

Mit Ausnahme des Falls des „Totalschadens“ erkennt die *Gesellschaft* die *Entschädigung* einzig für entstandene Reparaturkosten an, die durch entsprechende, steuerrechtlich gültige Unterlagen nachgewiesen werden können.

Die *Versicherung* erstreckt sich auch auf die schwere Schuld des *Versicherten*, des *Versicherungsnehmers* und/oder der Personen, die sich rechtmäßig im Besitz des *Fahrzeugs* befinden.

31 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

F.6.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Unbeschadet der obigen Bestimmungen und der Bestimmungen von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen deckt die Garantie die folgenden Schäden nicht ab:

- Schäden, die infolge der Verkehrsteilnahme entstanden sind und auch dann, wenn sie vorsätzlich durch ein anderes Fahrzeug verursacht wurden;;
- Schäden, die verursacht wurden, während der *Versicherungsnehmer*, der *Versicherte* oder der Fahrer aktiv an dem sozialpolitischen Ereignis teilgenommen haben.

F.6.3 - Wie versichert wird

Unbeschadet des in der *Police* angegebenen *Versicherungswertes* trägt die *Versicherung* den Marktwert des *Fahrzeugs*.

Das Fahrzeug wurde infolge eines Aktes von Vandalismus beschädigt.

Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren für die *Entschädigung*!

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 993 388 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 051 2817000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf.

Für nähere Informationen wird auf den **Abschnitt *Schadensfälle* - Bestimmungen für die Garantien *Brand*, *Diebstahl* und *Raub*, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision, Zusätzliche Garantien** verwiesen.

F.7 - Kollision (Motorrädern, Beiwagen, Vierräder für Personentransport vorbehalten)

F.7.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

Die *Gesellschaft* entschädigt den *Versicherten* für die *materiellen und direkten Schäden*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* während der Verkehrsteilnahme in öffentlichen Bereichen oder auf Privatgelände infolge der folgenden Ereignisse erlitten hat:

- a) Zusammenstoß mit Fahrrädern, Handfahrzeugen oder mit einem oder mehreren Fahrzeugen, die anhand ihres Kennzeichens oder einer anderen Zulassungsinformation identifiziert wurden;
- b) Anfahren einer identifizierten Person, die durch den *Schadensfall* verletzt wurde;
- c) Zusammenstoß mit Tieren.

Die *Versicherung* erstreckt sich auch auf:

1. die schwere Schuld des *Versicherten*, des *Versicherungsnehmers* und/oder der Personen, die sich rechtmäßig im Besitz des *Fahrzeugs* befinden;
2. Schäden, die sich ereignet haben, während das *Fahrzeug*, zum Zeitpunkt des *Schadensfalls*, von einer Person gefahren wurde, die die Führerscheinprüfung bestanden hat und noch auf die Ausstellung des

Führerscheins wartet, sofern dieser anschließend innerhalb von 120 Tagen ab dem Datum des Schadensfalls durch die zuständigen Behörden ausgestellt wird;

3. Schäden, die sich ereignet haben, während das Fahrzeug von einem Fahrer mit abgelaufenem Führerschein gefahren wurde, sofern dieser anschließend innerhalb von 120 Tagen ab dem Datum des Schadensfalls durch die zuständigen Behörden erneuert wird und zum Fahren des in der Police angegebenen Fahrzeugs berechtigt, es sei denn, die fehlende Erneuerung ist ausschließlich und direkt auf körperliche Verletzungen des Fahrers des versicherten Fahrzeugs infolge des Schadensfalls selbst zurückzuführen.

Auf jeden Fall musste auch der abgelaufene Führerschein den Fahrer zum Fahren des in der Police angegebenen Fahrzeugs berechtigen.

32 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

F.7.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Unbeschadet der Bestimmungen von Artikel F.2 der Versicherungsbedingungen deckt die Garantie für Schäden nicht ab:

- Schäden, die durch das aktive und passive Abschleppen, Schieben oder sonstige manuelle Manöver bei der Verkehrsteilnahme im Gelände verursacht wurden;
- wenn der Fahrer unter *Alkoholeinfluss* oder unter *Einfluss von Suchtmitteln oder psychotropen Stoffen* fährt;
- Schäden, die sich ereignet haben, während der Fahrer im Sinne der geltenden Bestimmungen nicht fahrberechtigt war, unbeschadet der Punkte 2 und 3 des Artikels F.7.1 der Versicherungsbedingungen;
- Schäden, die durch Be- und Entladearbeiten verursacht wurden;
- Schäden, die am Fahrgastraum verursacht wurden, wenn diese die unmittelbare und direkte Folge des versehentlichen Auslösens des Airbags sind;
- Schäden an den Rädern (Felgen, Reifen, Luftkammern) infolge eines Ereignisses, das in der Garantie vorgesehen ist, wenn sonst keine Schäden am *Fahrzeug* entstanden sind;
- Schäden infolge von baulichen Mängeln des *Fahrzeugs*, die dem *Versicherten* bekannt sind.

F.7.3 - Wie versichert wird

Die *Versicherung* wird als „Erstrisikoversicherung“ geleistet²⁵, ohne Anwendung der Verhältnisregel und bis zur Höhe der in der *Police* angegebenen Summe, einschließlich der *Sonderausstattung*.

Die *Gesellschaft* verzichtet auf ihr Recht auf Einsetzung (Artikel 1916 des Zivilgesetzbuchs) gegenüber dem Fahrer und den Personen, die sich rechtmäßig im Besitz des *Fahrzeugs* befinden.

F.7.4 - Kollision „Plus“ (diese Zusatzbedingung der Garantie *Kollision* ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben ist und die *Prämie* dafür gezahlt wurde)

Dies *Gesellschaft* erstattet bis zu 80% der angefallenen Kosten für den Neuerwerb der Motorradschutzausrüstung, die vom *fahrenden Besitzer* getragen wird, für den *Koffer* und die *Seitentaschen*, die infolge der Kollision mit dem identifizierten und zugelassenen *Fahrzeug* beschädigt wurden.

Die Erstattung erfolgt innerhalb folgender Grenzen:

- a) für die Motorradschutzausrüstung bis 600,00 € pro *Schadensfall* und Versicherungsjahr und höchstens 200,00 € für den Helm, von 300,00 € für die Schutzjacke, von 200,00 € für den Rückenprotector;
- b) für *Koffer* und *Seitentaschen* bis 400 € pro *Schadensfall* und Versicherungsjahr mit einer Obergrenze von 200,00 € für den Koffer oder 300,00 für die *Seitentaschen*.

Damit die Garantie für den *Koffer* und die *Seitentaschen* gültig ist, muss in der *Police* das Kästchen „*Koffer und/oder Seitentaschen*“ angekreuzt sein.

25 Die Garantie wird als „Erstrisikoversicherung“ geleistet: Was bedeutet das? ?

Die Form „Erstrisikoversicherung“ bedeutet, dass das Versicherungsunternehmen den vom Fahrzeug erlittenen Schaden nur bis zu einem bestimmten, im Vertrag angegebenen Betrag erstattet, ohne dabei den realen Wert zu berücksichtigen, den das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses oder der Erneuerung hatte (sofern letzterer größer oder gleich dem anerkannten Betrag für die Garantie Kollision ist).

Beispiel:

Marktwert des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (Dueruote) = 5.000 €

Kollisionsschaden = 3.000 €

Selbstbeteiligung = 200 €

Entschädigungsobergrenze für die Garantie Kollision = 3.000 €

Entschädigung = 2.800 €

33 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Die *Entschädigung* wird nur dann geleistet, wenn die Motorradschutzausrüstung, *Koffer* und *Seitentaschen* Abschürfungen, Risse, Brüche und Ähnliches aufweisen, die den Gebrauch und die sichere Verwendung beeinträchtigen; daher werden Beschädigungen, die nur das Aussehen betreffen oder Kratzer nicht entschädigt.

Die Erstattung erfolgt nach Vorlage:

- von Belegen für die den Neukauf (Rechnung, Kassenzettel oder Steuerbeleg);
- der beschädigten Motorradschutzausrüstung, des *Koffers* und der *Seitentaschen*.

Das Fahrzeug hat Schäden infolge eines Verkehrsunfalls mit einem anderen Fahrzeug erlitten.

Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren für die *Entschädigung*!

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 993 388 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 051 2817000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf.

Für nähere Informationen wird auf den **Abschnitt *Schadensfälle* - Bestimmungen für die Garantien *Brand, Diebstahl* und *Raub*, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision, Zusätzliche Garantien** verwiesen.

F.8 - Zusätzliche Garantien

F.8.1 - Kfz-Haftpflichtversicherung „Extra“

Die *Gesellschaft* erstattet die getragenen Kosten bis zur Höhe der Versicherungssummen. Die Schäden am *Fahrzeug* werden ohne Anwendung der Abnutzung vergütet.

Geleistete Garantien

1. Verlust der Schlüssel

Bei Verlust oder Entwendung der Schlüssel oder der elektronischen Vorrichtungen zum Öffnen der Türen oder Schlösser zum Entsichern des Diebstahlschutzsystems des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* erstattet die *Gesellschaft* die getragenen Kosten:

- für den Ersatz der Schlösser durch andere vom selben Typ;
- für den Ersatz der Schlüssel oder der elektronischen Vorrichtungen zum Öffnen der Türen oder Entsichern des Diebstahlschutzsystems;
- zum Öffnen der Türen und/oder Entsichern des Diebstahlschutzsystems.

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei Entwendung, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei Verlust, der Eigenerklärung des *Versicherten*. Die Garantie wird bis zu einer Höhe von 400,00 € pro *Schadensfall* geleistet.

2. Reparatur, Austausch oder Zurücksetzen von Sicherheitsausstattung

Die *Gesellschaft* erstattet, *bis zu einer Höhe von 500,00 € pro Schadensfall*, die getragenen Kosten für die Reparatur, den Austausch oder das Zurücksetzen der Airbags, der Gurtstraffer und der Brandschutzvorrichtungen des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs*, wenn diese versehentlich oder bei einem *Verkehrsunfall* ausgelöst wurden.

34 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Die Garantie wird geleistet, wenn der Schaden weder über die Haftpflicht ersetzt noch auf Grundlage anderer, vom Vertrag geleisteter Garantien vergütet werden kann.

3. Reparatur oder Austausch von Diebstahlschutzsystem und Satellitennavigationssystem

Die *Gesellschaft* erstattet, bis zur Höhe von 600,00 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für die Reparatur oder den Austausch des Diebstahlschutz- und/oder des Satellitennavigationssystem, das fest im in der *Police* angegebenen *Fahrzeug* verbaut ist, wenn dieses infolge eines *Brands* oder *Verkehrsunfalls* nicht mehr funktionstüchtig ist.

Die Garantie wird geleistet, wenn diese Kosten weder über die Haftpflicht ersetzt noch auf Grundlage anderer, vom Vertrag geleisteter Garantien vergütet werden können.

4. Hilfe für Verkehrsoffer (nur gültig für Vierräder für den Personentransport)

Die *Gesellschaft* erstattet, bis zu einer Höhe von 500,00 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für die Reparatur von Schäden im Inneren des in der *Police* angegebenen *Fahrzeuges* und an der Kleidung des Fahrers, die durch die gelegentliche Beförderung von Unfallopfern verursacht werden.

Die Beförderung muss durch eine entsprechende Erklärung der Erste-Hilfe-Stelle, des helfenden Arztes oder der zuständigen Behörde nachgewiesen werden.

5. Haftpflicht für Wartungsmängel

Die *Gesellschaft* erstattet, bis zu einer Höhe von 105.000 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für Schäden, die der Fahrer des versicherten *Fahrzeugs* – wenn vom Besitzer verschieden - aufgrund von Wartungsmängeln erlitten hat, für die der betreffende Eigentümer unter Eigentumsvorbehalt für verantwortlich erklärt wurde.

6. Regressansprüche Dritter bei Brandschäden

Die *Gesellschaft* versichert die Haftpflicht für materielle und direkte Schäden, die durch *Brand*, Bersten des Tanks oder der Kraftstoffanlage des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* ungewollt an Sachen/Tieren Dritter und an Personen verursacht werden, wenn das Fahrzeug nicht am Verkehr teilnimmt auch für Privatgelände, bis zu einer Höhe von 250.000 € pro Schadensfall für Kapital, Zinsen und Spesen .

Die Garantie wird auf Grundlage der Allgemeinen Versicherungsbedingungen geleistet, die von der *Gesellschaft* für die obligatorische Haftpflichtversicherung vorgesehen sind.

Die Leistung ist nicht mit eventuellen analogen Leistungen kumulierbar, die von der *Gesellschaft* für dasselbe in der *Police* angegebene *Fahrzeug* vorgesehen sind.

Ausgenommen sind Schäden:

- an Sachen und Tieren, die sich in Nutzung, Verwahrung oder Besitz des *Versicherungsnehmers* und/oder *Versicherten* befinden, mit Ausnahme der Räume, die der *Versicherte* regulär angemietet hat;
- durch Wasser-, Luft- und Bodenverschmutzung.

F.82 - Zusatzversicherungen „Extra“

F.8.2.1 - Wie versichert wird

Die *Gesellschaft* erstattet die getragenen Kosten bis zur Höhe der Versicherungssummen. Die Schäden am *Fahrzeug* werden ohne Anwendung der Abnutzung vergütet.

Geleistete Garantien

1. Kraftfahrzeugsteuer - Besitzsteuer

Bei einem vollständigen Verlust des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* infolge von *Diebstahl, Raub, widerrechtlicher Aneignung, Brand* oder eines Verkehrsunfalls mit Schuld des Fahrers, der laut Vertrag vergütet werden kann, erstattet die *Gesellschaft* den Anteil der Besitzsteuer oder der Kraftfahrzeugsteuer für den Zeitraum zwischen dem Datum des *Schadensfalls* und dem Ablaufdatum der bezahlten Steuer.

35 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;
- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden;
- bei Verschrottung, Rückgabe der Versicherungsbescheinigung und gegebenenfalls der grünen Versicherungskarte sowie Vorlage der Bescheinigung des Besitzverlustes, die vom öffentlichen Fahrzeugregister ausgestellt wurde.

Außerordentliche Abgaben und Steuerzuschläge sind in jedem Fall ausgeschlossen.

2. Zulassungskosten

Bei einem vollständigen Verlust des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* infolge von *Diebstahl*, *Raub*, *widerrechtlicher Aneignung*, *Brand* oder eines *Verkehrsunfalls* mit Schuld des Fahrers, der laut Vertrag vergütet werden kann, erstattet die *Gesellschaft*, bis zu einer Höhe von 400,00 €, die Zulassungskosten eines anderen *Fahrzeugs*.

Bei Verlust des Kfz-Kennzeichens infolge eines *Verkehrsunfalls* mit Schuld des Fahrers, der laut Vertrag vergütet werden kann, *Diebstahl*, *Raub*, *widerrechtlicher Aneignung* oder *Abhandenkommen* desselben erstattet die *Gesellschaft* bis zu einer Höhe von 400,00 € die Kosten für die Wiederezulassung des *Fahrzeugs*.

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl*, *Raub* oder *Abhandenkommen* des Kfz-Kennzeichens, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;
- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden;
- bei Verschrottung, Rückgabe der Versicherungsbescheinigung und gegebenenfalls der grünen Versicherungskarte sowie Vorlage der Bescheinigung des Besitzverlustes, die vom öffentlichen Fahrzeugregister ausgestellt wurde (Verkehrszulassungsstelle für Kleinkrafträder).

3. Park- und Bewachungsgebühren

Bei *Diebstahl*, *Raub*, *widerrechtlicher Aneignung* oder *Brand* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* oder einem *Verkehrsunfall* mit Schuld des Fahrers, der laut Vertrag vergütet werden kann, erstattet die *Gesellschaft* bis zu einer Höhe von 500,00 € pro *Schadensfall* die vom *Versicherten* für das Parken oder die Bewachung des *Fahrzeugs* getragenen Kosten, wenn diese von den Behörden angeordnet wurden.

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;

- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden.

4. Indirekte Schäden

Bei *Diebstahl, Raub, widerrechtlicher Aneignung, Brand* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* oder verwaltungsrechtlicher Beschlagnahme infolge eines *Haftpflichtschadens* erstattet die *Gesellschaft* einen Betrag von 10,00 € pro Tag der nachgewiesenen Nichtnutzbarkeit desselben, bis zu einer Höhe von 300,00 € pro Schadensfall und Versicherungsjahr. Der Betrag wird ab dem Tag der Anzeige des *Schadensfalls* bei der *Gesellschaft* anerkannt.

36 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;
- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden;
- im Fall der verwaltungsrechtlichen Beschlagnahme, die Kopie des Bescheids.

5. Schäden an transportiertem Gepäck

Die *Gesellschaft* entschädigt den Fahrer und die im in der *Police* angegebenen *Fahrzeug* beförderten Personen im Fall von *Brand*, *Diebstahl*, *Raub*, *widerrechtlicher Aneignung* oder eines *Verkehrsunfalls* mit seiner Verantwortung, der laut Vertrag vergütbar ist, für Schäden an den Gepäckstücken (Koffer, Taschen und ihr Inhalt), die ihnen gehören. Im Fall eines *Koffers* oder von *Seitentaschen* vergütet die *Gesellschaft* nur ihr Inhalt.

Für Vierräder für den Personentransport, greift die Garantie nur unter der Bedingung, dass sich die Gepäckstücke im *Fahrzeug* befinden und dass bei einem *Diebstahl* die Straftat durch Aufbrechen stattfand und dass das *Fahrzeug* gut abgeschlossen war. Ausgeschlossen sind in jedem Fall Geld, Wertpapiere, Schmuck, Sammlungen und Kollektionen, Gegenstände aus Edelmetall, Antiquitäten, elektrische und elektronische Geräte, Fotoapparate samt Zubehör, Funk-, optische und ähnliche Geräte, Helm, berufliche Ausstattungen und Reisetickets.

Die Garantie wird bis zu den folgenden Höchstgrenzen geleistet: 300,00 € pro *Schadensfall*. Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;
- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden.

Wenn mehrere Garantien, wie *Brand*, *Diebstahl* und *Raub*, *Diebstahl* und *Raub* „Plus“, Kollision „Plus“ gleichzeitig bestehen, wird die für den Versicherten am günstigste angewendet.

6. Erstattung von Kosten für Dokumente infolge eines *Schadensfalls*

Im Falle eines „Totalschadens“, der laut Vertrag vergütet werden kann, erstattet die *Gesellschaft*, bis zu einer Höhe von 300,00 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für den Erhalt von Dokumenten, die die *Gesellschaft* für die Schadensregulierung verlangt hat.

7. Erstattung von Kosten für Zulassungspapiere

Die *Gesellschaft* erstattet, bis zu einer Höhe von 100,00 € pro Versicherungsjahr, die getragenen Kosten für den Erhalt von Duplikaten der Zulassungspapiere des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs*, das infolge eines Verkehrsunfall zerstört wurde.

8. Erstattung von Reinigungs- und Desinfektionskosten

Wenn das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* nach einem *Diebstahl*, einem *Raub* oder einer *widerrechtlichen Aneignung*, die laut Vertrag vergütbar sind, wiederaufgefunden wird, erstattet die *Gesellschaft*, bis zu einer Höhe von 100,00 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für die Reinigung und Desinfektion des *Fahrzeugs*.

37 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

9. Ersatz der Fernbedienung zum Öffnen der Garage und des Schlosses der Wohnung

Im Fall von *Diebstahl, Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* des *Fahrzeugs* erstattet die *Gesellschaft*, bis zu einer Höhe von 150,00 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für den Austausch der Fernbedienung zum Öffnen der Garage, des Tors des Garagenbereichs und des Schlosses der Haupteingangstür der *Wohnung* am Wohnsitz des *Versicherten*, wenn sich diese zum Zeitpunkt des *Diebstahls, des Raubs* oder der *widerrechtlichen Aneignung* im Inneren des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* befand.

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;

10. Schäden durch elektrische Erscheinungen

Die *Gesellschaft* erstattet, bis zu einer Höhe von 250,00 € pro *Schadensfall*, die getragenen Kosten für die Reparatur der Schäden durch *elektrische Erscheinungen*, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* erlitten hat.

Nicht erstattet werden die Kosten für Glühbirnen und andere Lichtquellen sowie für die Batterie.

11. Kollision mit einem identifizierten und nicht versicherten Fahrzeug

Die *Gesellschaft* erstattet die Schäden, die das in der *Police* angegebene *Fahrzeug* infolge der Kollision mit einem anderen identifizierten *Fahrzeug* erlitten hat, für das keine obligatorische Haftpflichtversicherung abgeschlossen wurde.

Die *Entschädigung* wird im Verhältnis zum Grad der Schuld des Dritten und bis zu einer Höhe von 5.000,00 € pro *Schadensfall* gezahlt, sofern der *Schadensfall* nicht auf Grundlage anderer Garantien vergütbar ist, die vom Vertrag geleistet werden, und unter der Bedingung, dass sich der *Versicherte* nicht an den Garantiefonds für Verkehrsoffer gewandt hat.

12. Duplikat des Führerscheins

Wenn bei *Diebstahl, Raub, widerrechtlicher Aneignung* oder Brand des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* oder einem Verkehrsunfall mit Schuld des Fahrers, der laut Vertrag vergütet werden kann, auch der Führerschein des Fahrers desselben *Fahrzeugs* verloren gegangen ist, erstattet die *Gesellschaft* bis zu einer Höhe von 250,00 € pro *Schadensfall* die getragenen Kosten für die Beschaffung des Duplikats des Dokuments.

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt nur nach Vorlage der folgenden Unterlagen:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;
- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden.

13. Erstattung der Kosten für einen Kurs zum Aufbau der Führerschein-Punkte

Wenn vom Führerschein des *Fahrzeugbesitzers* nach einem Ereignis, bei dem er das Fahrzeug führte, Punkte abgezogen wurden, erstattet die Gesellschaft bis zu einer Höhe von 500,00 € pro Versicherungsjahr, die getragenen Kosten für die Teilnahme an einem Kurs für den Aufbau der gesetzlich festgelegten Punkte.

Die Garantie ist unter der Bedingung wirksam, dass der *Besitzer* des Fahrzeugs:

- die entsprechende Unterlagen einreicht, die belegen, dass der Punktestand des Führerscheins bei Abschluss der *Police* nicht unter zwölf lag;
- die Unterlagen einreicht, die belegen, dass nach Punkteabzug die Restpunkte des Führerscheins gleich oder unter zwölf lagen;
- eine Kopie der Unterlagen einreicht, die die Teilnahme an einem Kurs belegen, der von einer Fahrschule oder einer sonstigen öffentlichen oder privaten Einrichtung organisiert wurde, die dazu vom Amt für Landverkehr berechtigt sind.

38 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

14. Erstattung der Kosten für die Revisionsprüfung oder Ausstellung des Führerscheins

Wenn vom Führerschein des Fahrzeugbesitzers alle Punkte abgezogen wurden, erstattet die *Gesellschaft*, bis zu einer Höhe von 1.000,00 € pro Versicherungsjahr, die getragenen Kosten für die Revisionsprüfung sowie eventuelle weitere Kosten für die Wiedererlangung des Führerscheins.

Die Garantie ist unter der Bedingung wirksam, dass der *Besitzer* des Fahrzeugs:

- die entsprechenden Unterlagen einreicht, die belegen, dass der Punktstand des Führerscheins bei Abschluss der *Police* nicht unter zwölf lag;
- eine Kopie des Nachweises für die getragenen Kosten vorlegt.

15. Kostenerstattung für die Miete eines Kleinkraftrades oder Motorrades

Im Fall von *Brand, Diebstahl, Raub, widerrechtlicher Aneignung* oder eines *Verkehrsunfalls* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs*, auf Grund derer für die Reparaturen, nach Arbeitszeitlisten des Herstellers mehr als 8 aufeinanderfolgende Arbeitsstunden benötigt werden, erstattet die *Gesellschaft* die für die Miete eines Kleinkraftrads oder Motorrades anfallenden Kosten bis maximal 10 aufeinanderfolgende Tage ab dem vom *Versicherten* angegeben Datum, vorausgesetzt die Miete erfolgt innerhalb von 10 Tagen ab Eintritt des *Schadenfalls*. Die Garantie wird mit einer Obergrenze von 30,00 € pro Miettag und 300,00 € pro Versicherungsjahr geleistet.

Die Zahlung der Vergütung erfolgt nach Vorlage einer regulären Rechnung, die von der Firma ausgestellt wird, die für die Vermietung zugelassen ist, und unter Vorlage:

- bei *Diebstahl* oder *Raub*, der beglaubigten Kopie der Anzeige, die bei den Behörden erstattet wurde;
- bei *widerrechtlicher Aneignung*, der Kopie der Klage, die bei den Behörden eingereicht wurde;
- bei *Brand*, der Kopie des Berichts der Feuerwehr und/oder anderer eventuell eingeschrittener Behörden;
- im Fall eines *Verkehrsunfalls*, der Kopie der *Schadensanzeige* und der Erklärung der Werkstatt als Bescheinigung für die durchgehend aufgewendeten Arbeitsstunden zur Reparatur des *Fahrzeugs*.

F.8.3 - *SalvaPremio*

(Diese Garantie ist den Berechtigten bestimmter Abkommen vorbehalten, deren Verzeichnis in der Agentur erhältlich ist).

F.8.3.1 – Was versichert ist (versichertes Risiko)

Die *Gesellschaft* verpflichtet sich dazu, dem *Versicherten* im Fall von *vorübergehender* und *vollständiger Berufsunfähigkeit* oder *Verlust der Arbeitsstelle*, wie nachfolgend definiert, einen Betrag pro *Schadensfall* und *Versicherungsjahr* zu entschädigen, der der letzten jährlichen *Bruttoprämie* für die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ entspricht, die in der *Police* oder in der Erneuerungsquittung angegeben ist.

Der Versicherungsschutz umfasst die folgenden Garantien:

- **Vorübergehende vollständige Berufsunfähigkeit**

Die Garantie wird nur auf den *Versicherten* angewandt, der, zur Zeit des *Schadensfalls*, kein Angestellter war. Das abgedeckte Risiko ist die *vorübergehende vollständige* Berufsunfähigkeit infolge von *Personenschäden* oder *Krankheit*. Der *Versicherungsschutz* unterliegt, nur bei *Schadensfällen* infolge von *Krankheit* und nur im ersten *Versicherungsjahr*, einer anfänglichen Karenzzeit von 90 Tagen vor. Der *Versicherungsschutz* unterliegt außerdem einem Zeitraum der *Selbstbeteiligung* von 90 aufeinanderfolgenden Tagen, mit Ausnahme von *Schadensfällen* infolge der Verkehrsteilnahme, für die die *Selbstbeteiligung* bei 45 Tagen liegt. Der Zeitraum der *Selbstbeteiligung* beginnt am ersten Tag des Arbeitsausfalls, der durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird.

39 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Wenn die Dauer der *vorübergehenden vollständigen* Berufsunfähigkeit unter der der *Selbstbeteiligung* liegt, wird keine *Entschädigung* gezahlt; wenn die Dauer hingegen darüber liegt, vergütet die *Gesellschaft* nach Ablauf des Zeitraums der *Selbstbeteiligung* die im vorliegenden Punkt genannte *Entschädigung*.

- **Verlust der Arbeitsstelle**

Die Garantie wird nur auf den *Versicherten* angewandt, der, zur Zeit des *Schadensfalls*, kein Angestellter war. Das abgedeckte Risiko ist der *Verlust der Arbeitsstelle* infolge einer Kündigung aus „berechtigtem objektivem Grund“ Der Versicherungsschutz unterliegt, nur im ersten Versicherungsjahr, einer anfänglichen Karenzzeit von 90 Tagen. Der Versicherungsschutz unterliegt außerdem einem Zeitraum der *Selbstbeteiligung* von 90 aufeinanderfolgenden Tagen. Der Zeitraum der *Selbstbeteiligung* beginnt am ersten Tag des Arbeitsausfalls. Wenn der Zustand der Erwerbslosigkeit eine Dauer hat, die unter der der *Selbstbeteiligung* liegt, wird keine *Entschädigung* gezahlt; wenn die Dauer hingegen darüber liegt, vergütet die *Gesellschaft* nach Ablauf des Zeitraums der *Selbstbeteiligung* die im vorliegenden Punkt genannte *Entschädigung*.

F.8.3.2 – Beschränkungen

Der Versicherungsschutz ist Subjekten vorbehalten, die bei Vertragsabschluss/-erneuerung mindestens 25 Jahre und höchstens 69 Jahre alt sind. Die Vollendung des 70. Lebensjahres im Laufe des Versicherungsjahrs führt zur Beendigung des Versicherungsschutzes zum nächsten jährlichen Ablauf. Das Versicherungsalter entspricht dem Alter des *Versicherten* in vollen vollendeten Lebensjahren. Die *Versicherung* wird ohne Vorlage von medizinischer Dokumentation abgeschlossen: der *Versicherungsschutz* unterliegt in jedem Fall der Unterzeichnung der Erklärung über den guten Gesundheitszustand des *Versicherten*.

F.8.3.3 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Der Versicherungsschutz greift in den folgenden Fällen nicht:

- a) *Vorsatz des Versicherten* bzw. des *Versicherungsnehmers*;
- b) *Schadensfälle*, die im Zusammenhang mit verbrecherischen, vorsätzlichen oder unüberlegten Handlungen des *Versicherten* auftreten, wobei jedoch in jedem Fall Handlungen infolge von Notwehr oder aus menschlicher Pflicht und Solidarität abgedeckt sind;
- c) *Schadensfälle*, die sich im Zusammenhang mit erklärten oder nicht erklärten Kriegshandlungen ergeben, einschließlich Bürgerkrieg, Aufstände, terroristische Handlungen sowie militärische Besetzung und Invasion; davon ausgenommen sind *Schadensfälle*, die sich während der ersten 14 Tage ab Beginn der Kampfhandlungen ereignen, wenn der *Versicherte* bereits zum Zeitpunkt ihres Beginns vor Ort war;
- d) *Selbstmordversuch*; *freiwillige Verstümmelung*; *Schadensfälle*, die die Folge der Einnahme von Suchtmitteln oder Medikamenten in Dosen, die nicht ärztlich verschrieben wurden, oder von akutem oder chronischem Alkoholismus sind;
- e) *Schadensfälle*, die sich aus dem Fahren und der Verwendung von Flugzeugen ergeben, oder wenn der *Versicherte* als Passagier an Bord von nicht flugberechtigten Luftfahrzeugen oder mit einem Pilot ohne entsprechenden Flugschein, an Bord von Luftfahrzeugen von Fluggesellschaften/-unternehmen für andere

Flüge als jene für die öffentliche Passagierbeförderung, von Luftfahrzeugen von Aeroclubs oder von Flugapparaten zu Freizeit- oder Sportzwecken (Hängegleiter, Ultraleichtflugzeug, Gleitschirm usw.) fliegt;

f) Teilnahme an Rennen, Wettbewerben, Trainings und Proben, die die Verwendung von Motorfahrzeugen vorsehen, mit Ausnahme von reinen Gleichmäßigkeitsfahrten;

g) *Personenschäden* und Krankheiten infolge von Depressionszuständen, psychiatrischen oder neuropsychiatrischen Erkrankungen;

h) *Personenschäden* und Krankheiten, die die direkte oder indirekte Folge von Umwandlungen oder Setzungen der Energie des Atoms, welche natürlich erfolgen oder künstlich hervorgerufen werden, Beschleunigungen von Atomteilchen (Kernspaltung und Kernfusion, radioaktive Isotope, Teilchenbeschleuniger, Röntgenstrahlen usw.) sowie Exposition gegenüber ionisierender Strahlung sind;

40 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

i) *Personenschäden* und Krankheiten, die die direkte Folge der Ausübung von Profisport, Boxen, Schwerathletik, Kampfsport in jeder Form, Bergsteigen mit Fels- oder Eisklettern, Höhlenwandern, Skispringen oder Wasserski, Akrobatikski oder Freeride, Bobfahren, Tauchen mit Tauchgerät, Fallschirmspringen oder Luftsport im Allgemeinen sind;

j) erworbenes Immundefektsyndrom (AIDS) und andere Pathologien, die damit verbunden sind;

k) Arbeitsunterbrechungen aufgrund von Schwangerschaft, bei der Garantie „Vorübergehende vollständige Berufsunfähigkeit“;

l) medizinische und chirurgische Leistungen zu ästhetischen Zwecken.

Der Versicherungsschutz für das Risiko *Verlust der Arbeitsstelle* greift zudem nicht in den folgenden Fällen:

m) Kündigung durch den Arbeitgeber aus „wichtigem Grund“ oder aus disziplinarischen Gründen;

n) Kündigungen zwischen Angehörigen, auch Vor- und Nachfahren;

o) Kündigung durch den Arbeitnehmer;

p) Beendigung von zeitlich begrenzten Arbeitsverträgen zu ihrem natürlichen Ablauf, Eingliederungsverträge (Schulungsverträge), Ausbildungsverträge, Leiharbeitsverträge (Überlassung von Arbeitskräften) und Verträge für Gelegenheits-/Saisonarbeit;

q) Arbeitsverträge, die nicht dem italienischen Recht unterliegen;

r) Kündigung durch den Arbeitgeber bei Erreichen des Alters, das für das Recht auf „Altersrente“ erforderlich ist;

s) Auflösung von Vertragsverhältnissen, auch einvernehmlich, infolge von Umstrukturierungsprozessen im Unternehmen, die begleitende Vergütungen zum Ruhestand vorsehen;

t) Mobilisierung des Angestellten, der dabei, im Laufe des Zeitraums der Mobilität, das Recht auf Beitragsalter- und/oder Altersrente erlangt;

u) Erwerbslosigkeit, die Recht auf Entschädigung durch die eine Kurzarbeiterkasse gibt (Kurzarbeiterkasse bei unverschuldeten vorübergehenden Marktstörungen, die Kurzarbeiterkasse für das Bauwesen oder Kurzarbeiterkasse bei Umstrukturierungen);

v) wenn der Angestellte die Probezeit **nicht** überstanden hat.

Eventuelle *Schadensfälle*, die dem Status des „Nichterwerbstätiger“ zuzuweisen sind, können nicht vergütet werden.

Was muss ich machen, um die *Entschädigung* im Rahmen der zusätzlichen Garantien zu erhalten?

Aktivieren Sie das Verfahren für die *Entschädigung*!

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 993 388 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 051 2817000 an oder suchen Sie möglichst umgehend Ihre Agentur auf.

Für nähere Informationen wird auf den **Abschnitt *Schadensfälle* - Bestimmungen für die Garantien *Brand, Diebstahl und Raub, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision, Kasko, Zusätzliche Garantien, Glasschäden*** verwiesen.

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

ABSCHNITT TARIFOPTIONEN ZUSATZVERSICHERUNGEN (Diese Optionen sind nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben sind)

G.1 - „Blockierter Wert“ (Motorrädern, Beiwagen, Vierräder für Personentransport vorbehalten)

In teilweiser Abweichung von Artikel N.2.1.2 der Versicherungsbedingungengilt für die Garantien *Brand*, *Diebstahl* und *Raub*, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse und Kasko Folgendes: Wenn der *Schadensfall* innerhalb von 2 Jahren ab der Erstzulassung (gleich ob im In- oder Ausland) des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* auftritt und zu einem „Totalschaden“ führt, wird der Betrag des vergütbaren *Schadens* auf der Grundlage des *Marktwerts*, den das *Fahrzeugs* einschließlich des serienmäßigen Zubehörs zum Zeitpunkt des Kaufs laut der der Preisliste von *Dueruote* („Festlegung des Verkaufswertes“) hatte, oder, wenn dies bei Vertragsabschluss vom *Versicherungsnehmer* gewünscht wird, auf der Grundlage des Wertes, der auf der Kaufrechnung angegeben ist.

Die *Sonderausstattung* ist nur dann versichert, wenn ihr Gesamtwert in der *Police* angegeben ist.

G.2 – „Anpassung des Versicherungswerts und der Prämie“²⁶

Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres kann der *Versicherungsnehmer* den *Versicherungswert* des *Fahrzeugs* anpassen lassen. Dafür hat er zwei Möglichkeiten: die automatische Anpassung auf Grundlage der Bewertungen von *Dueruote* oder die Anpassung durch Mitteilung des neuen Wertes, der in der *Police* angegeben werden soll.

G.2.1 - „Automatische Anpassung von Versicherungswert und Prämie (Diese Option ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der *Police* angegeben ist)

Die *Gesellschaft* nimmt bei jeder jährlichen Vertragserneuerung und bei Wiederaufnahme des Vertrages, für Fahrzeuge, die ab Datum der Erstzulassung älter als ein Jahr sind, die automatische Anpassung des *Versicherungswertes* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* auf Grundlage der Bewertungen von *Dueruote* („Festlegung des Verkaufswertes“) und, mit demselben Prozentsatz, auch des Wertes der eventuell versicherten *Sonderausstattung* sowie gegebenenfalls die Änderung der Prämien der Garantien *Brand*, *Diebstahl* und *Raub*, Naturereignisse, sowie Sozialpolitische Ereignisse vor. Für die Garantie „Kollision“ erfährt die Höchstgrenze der in der *Police* angegebenen *Entschädigung* keine Anpassung; die *Prämie* hingegen wird – unter der Voraussetzung, dass laut *Police* auch die Garantie „Kfz-Haftpflicht“ geleistet wird – bei Ablauf eines jeden Versicherungsjahres neu berechnet, und zwar mit Bezug auf die Tarifelemente der Garantie „Kfz-Haftpflicht“. (zum Beispiel: interne Schadenfreiheitsklasse UnipolSai, Alter des *Versicherten*, technische Daten des *Fahrzeugs*).

Die Höchstgrenzen der *Entschädigung* und die Prämien der Garantien „Zusätzlichen Garantien“ unterliegen keiner Änderungen durch Anpassung des *Versicherungswertes*.

Bei Abschluss der *Police* erklärt der *Versicherungsnehmer*:

26 Warum sollte der Wert des Fahrzeugs bei jeder jährlichen Erneuerung des Vertrags angepasst werden?

Da Sie sonst riskieren, das Fahrzeug für einen Betrag zu versichern, der höher (Überversicherung) oder niedriger (Unterversicherung) als sein realer Marktwert ist, und folglich eine zu hohe Prämie zu zahlen oder, bei Unterversicherung, im Schadensfall eine entsprechend geringere Entschädigung zu erhalten.

Wenn Sie bei Vertragsabschluss die automatische Anpassung des Fahrzeugwertes wählen, wird das Versicherungsunternehmen bei Ablauf eines jeden Versicherungsjahres den Fahrzeugwert gemäß seines Marktwertes laut Dueruote und folglich den Preis der betroffenen Garantie anpassen.

42 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

- zu welcher Marke, welchem Modell und welcher Ausstattung das zu versichernde *Fahrzeug* gehört, indem es aus jenen ausgewählt wird, die von *Dueruote* vorgesehen sind;
- den Monat und das Jahr der Erstzulassung des *Fahrzeugs*, auch wenn diese im Ausland vorgenommen wurde;
- den Gesamtwert der eventuellen *Sonderausstattung*, die er versichern möchte.

Die automatische Anpassung wird nicht vorgenommen:

- wenn der *Versicherungswert* geringer als die Bewertung laut *Dueruote* ist;
- für die versicherten *Fahrzeuge* mit Policen, die Vinkulierungsklauseln zugunsten Dritter vorsehen, wenn die Körperschaft die Anpassung des *Versicherungswertes* nicht genehmigt hat;
- bei Aufgabe der Bewertungen von *Dueruote* oder wesentlichen Änderungen an den Bewertungskriterien, die für die Rubriken „Neue Motorräder“ und „Gebrauchte Motorräder“ dieser Quelle angewandt werden;
- wenn das Modell des versicherten *Fahrzeugs* nicht mehr von *Dueruote* bewertet wird.

In diesen Fällen werden der Wert des *Fahrzeugs* und der eventuellen *Sonderausstattung* nur auf ausdrückliche Anfrage des *Versicherungsnehmers* an den Marktwert angepasst.

G.2.2 - Anpassung des *Versicherungswertes* und der *Prämie* auf Anfrage des *Versicherungsnehmers*

Die *Gesellschaft* verpflichtet sich, bei jeder jährlichen Vertragserneuerung, auf ausdrückliche Anfrage des *Versicherungsnehmers*, den *Versicherungswert* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* und den Wert der versicherten *Sonderausstattung* an den *Marktwert* und gegebenenfalls die Prämien unter Anwendung derselben Tarifelemente, die im vorhergehenden Abschnitt „Automatische Anpassung von *Versicherungswert* und *Prämie*“ angegeben sind, anzupassen (zum Beispiel: Schadenfreiheitsklasse mit universaler Konvertierung (C.U.), Alter des *Versicherten*, technische Daten des *Fahrzeugs*).

43 von 112

F - ABSCHNITT ZUSATZVERSICHERUNGEN

Informationsheft – 2Ruote

H ABSCHNITT HILFE

H.1 – PANNEN- UND UNFALLHILFE²⁷

H.1.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

Die *Gesellschaft* verpflichtet sich zur Erbringung von einer oder mehreren *Leistungen* für sofortige Hilfe im Sinne von Artikel H.1.7 der Versicherungsbedingungen, wenn sich der *Versicherte* aufgrund von einem der hier vorgesehenen Ereignisse in Schwierigkeiten befindet.

Die *Leistungen* werden über die *Einsatzstelle* erbracht, die:

- auf Grundlage der Informationen, die der *Versicherte* angibt, sowie jener, die automatisch von einem eventuell installierten Gerät *Unibox* erfasst werden, die erforderlichen und dienlichen *Leistungen* für die Bewältigung der vom Versicherten gemeldeten schwierigen Situation ermittelt;
- sie direkt erbringt oder Partnerunternehmen der *Organisationsstruktur* damit beauftragt.

Die *Einsatzstelle* erbringt keine:

- *Leistungen*, die nicht für die Bewältigung der schwierigen Situation erforderlich und dienlich sind;
- alternativen Hilfeleistungen, auch nicht als Ausgleich, wenn der *Versicherte*, aus freien Stücken oder aus Nachlässigkeit, die ihm zustehenden *Leistungen* nicht oder nur teilweise in Anspruch nimmt.

H.1.2 - Bezahlung der *Leistungen*

Die *Gesellschaft* übernimmt einzig die Kosten für die unverzichtbaren *Leistungen*, die dem *Versicherten* helfen, die aufgetretene schwierige Situation zu bewältigen, solange, wie diese Schwierigkeit besteht, und in jedem Fall bis zu den Obergrenzen, die für jede *Leistung* festgelegt sind.

Die Kosten, die über die festgelegte Obergrenze der Kosten hinausgehen, zu deren Übernahme sich die *Gesellschaft* verpflichtet, gehen zulasten des *Versicherten* und müssen von diesem direkt an das Subjekt, das die *Leistung* materiell erbringt, oder an die *Gesellschaft*, wenn sie diese dem Versicherten vorgestreckt hat, gezahlt werden. Wenn der *Versicherte* nicht mit der Bezahlung der überschüssigen Beträge einverstanden ist, erbringt die *Gesellschaft* die *Leistung* nur bis zu der für sie festgelegten Obergrenze.

Alternativ dazu, und nur nach vorheriger Genehmigung der *Einsatzstelle*, erstattet die *Gesellschaft* bis zu der für die *Leistung* vorgesehenen Obergrenzen die Kosten, die der *Versicherte* tragen muss, um sich selbstständig die *Leistung* zu beschaffen, die er zuvor bei der *Einsatzstelle* angefordert hat. In diesem Fall muss der *Versicherte* das Original der steuerrechtlich gültigen Unterlagen einreichen, die belegen, dass er die Kosten tatsächlich übernommen hat.

H.1.3 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Wenn nicht anders für die einzelnen *Leistungen* vorgesehen, werden diese nicht erbracht, wenn das Ereignis, das die Situation verursacht, die Folge ist von:

- Vorsatz des *Versicherten* oder der Personen, die sich für diese laut Gesetz verantworten müssen;

27 Wer kann die Hilfeleistungen in Anspruch nehmen? Wann?

Die Hilfeleistungen sind dem im Vertrag angegebenen Fahrzeug und seinen Insassen bei Auftreten einer schwierigen Situation vorbehalten (wie zum Beispiel, je nach gewählter Formel: Panne, Unfall, Diebstahl, Personenschaden durch die Verkehrsteilnahme usw.).

44 von 112

H ABSCHNITT HILFE

- Kriegshandlungen, Aufständen, Unruhen sowie Aggressionen oder Gewalthandlungen mit politischen oder gesellschaftlichen Beweggründen, an denen der *Versicherte* aktiv teilgenommen hat;
- der Teilnahme des Fahrzeugs an Rennen oder Motorsportwettbewerben, an deren offiziellen Proben und den Vor- und Endausscheidungen, die von den besonderen Wettbewerbsvorschriften vorgesehen sind;
- dem Fahren des *Fahrzeugs* ohne die gesetzlich vorgeschriebene Erlaubnis, es sei denn, das *Fahrzeug* wurde zum Zeitpunkt des *Schadensfalls* von einer Person gefahren, die die Führerscheinprüfung bestanden hat und noch auf die Ausstellung des Führerscheins wartet. Wenn dieser Führerschein nicht innerhalb von 120 Tagen durch die zuständigen Behörden ausgestellt wird, hat die *Gesellschaft* die Möglichkeit, das *Regressrecht* auszuüben, um eventuell entstandene Ausgaben zurückzufordern, und zwar unabhängig von den Gründen der unterlassenen Ausstellung;
- der Verkehrsteilnahme, die nicht in Übereinstimmung mit den geltenden Vorschriften und den Angaben im Fahrzeugschein erfolgt ist;
- dem Stillstand des *Fahrzeugs* aufgrund der Ausführung regelmäßiger Inspektionen, die von der Herstellergarantie vorgesehen sind;
- Arbeiten zur ordentlichen Wartung des *Fahrzeugs*.

Darüber hinaus werden die *Hilfeleistungen* auch in den folgenden Fällen nicht erbracht:

- Naturereignisse mit außergewöhnlicher Stärke und geografischer Begrenzung (wie zum Beispiel, aber nicht begrenzt auf: Wirbelstürme, Stürme, Windhosen, Hagel, Überschwemmungen, Sturmfluten, Erdbeben, Schlammlawinen, Schneefall, Lawinen, Flut, Erdbewegungen, Vulkanausbrüche), wenn ein Eingreifen materiell und objektiv nicht möglich ist;
- Ereignisse, die Teile der *Wohnung* getroffen haben, die nicht zur exklusiven Nutzung bestimmt sind (wie zum Beispiel, aber nicht begrenzt auf: Tore, Wohnungstüren, Haustüren des Gebäudes, in dem sich die *Wohnung* befindet);
- Hilfe für wilde und/oder gefährliche Tiere, die Eigentum des *Versicherten* sind.

H.1.4 - Beschränkungen

1. Die *Organisationsstruktur* übernimmt keinerlei Haftung für Schäden, die sich aus einem verspäteten oder nicht erfolgten Eingriff infolge von Zufall, höherer Gewalt oder ungenauen bzw. unvollständigen Angaben seitens des *Versicherten* ergeben.
2. Die *Gesellschaft* erkennt weder Erstattungen noch Ausgleichsentschädigungen für *Leistungen* an, die von anderen Versicherungsunternehmen oder anderen Einrichtungen organisiert bzw. nicht zunächst in der Phase der Erbringung der *Hilfeleistungen* bei der *Organisationsstruktur* angefordert und von dieser organisiert worden sind.
3. Die *Gesellschaft* haftet nicht für vorsätzliche oder schuldhaftige Handlungen von Personal, das von dieser mit der Erbringung von telefonischen Beratungsdiensten beauftragt wurde, und beteiligt sich nicht an eventuellen Rechtsstreitigkeiten, die sich zwischen dem *Versicherten* und diesem Personal ergeben.
4. Übernachtungen gehen, wo vorgesehen, zulasten der *Gesellschaft*, wenn sie nicht bereits Teil des ursprünglichen Reiseplans sind.

5. Eventuelle Reisetickets, die nicht vom *Versicherten* oder anderen Berechtigten genutzt werden, weil diese einen von der *Gesellschaft* organisierten Transport in Anspruch nehmen, müssen derselben übergeben werden.

6. Die *Gesellschaft* stellt dem *Versicherten* im Einklang mit den Verfügbarkeiten, Uhrzeiten und Bedingungen, die vertraglich mit der Partner-Autovermietung vereinbart wurden, ein Ersatzfahrzeug mit unbegrenzter Kilometerzahl zur Verfügung.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- die Garantien Kfz-Haftpflicht, *Brand, Diebstahl und Raub*;

H ABSCHNITT HILFE

45 von 112

- eventuelle Flughafen- und Eisenbahngebühren;
- die Rückgabe des *Fahrzeugs* an eine andere Verleihstelle als jene, an der das *Fahrzeug* dem *Versicherten* übergeben wurde;
- die Ausstattung, über die alle Fahrzeuge laut den geltenden gesetzlichen Bestimmungen oder spezifischen Bescheiden der zuständigen Behörden für die Verkehrsteilnahme verfügen müssen (zum Beispiel: Schneeketten, wenn ihre Mitführung obligatorisch ist).

Alle anderen Kosten gehen zulasten des *Versicherten*. Zu diesen gehören zum Beispiel die Kosten für: Kraftstoff, Mautgebühren, Ausstattungen, die spezifische Anforderungen des *Versicherten* erfüllen (Kindersitze, Fahrradträger, Skiträger), die *Selbstbeteiligungen* und *Unterdeckungen* des Versicherungsschutzes, andere Versicherungen als die oben genannten sowie eventuelle Mehrausgaben für die Verlängerung des Automietvertrags.

Darüber hinaus kann die Autovermietung, die das *Ersatzfahrzeug* zur Verfügung stellt, eine Kautions verlangen, die direkt vom *Versicherten* zu leisten ist. Zu diesem Zweck muss er eine auf ihn ausgestellte Kreditkarte vorlegen.

7. Die Beträge, die die *Gesellschaft* als Vorschuss anerkennt und auf die keine Zinsen angewandt werden, müssen innerhalb von 30 Tagen ab Bereitstellung zurückgezahlt werden.

Nach Ablauf dieser Frist muss der *Versicherte* neben dem Vorschuss auch den Betrag der gesetzlich festgelegten Zinsen zahlen.

Der *Versicherte* muss sich an die von der *Organisationsstruktur* erteilten operativen Anweisungen halten.

Die *Leistungen* werden nicht gewährt:

- wenn die Devisentransfers gegen geltende Vorschriften Italiens oder des Landes verstoßen, in dem sich der *Versicherte* befindet;
- wenn der *Versicherte* nicht in der Lage ist, der *Organisationsstruktur* Sicherheiten für ihre Rückzahlung zur Verfügung zu stellen, die von dieser als angemessen betrachtet werden;

8. *Hilfeleistungen*, die Zugang zu einer Immobilieneinheit erfordern, die nicht Eigentum des *Versicherten* ist, werden nur unter der Bedingung erbracht, dass der Eigentümer dieser Einheit der *Einsatzstelle* vorab schriftlich seine Zustimmung erteilt hat.

9. *Hilfeleistungen*, die Zugang zur *Wohnung* erfordern, werden nur in Anwesenheit des *Versicherten* oder einer Person erbracht, die über eine schriftliche Vollmacht von diesem verfügt.

H.1.5 – Pflichten des *Versicherten* ²⁸

Zum Zeitpunkt der Anfrage der Hilfe muss der *Versicherte* der *Organisationsstruktur* Folgendes mitteilen:

- die Elemente für seine Identifikation und die Prüfung seines Rechtes auf die *Leistung* (persönliche Daten, eventuelle Adresse oder zeitweilige Adresse, Kfz-Kennzeichen des *Fahrzeugs* usw.);

28 *Wer organisiert und veranlasst die angeforderte Hilfe? Kann ich mich selbst darum kümmern und mir die entstandenen Kosten anschließend erstatten lassen?*

Für die Bereitstellung der im Vertrag vorgesehenen Garantien und Hilfeleistungen müssen Sie sich **immer vorab an die Einsatzstelle wenden und die benötigte Hilfe anfordern** – anderenfalls können Ihnen die Kosten dafür nicht erstattet werden. Nur in einigen, sehr spezifischen Fällen können Sie die Notsituation selbst beheben und sich dann die Kosten erstatten lassen.

BITTE BEACHTEN!

Nähere Informationen finden Sie im Abschnitt Schadensfälle - Vorschriften für die Garantie „Hilfe“.

46 von 112

H ABSCHNITT HILFE

- alle Informationen und Unterlagen, die erforderlich sind, um den tatsächlichen Eintritt des Ereignisses zu belegen und die zu erbringenden *Leistungen* sowie die geeigneten Mittel für ihre Erbringung zu ermitteln (Art, Uhrzeit und Ort des Ereignisses, Anzahl der im *Fahrzeug* anwesenden Personen, eventuelle Patientenakten usw.).

Die Nichterfüllung durch den Versicherten der Pflicht, umgehend und vorab Kontakt mit der Einsatzstelle aufzunehmen, führt zum Verfall des Rechtes auf Hilfeleistung, unbeschadet von Artikel N.3.1.1 der Versicherungsbedingungen der Bestimmungen, die die Regulierung der Schadensfälle regeln.

H.1.6 – Regressrecht

Die *Gesellschaft* behält sich das Recht auf *Regress* für die Beträge vor, die sie infolge einer vorsätzlichen Handlung des *Versicherten* unrechtmäßig gezahlt hat.

H.1.7 - Hilfeleistungen

Die Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“ greift innerhalb der territorialen Gebiete, die in Artikel A.4 der Versicherungsbedingungen genannt werden, wenn für die einzelnen *Leistungen* im Folgenden nicht ausdrücklich anders angegeben.

H.1.7.2 - HILFE „COMPLETA“²⁹

Bei Ereignissen, die dazu führen, dass **das *Fahrzeug* nicht verfügbar oder nicht verwendbar ist**, wie Pannen, Unfälle infolge der Verkehrsteilnahme, *Brand*, vollständiger oder teilweiser, versuchter oder vollzogener *Diebstahl*, *Raub*, Durchstechen der Reifen, Verlust oder Bruch der Zündschlüssel oder der elektronischen Vorrichtungen zum Öffnen der Türen (für Vierräder für Personentransport), Fehlen von Kraftstoff, Tanken des falschen Kraftstofftyps, Einfrieren des Kraftstoffs, *Vandalismus* oder Schneefall, leerem Akkumulator (Batterie) kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

1. Sie schickt zum Ort der Hilfeleistung geeignetes Personal, das über die erforderliche Ausrüstung für Folgendes verfügt:

- Ausführung der Reparaturen, die vor Ort möglich sind, in den folgenden Fällen:
 - Starten des leeren Akkumulators (Batterie) oder, sofern das Ersatzteil verfügbar ist, der Ersatz desselben;
 - Nachfüllen von Kraftstoff;

29 Was sieht der Tarif für Pannen- und Unfallhilfe „Completa“ vor?

Die Hilfe „Completa“ bietet höchste Sicherheit auf Reisen. Zu diesen Hilfeleistungen gehören:

- a) *Assistenz bei Pannen, Reifenpannen, Personenschäden durch die Verkehrsteilnahme usw.;*
- b) *Garantien und Dienste, die die Mobilitätsanforderungen der Mitfahrer erfüllen sowie der Reparatur und dem Transport des Fahrzeugs, der Ersten Hilfe und allem Weiteren dienen, das „im Fall von Schwierigkeiten“ hilfreich sein kann.*

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie aufmerksam die näheren Informationen zu jeder geleisteten Garantie.

H ABSCHNITT HILFE

47 von 112

- erforderliche Reparatur des Reifens.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für das Ausrücken und die Arbeitskraft von Personal, das über die erforderliche Ausrüstung für die Reparaturen verfügt.

Davon ausgeschlossen sind die Kosten für Ersatzteile, Kraftstoff und Verbrauchsmaterialien, die zulasten des *Versicherten* gehen.

2. Sie bringt das *Fahrzeug*, das sich überschlagen hat und/oder von der Straße abgekommen ist, wieder in Fahrstellung.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die damit verbundenen Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 1.000,00 € pro Ereignis.

Die folgenden Kosten sind davon ausgenommen und gehen zulasten des *Versicherten*:

- o die Kosten für Schäden, die Dritten durch das Abkommen des *Fahrzeugs* von der Straße zugefügt wurden (zum Beispiel: Schäden am Straßenkörper und den zugehörigen Konstruktionen, Reinigung der Fahrbahn usw.);
- o die Kosten für das Wiederaufgreifen von Gütern, die an Bord des *Fahrzeugs* vorhanden waren (Wertgegenstände, sperrige Gegenstände, Tiere usw.);

3. Sie transportiert das *Fahrzeug* und die *Versicherten* bis zu der Partnerwerkstatt der *Gesellschaft*, die sich am nächstgelegenen Ort der Hilfeleistung befindet, und, wenn die *Einsatzstelle* dies für erforderlich hält, stellt sie dem *Versicherten* ein Ersatzfahrzeug zur Verfügung.

Wenn die Hilfeleistungen außerhalb der Öffnungszeiten der Reparaturwerkstätten oder auf einer Autobahn erbracht werden, wird das *Fahrzeug* bis zum Depot gebracht, das dem Ort der Hilfeleistung am nächsten liegt, und von dort aus weitergeleitet.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- den Transport und die Aufbewahrung des *Fahrzeugs* ab der Aufnahme im Depot bis zur Weiterleitung, bis zu einem Höchstbetrag von 600,00 € pro Ereignis; die Nachfolgekosten des Transports und Aufbewahrung bis zu einer Reparaturwerkstatt, die anders als die angegeben ist, gehen weiterhin zu Lasten des *Versicherten*;
- den Transport der *Versicherten*;
- bei Miete eines Ersatzfahrzeugs (mit hubraum zwischen 1300 und 1600 cm³) ab dem vom *Versicherten* angegeben Datum, vorausgesetzt die Miete erfolgt innerhalb eines Monats ab Eintritt des Schadenfalls bis maximal:
 - 30 aufeinanderfolgenden Tagen im Falle eines vollständigen *Diebstahls* oder eines *Raubs* des *Fahrzeugs*;
 - 10 aufeinanderfolgenden Tagen in allen anderen Fällen.

Das Ersatzfahrzeug wird dem *Versicherten* mit den Modalitäten aus Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen zur Verfügung gestellt.

Wenn der *Versicherte* das *Fahrzeug* nicht zu einer Partnerwerkstatt transportieren lassen möchte:

- Der Transport des *Fahrzeugs* und der *Versicherten* wird bis zur Reparaturwerkstatt seines Vertrauens durchgeführt, sofern sich diese in einer Entfernung von maximal 50 km vom *Ort der Hilfeleistung* befindet;
 - Der Personenkraftwagen wird nur dann zur Verfügung gestellt, wenn die Reparaturwerkstatt schriftlich bescheinigt, dass für die Reparaturen mehr als 8 aufeinanderfolgende Arbeitsstunden erforderlich sind und diese Zeitangabe mit der offiziellen Arbeitszeitliste des Herstellers kompatibel ist.
4. Sie sucht und verschickt die Ersatzteile, die am Ort der Hilfeleistung nicht verfügbar sind, wenn sich das *Fahrzeug* im Ausland befindet.

48 von 112

H ABSCHNITT HILFE

Davon ausgeschlossen sind die Kosten der Ersatzteile und die Zollabgaben, die zulasten des Versicherten gehen. Vor dem Versand der Ersatzteile muss der *Versicherte* eine Garantie für ihre Bezahlung bereitstellen;

5. Sie organisiert die Übernachtung der *Versicherten* in einem Hotel, damit diese die Fertigstellung der Reparatur des *Fahrzeugs* abwarten können oder um der *Einsatzstelle* die erforderliche Zeit für die Erbringung weiterer *Leistungen* zu geben, wenn sich der *Ort der Hilfeleistung* mehr als 50 km von der Wohnung entfernt befindet. Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für 3 Übernachtungen bis zu einem Höchstbetrag von 500,00 € pro Ereignis;

6. Sie organisiert die Reise der *Versicherten* zu seinem angestrebten *Zielort*, sofern dieser durch entsprechende Unterlagen nachweisbar ist oder zurück zu seiner *Wohnung*.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für das Verkehrsmittel, das nach Ermessen der *Einsatzstelle* und in Abhängigkeit der zurückzulegenden Strecke aus den verfügbaren und für am besten geeignet erachteten Alternativen ausgewählt wird. Sollte die Leistung durch Bereitstellung eines *Ersatzfahrzeugs* für den *Versicherten* erbracht werden, gehen zulasten der *Gesellschaft* die Kosten für die Anmietung mit den Modalitäten im Sinne von Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen;

7. Sie stellt dem *Versicherten* ein Taxi für die Wege zur Verfügung, die direkt oder indirekt mit dem Ereignis verbunden sind, wie zum Beispiel: Erreichen der Autovermietung, des Hotels oder des Arbeitsplatzes; Rückkehr in die eigene *Wohnung* usw. Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für eine Fahrt bis zu einem Höchstbetrag von 50,00 € pro Ereignis;

8. Sie organisiert die Reise des *Versicherten* oder einer von ihm schriftlich bevollmächtigten Person an den Ort, an dem sich das *Fahrzeug* befindet, wenn dieses:

- repariert wurde, nachdem es solche Schäden erlitten hatte, dass es für mehr als 36 Stunden, wenn es sich in Italien befindet, oder von mindestens 5 Tagen, wenn es sich im Ausland befindet, nicht nutzbar war;
- nach einem *Diebstahl* oder einem *Raub*, innerhalb von 1 Jahr ab dem Datum der Anzeige des *Diebstahls* oder des *Raubs* wieder gefunden wurde und fahrtüchtig ist.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für die Hinreise, die mit dem Verkehrsmittel getätigt werden muss, das nach Ermessen der *Einsatzstelle* und in Abhängigkeit der zurückzulegenden Strecke aus den verfügbaren und für am besten geeignet erachteten Alternativen ausgewählt wird, unter Ausschluss des *Ersatzfahrzeugs*;

ALTERNATIV DAZU, nach Wahl des *Versicherten*:

Transportiert sie das Fahrzeug vom derzeitigen Standort bis zur Partnerwerkstatt der *Gesellschaft*, die sich am nächsten zur *Wohnung des Versicherten* befindet, falls es:

- solche Schäden erlitten hat, dass es für mehr als 36 Stunden, wenn es sich in Italien befindet, oder von mindestens 5 Tagen, wenn es sich im Ausland befindet, nicht nutzbar ist;

- nach einem *Diebstahl* oder einem *Raub*, innerhalb von 1 Jahr ab dem Datum der Anzeige des *Diebstahls* oder des *Raubs* wieder gefunden wurde.

Die damit verbundenen Kosten gehen zulasten der *Gesellschaft*.

Die Leistungen können erbracht werden, nachdem der *Versicherte*:

- die Kosten bezahlt hat, die zu seinen Lasten gehen (Arbeitskraft für Reparaturen, Ersatzteile, Verwahrung usw.), wenn sich das *Fahrzeug* in einer Reparaturwerkstatt oder an einem Aufbewahrungsort befindet;

H ABSCHNITT HILFE

49 von 112

- dem mit dem Transport beauftragten Helfer oder dem Fachmann, der die Aufgabe hat, das Fahrzeug zu fahren, die erforderlichen Instrumente (wie zum Beispiel: Schlüssel, Fernbedienung usw.) und Dokumente zur Verfügung gestellt hat (wie zum Beispiel: Freigabeprotokoll, Fahrzeugschein, Vollmacht zum Fahren des Fahrzeugs usw.);

9. Sie organisiert, auf Wunsch des Versicherten, die Verschrottung des Fahrzeugs, wenn das Ereignis in Italien eingetreten ist. Zulasten der Gesellschaft gehen die Kosten für:

- den Transport des Fahrzeugs und seine Verschrottung in einem Autoverwertungsbetrieb;
- die Löschung aus dem P.R.A.; (öffentlicher Fahrzeugregister, Verkehrszulassungsstelle für Kleinkrafträder);

10. Sie unterstützt den Versicherten bei der Erledigung von Verwaltungspraktiken, die für die Verschrottung und/oder die Zerlegung des Fahrzeugs vor Ort erforderlich sind, wenn das Ereignis im Ausland eingetreten ist. Zulasten der Gesellschaft gehen die Kosten für die Beantragung und Ausstellung der erforderlichen Unterlagen am Ort der Hilfeleistung.

Davon ausgeschlossen sind die Kosten für Verwaltungsunterlagen, die in Italien beantragt werden müssen, sowie eventuell erforderliche Übersetzungen, die zulasten des Versicherten gehen.

Bei der Beschlagnahme des Fahrzeugs infolge einer Prüfung des Kfz-Haftpflichtversicherungsschutzes durch die Behörden mit negativem Ausgang, obwohl die entsprechende Prämie durch den Versicherungsnehmer regulär bezahlt wurde, kümmert sich die Gesellschaft über die Einsatzstelle um Folgendes:

11. Sie organisiert die Reise des Versicherten zu seinem angestrebten Zielort, sofern dieser durch entsprechende Unterlagen nachweisbar ist, oder zurück zu seiner Wohnung.

Das Verkehrsmittel wird dabei nach Ermessen der Einsatzstelle und in Abhängigkeit der zurückzulegenden Strecke aus den verfügbaren und für am besten geeignet erachteten Alternativen ausgewählt. Sollte die Leistung durch Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs für den Versicherten erbracht werden, wird die Anmietung mit den Modalitäten gemäß Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen organisiert.

Zulasten der Gesellschaft gehen die damit verbundenen Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 150,00 € pro Ereignis;

12. Sie veranlasst die Anmietung eines Ersatzwagens (mit einem Hubraum von 1300 bis 1600 cm³).

Zulasten der Gesellschaft gehen die Kosten bis zur Freigabe des Fahrzeugs und in jedem Fall für eine maximale Dauer von 10 aufeinanderfolgenden Tagen. Der Ersatzwagen wird dem Versicherten mit den Modalitäten aus Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen zur Verfügung gestellt.

Bei *Personenschäden* infolge der Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs*, bei Unwohlsein, das während der Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* oder infolge desselben auftritt, sowie bei Verlust, Entwendung oder Einzug durch die Behörden der Dokumente, die zum Führen des Fahrzeugs berechtigen, wodurch es dem *Versicherten* unmöglich ist, das *Fahrzeug* zu fahren, kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

13. Sie schickt geeignetes Personal, das das *Fahrzeug* vom Ort der Hilfeleistung zu dem vom *Versicherten* angegebenen Ort in Italien fährt, wenn die anderen *Versicherten* dies aus offensichtlichen Gründen nicht an seiner Stelle tun können.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für die Bezahlung des beauftragten Personals. Davon ausgeschlossen sind und zulasten des *Versicherten* gehen alle weiteren Kosten, wie zum Beispiel: Kraftstoff, Mautgebühren, Fähren, Mahlzeiten und Übernachtungen des beauftragten Personals usw. Diese müssen direkt vom *Versicherten* an den beauftragten Fachmann gezahlt werden.

Bei Polizeigewahrsam, Haft oder Haftandrohung infolge eines Verkehrsunfalls des Fahrzeugs im Ausland, an dem der *Versicherte* beteiligt ist, kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

14. Sie stellt geeignetes Personal zur Unterstützung des *Versicherten* bei der Kommunikation mit den örtlichen Behörden bereit. Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für die beauftragten Fachleute bis zu einer Höchstdauer von 10 Stunden, die nicht aufeinanderfolgend sein müssen, und in jedem Fall bis höchstens 600,00 € pro Ereignis;

15. Sie streckt die folgenden Beträge bis zu den folgenden Höchstgrenzen vor:

- 5.000,00 € für das Stellen der sogenannten „Zivilkaution“, die von den örtlichen Behörden verlangt wird;
- 6.000,00 € für das Stellen der sogenannten „Strafkaution“, die von den Behörden im Ausland für die vorübergehende Freilassung des *Versicherten* verlangt wird;
- 2.000,00 € für Anwaltskosten.

Der Vorschuss wird dem *Versicherten* mit den Modalitäten aus Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen zur Verfügung gestellt.

Bei einer Panne, einem *Verkehrsunfall* oder Wiederauffinden nach *Diebstahl* oder *Raub* kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

16. Sie legt bis zu einem Höchstbetrag von 1.500,00 € die Kosten für die Reparatur des beschädigten *Fahrzeugs* aus. Der Vorschuss wird dem *Versicherten* mit den Modalitäten aus Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen zur Verfügung gestellt.

Wenn die Zahlungsmittel entwendet wurden, kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

H ABSCHNITT HILFE

51 von 112

17. Sie legt bis zu einem Höchstbetrag von 500,00 € die Kosten für unvorhersehbare Anforderungen im Zusammenhang mit dem Ereignis aus. Der Vorschuss wird dem *Versicherten* mit den Modalitäten aus Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen zur Verfügung gestellt.

Erleidet der *Versicherte* einen *Personenschaden* oder eine *posttraumatischen Belastungsstörung* infolge der *Verkehrsteilnahme des Fahrzeugs* oder aber einen Anfall während bzw. infolge der *Verkehrsteilnahme des Fahrzeugs*, kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

18. Sie bietet dem *Versicherten* eine telefonische medizinische Beratung zu der angegebenen Pathologie sowie zu den Ärzten und Einrichtungen, an die er sich für die Diagnose und die Behandlung wenden kann. Wenn es das *Ärzteteam* für erforderlich hält, werden für den *Versicherten* Spezialisten der Notfallmedizin, Kardiologie, Orthopädie, Neurologie, Psychologie herangezogen;

19. Sie organisiert für den *Versicherten* eine medizinische Untersuchung am *Ort der Hilfeleistung*. Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- die Organisation und Arzthonorar der medizinischen Untersuchung;
- die eventuelle Überführung an den Ort, an dem sich geeignetes Personal befindet;

20. Sie transportiert den *Versicherten* zu der *gemessen am Ort der Hilfeleistung nächstgelegenen* medizinischen Einrichtung, die im spezifischen Fall am besten für die Diagnose und die erforderliche Behandlung geeignet sind.

Wenn es die *Einsatzstelle* für erforderlich hält, wird während der Überführung spezialisiertes medizinisches Personal und/oder eine von *Versicherten* ernannte Person, die sie am *Ort der Hilfeleistung* befindet, anwesend sein.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- die Organisation und Durchführung des Transports mit dem Mittel, das angesichts der zurückzulegenden Strecke und des Gesundheitszustandes des *Versicherten* für am besten geeignet erachtet wird;
- die Begleitung während des Transports;

21. Sie überführt den *Versicherten* zu der *gemessen an seiner Wohnung nächstgelegenen medizinischen Einrichtung*, die für die Durchführung der erforderlichen Behandlungen geeignet ist, oder in seine *Wohnung*.

Wenn es die *Einsatzstelle* für erforderlich hält, wird während der Überführung spezialisiertes medizinisches Personal und/oder eine von *Versicherten* ernannte Person, die sie am *Ort der Hilfeleistung* befindet, anwesend sein. Die

Nutzung des Spezialflugzeugs für Krankentransporte ist auf Überführungen aus den Ländern Europas und des Mittelmeerraumes beschränkt.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- die Organisation und Durchführung der Überführung mit dem Mittel, das angesichts der zurückzulegenden Strecke und des Gesundheitszustandes des Versicherten für am besten geeignet erachtet wird;
- die Begleitung während der Überführung;

22. Sie organisiert die Reise eines *Familienmitgliedes* zum Ort der Hilfeleistung oder zur *medizinischen Einrichtung*, in die der *Versicherte* infolge des Ereignisses gebracht wurde, damit sich dieses kümmern kann um:

- den in ein Krankenhaus eingelieferten *Versicherten*;
- Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren, die allein geblieben sind.

52 von 112

H ABSCHNITT HILFE

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- die Hin- und Rückreise, die mit dem Verkehrsmittel getätigt werden muss, das nach Ermessen der Einsatzstelle und in Abhängigkeit der zurückzulegenden Strecke aus den verfügbaren und für am besten geeignet erachteten Alternativen ausgewählt wird, **unter Ausschluss des Ersatzfahrzeugs;**
- die Hotelkosten **bis zu einem Höchstbetrag von 250,00 € pro Ereignis;**

23. Sie streckt den Betrag **bis zu einer Höchstgrenze von 3000,00 €** für die Bezahlung unvorhergesehener medizinischer Kosten vor (wie zum Beispiel: Medikamente, Honorare, Sanitätsbedarf usw.).

Der Vorschuss wird dem *Versicherten* mit den Modalitäten aus Artikel H.1.4 der Versicherungsbedingungen zur Verfügung gestellt.

Bei Ableben des *Versicherten* infolge der Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* kümmert sich die *Gesellschaft* über die Einsatzstelle um Folgendes:

24. Sie organisiert die Überführung des Leichnams **an den Ort der Beisetzung in Italien.** Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- den Transport des Leichnams;
- den Sarg, der für den Transport verwendet wird, **bis zu einem Höchstbetrag von 1.500,00 € pro Ereignis;**
- die Gebühren in Verbindung mit der Erledigung der bürokratischen und juristischen Formalitäten, die am *Ort der Hilfeleistung* erforderlich sind.

Davon ausgeschlossen sind die Kosten für die Suche und Bergung des Leichnams sowie für die Trauerfeier (Erdbestattung, Beisetzung, Feuerbestattung).

?

Ich brauche Hilfe für das *Fahrzeug* und den Mitfahrenden. Was muss ich tun?

Fordern Sie die Pannen- und Unfallhilfe an!

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 279 279 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 011 6523200 an

Nähere Informationen finden Sie im **Abschnitt *Schadensfälle* - Vorschriften für die Garantie „Hilfe“.**

H ABSCHNITT HILFE

53 von 112

H.1.7.2 - HILFE „PLUS“³⁰

Erleidet der *Versicherte* einen *Personenschaden* oder eine *posttraumatischen Belastungsstörung* infolge der Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* oder aber einen Anfall während bzw. infolge der Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs*, die bzw. der zur Einlieferung des *Versicherten* in eine *medizinische Einrichtung* geführt hat, kümmert sich die Gesellschaft über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

1. Sie schickt zur *Wohnung* geeignetes Personal für:
 - die Erledigung der normalen Tätigkeiten im Haushalt;
 - die Versorgung von nicht selbstversorgungsfähigen *Familienmitgliedern*, um die sich der *Versicherte* normalerweise kümmert;
 - die Versorgung von *Familienmitgliedern* im Alter von unter 15 Jahren, um die sich der *Versicherte* normalerweise kümmert;
 - die Besorgung von Medikamenten;
 - die Besorgung von Gütern des Grundbedarfs;
 - die Versorgung von kleinen Tieren, die Eigentum des *Versicherten* sind.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten:

- bis zu einer Höchstdauer von insgesamt 20 Stunden, die nicht aufeinanderfolgend sein müssen, und in jedem Fall bis höchstens 600,00 € pro Ereignis;
- für die Besorgung von Medikamenten und Gütern des Grundbedarfs für höchstens 7 Tage pro Ereignis.

Davon ausgenommen sind die Kosten für die erworbenen Medikamente und Güter, die vollständig zu Lasten des *Versicherten* gehen.

Die Erbringung der *Leistungen* kann innerhalb von 30 Tagen ab dem Datum beantragt werden, an dem das Ereignis aufgetreten ist, das zur Einweisung geführt hat.

2. Sie schickt zur *Wohnung* Personal, das für die Erbringung *medizinischer Leistungen* qualifiziert ist, die dem *Versicherten* infolge von Traumata oder Knochenbrüchen verschrieben worden sind.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten für:

- den Bewegungstherapeuten;
- das Pflegepersonal;

bis maximal 750,00 € pro Fachkraft pro Ereignis.

Die Erbringung der *Leistungen* erfolgt nach Einschätzung der klinischen Situation durch das *Ärzteteam*, dessen Meinung verbindlich für die *Einsatzstelle* und den *Versicherten* ist, und kann innerhalb von 30 Tagen ab dem Datum beantragt werden, an dem das Ereignis aufgetreten ist, das zur Einweisung geführt hat.

30 Wozu dienen die von der Hilfe „Plus“ angebotenen Garantien?

Die von der Hilfe „Plus“ angebotenen Dienste sind eine konkrete Unterstützung der häuslichen Pflege und sollen Folgendes ermöglichen:

- 1 den Erhalt der verschriebenen Behandlungen und/oder die Ausübung der gewohnten alltäglichen Tätigkeiten im Falle eines Personenschadens durch die Verkehrsteilnahme;*
- 2 die Wiederherstellung der sicheren Bedingungen der Wohnung im Falle des Diebstahls der Haus- bzw. Wohnungsschlüssel, die sich im Fahrzeug befunden haben.*

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie aufmerksam die genaueren Informationen zu jeder geleisteten Garantie.

54 von 112

H ABSCHNITT

HILFE

Im Fall von *Diebstahl* oder *Raub* der Wohnungsschlüssel, **die sich im Inneren des Fahrzeugs befunden haben**, kümmert sich die *Gesellschaft* über die *Einsatzstelle* um Folgendes:

3. Sie schickt zur **Wohnung** geeignetes Personal für:

- die Gewährleistung der Wiederherstellung eines akzeptablen Grades der Effizienz der äußeren Schlösser und Zugangstüren;
- die Beaufsichtigung der Räumlichkeiten, die von einer Straftat bedroht sind.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen die Kosten:

- für die Anfahrt und Arbeitskraft von Schmieden, Glasern und Schlossern **bis zu einem Höchstbetrag von 200,00 € pro Ereignis**;
- für die Bezahlung des Wachpersonals **bis zu einem Höchstbetrag von 200,00 € pro Ereignis**.

?

Ich hatte einen Verkehrsunfall und wurde verletzt; dabei sind mir meine Wohnungsschlüssel gestohlen worden, die ich im Motorradkoffer verstaut hatte. Ich brauche Hilfe. Was muss ich tun?

Fordern Sie die Pannen- und Unfallhilfe an!

Rufen Sie aus Italien die kostenlose Servicenummer 800 279 279 bzw. aus dem Ausland die Nummer +39 011 6523200 an

Nähere Informationen finden Sie im Abschnitt Schadensfälle - Vorschriften für die Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“.

H ABSCHNITT HILFE

55 von 112

H.2 – PSYCHOLOGISCHE HILFE

(Diese Garantie ist den Berechtigten bestimmter Abkommen vorbehalten, deren Verzeichnis in der Agentur erhältlich ist).

H.2.1 - Was versichert ist (versichertes Risiko)

Die Garantie wird geleistet für die Folgen von *Verkehrsunfällen*, die zum Tod oder der schwerwiegenden Verstümmelung von einer der am *Unfall* beteiligten Personen geführt haben, mit den Modalitäten, die in den Punkten a), b) und c) von Artikel H.2.3 der Versicherungsbedingungen beschrieben werden.

H.2.2 – Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Die Versicherung gilt nicht für:

- Kriegshandlungen, Aufstände, Unruhen, Krawallen, terroristischen Handlungen, Sabotage, Militärbesetzungen, Invasionen;
- Vorsatz des *Versicherten*.

H.2.3 – Wie versichert wird (medizinische Leistungen)

a) Verkehrsunfall mit Todesfolge

Wenn der Fahrer des versicherten *Fahrzeugs* in einen Verkehrsunfall verwickelt wird, bei dem eine Person verstirbt, schickt die *Einsatzstelle von UniSalute* auf eigene Kosten zu seiner *Wohnung* oder der *medizinischen Einrichtung*, in der sich der Patient befindet, einen *Psychotherapeuten*, der in Notfallpsychologie und Psychotraumatologie spezialisiert und vertraglich an *UniSalute* gebunden ist, um seinen psychischen Zustand und eventuell auch den seiner *Familienmitglieder* sowie die Möglichkeit prüfen zu lassen, sie in psychologischer Hinsicht zu unterstützen.

Wenn der Mediziner bei einem ersten Gespräch die Notwendigkeit feststellt, kann eine psychiatrische Untersuchung und/oder der Beginn der Behandlung der posttraumatischen Störung (Trauertherapie) in der Praxis eines *Psychotherapeuten* folgen, der vertraglich an *UniSalute* gebunden ist. Die Behandlung wird bis zur Behebung der Störung und in jedem Fall bis höchstens 180 Tage ab dem Datum des Behandlungsbeginns fortgesetzt, und die zugehörigen Kosten gehen vollständig zulasten der *Gesellschaft*.

Die Entscheidung dafür, ob eine Behandlung oder eine psychiatrische Untersuchung angebracht ist, liegt bei dem *Psychotherapeuten*, der das erste Gespräch durchgeführt hat.

Sollte der *Versicherte* an den Tagen unmittelbar nach dem Unfall eine psychotherapeutische Behandlung für nicht erforderlich halten, kann er ihre Aktivierung auch später noch verlangen, und zwar innerhalb von 180 Tagen ab dem Datum des Unfalls.

b) Verkehrsunfall mit schwerem Schaden an der versicherter Person

Wenn der Fahrer des versicherten *Fahrzeugs* in einen *Verkehrsunfall* verwickelt wird, bei dem er selbst oder ein im selben Haushalt lebendes Familienmitglied *schwere körperliche Verletzungen* davonträgt, schickt die *Einsatzstelle von UniSalute* auf eigene Kosten zu seiner *Wohnung* oder der *medizinischen Einrichtung*, in der

sich der Patient befindet, einen Fachmann, der in Notfallpsychologie und Psychotraumatologie spezialisiert und vertraglich an *UniSalute* gebunden ist, um den psychischen Zustand des *Versicherten* und eventuell auch den seiner Familienmitglieder sowie die Möglichkeit prüfen zu lassen, sie in psychologischer Hinsicht zu unterstützen.

Wenn der Mediziner bei einem ersten Gespräche die Notwendigkeit feststellt, kann eine psychiatrische Untersuchung und/oder der Beginn der Behandlung der posttraumatischen Störung in der Praxis eines Psychologen oder *Psychotherapeuten* folgen, der vertraglich an *UniSalute* gebunden ist.

Die Behandlung wird bis zur Behebung der Störung und in jedem Fall bis zu höchstens einem Jahr ab dem Datum des Behandlungsbeginns fortgesetzt; das gilt sowohl für die Person, die die oben genannten körperlichen Verletzungen davongetragen hat, als auch für eventuelle *versicherte Familienmitglieder* von dieser. Die Kosten für die Behandlung gehen vollständig zulasten der *Gesellschaft*. Die Entscheidung dafür, ob eine Behandlung oder eine psychiatrische Untersuchung angebracht ist, liegt bei dem *Psychotherapeuten*, der das erste Gespräch durchgeführt hat. Sollte der *Versicherte* an den Tagen unmittelbar nach dem *Verkehrsunfall* eine psychotherapeutische Behandlung für nicht erforderlich halten, bleibt die Garantie trotzdem für einen Zeitraum von 180 Tagen ab dem Datum des Unfalls wirksam.

56 von 112

H ABSCHNITT HILFE

c) Verkehrsunfall mit schwerem Schaden an nicht versicherter Person

Wenn der Fahrer des *Fahrzeugs* in einen *Verkehrsunfall* verwickelt wird, bei dem eine Person, die kein im selben Haushalt lebendes Familienmitglied ist, schwere *körperliche Verletzungen* davonträgt, schickt die *Einsatzstelle* von *UniSalute* auf eigene Kosten zu seiner *Wohnung* oder der *medizinischen Einrichtung*, in der sich diese Person befindet, einen *Psychotherapeuten*, der in Notfallpsychologie und Psychotraumatologie spezialisiert und vertraglich an *UniSalute* gebunden ist. Wenn es der Gesundheitszustand gestattet, kann die *Einsatzstelle* von *UniSalute* alternativ dazu einen Termin für eine Untersuchung in der Praxis von einem der vertraglich gebundenen Psychotherapeuten vereinbaren, wobei die entstehenden Kosten zu ihren Lasten gehen. Der Fachmann wird den psychischen Zustand des Fahrers sowie die Möglichkeit prüfen, ihn in psychologischer Hinsicht zu unterstützen. Wenn der Mediziner bei einem ersten Gespräch die Notwendigkeit feststellt, kann eine psychiatrische Untersuchung und/oder der Beginn der Behandlung der posttraumatischen Störung in der Praxis eines Psychologen oder *Psychotherapeuten* folgen, der vertraglich an *UniSalute* gebunden ist.

Die Behandlung, deren Kosten vollständig zulasten der *Gesellschaft* gehen, wird bis zur Behebung der Störung fortgesetzt, kann aber höchstens fünfzehn Sitzungen umfassen. Die Entscheidung dafür, ob eine Behandlung oder eine psychiatrische Untersuchung angebracht ist, liegt bei dem *Psychotherapeuten*, der das erste Gespräch durchgeführt hat. Sollte der *Versicherte* an den Tagen unmittelbar nach dem Unfall eine psychotherapeutische Behandlung für nicht erforderlich halten, bleibt die Garantie trotzdem für einen Zeitraum von 180 Tagen ab dem Datum des Unfalls wirksam.

I ABSCHNITT PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS

I.1 – Was versichert ist (versichertes Risiko)³¹

Die *Gesellschaft* verpflichtet sich, im Rahmen der in der *Police* angegebenen Garantien und *Versicherungssummen*, zur Entschädigung der *Personenschäden*, die der *Versicherte* bei Folgendem erleidet:

- bei der Verkehrsteilnahme;
- bei Stillstand durch eine Panne, während der Durchführung der erforderlichen Arbeiten, um das *Fahrzeug* wieder fahrtüchtig zu machen, aus dem Verkehrsstrom zu entfernen bzw. wieder in diesen einzufädeln;
- beim Ein- oder Aussteigen in das bzw. aus dem *Fahrzeug*.

Im Wirksamkeitsbereich der vorgesehenen Garantien ist im Versicherungsschutz auch Folgendes enthalten:

- a) Sonnenstiche, Hitze- oder Stromschläge;
- b) Ertrinken;
- c) Erfrierungen;
- d) Risse der Achillessehne gemäß den Kriterien der *Entschädigung*, die von Artikel N.4.5.4 der *Versicherungsbedingungen* vorgesehen sind, und Verletzungen durch Kraftanstrengung, mit Ausnahme von *Infarkten* jeglicher Art;
- e) traumatische Bauchwandhernien durch Kraftanstrengung, mit Ausnahme von jeder anderen Art von *Hernie*, gemäß den Kriterien der *Entschädigung*, die von Artikel N.4.5.3 der *Versicherungsbedingungen* vorgesehen sind;
- f) *Personenschäden*, die bei oder infolge von Unwohlsein, Anfällen oder Bewusstlosigkeit auftreten;
- g) *Personenschäden*, die durch schwere Schuld, Unerfahrenheit und Fahrlässigkeit des *Versicherten* verursacht wurden;
- h) *Personenschäden* infolge von Handlungen, die der *Versicherte* aufgrund von menschlicher Solidarität oder aus Notwehr begangen hat.

I.1.1 - Kostenlose Erweiterungen

Außerdem sind die *Personenschäden* aus Artikel I.1 der *Versicherungsbedingungen*, erstattungsfähig, die sich aus Folgendem ergeben:

A) Gefahr von Krieg und Aufständen im Ausland

In teilweiser Abweichung von Artikel 1912 des Zivilgesetzbuchs erstreckt sich die Wirksamkeit der Garantien auch auf *Personenschäden*, die sich aus erklärten oder nicht erklärten Kriegshandlungen, Aufständen sowie militärischer Besetzung und Invasion ergeben und die der *Versicherte* außerhalb des Gebiets der Italienischen Republik, der Republik San Marina, Vatikanstaat und der Länder der Europäischen

Union erleidet, und zwar für einen Zeitraum von maximal 14 Tagen ab Eintreten dieser Ereignisse, sofern der *Versicherte* vom Ausbruch dieser Ereignisse überrascht wurde, während er sich in dem ausländischen Staat befand.

B) Gefahr von Unruhen und terroristischen Handlungen

Die Garantien sind auch für die erlittenen *Personenschäden* infolge von Unruhen, terroristischen Handlungen, Krawallen und Gewalthandlungen im Allgemeinen wirksam, an denen der *Versicherte* nicht aktiv oder nur aus Gründen der Notwehr teilgenommen hat.

31 Ist die von der Garantie „Personenschäden des Fahrers“ geschützte Person der Fahrzeugeigentümer oder derjenige, der den Vertrag abgeschlossen hat?

Die Garantie „Personenschäden des Fahrers“ schützt jede Person, die am Steuer des im Vertrag angegebenen Fahrzeugs in einen Verkehrsunfall verwickelt werden kann.

58 von 112

H ABSCHNITT

HILFE

C) Gefahr von Naturkatastrophen

In teilweiser Abweichung von Artikel 1912 des Zivilgesetzbuches sind die Garantien, begrenzt auf Fälle von Tod und dauerhafter Invalidität, auch für Personenschäden wirksam, die von den folgenden Naturkatastrophen verursacht werden: Erdbeben, Vulkanausbrüche, Seebeben, Flut und Überschwemmungen. Es gilt als vereinbart, dass die geschuldete Entschädigung für diese Ereignisse basierend auf 50 % der entsprechenden Versicherungssummen und gemäß den Kriterien der Entschädigung festgelegt wird, die von Artikel N.4.5.5 der Versicherungsbedingungen vorgesehen sind.

D) Entschädigung für Verlust eines Schuljahres

Bei einem Verlust des Schuljahres durch Personenschaden, der zur Abwesenheit in Unterrichtseinheiten in Mittel- und Oberschulen führt, gewährt die Gesellschaft eine Entschädigung von 1.100,00 €, vorausgesetzt die Abwesenheiten:

- erstreckten sich nicht unter 60 zusammenhängenden Tagen oder 75 Tage in mehreren Teilen, und
- ereigneten sich nach dem Vertragsbeginn der Police und fanden im gleichen Schuljahr statt.

Zur Berechnung der Abwesenheitstage werden die tatsächlichen Unterrichtstage herangezogen, die in Folge des Personenschaden verloren gingen.

Die Versicherung ist wirksam, sofern der Verlust des Schuljahres sich innerhalb eines Jahres ab dem Tag des Personenschadens ereignete, auch wenn dies über den Ablauf des Vertrages hinausreicht.

I.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Die Garantie deckt Personenschäden infolge der nachstehenden Ereignisse oder Ursachen nicht ab:

- Fahren des Fahrzeugs ohne dass der Versicherte, die vorgeschriebene Berechtigung dazu besaß, es sei denn, dass diese Berechtigung abgelaufen ist und vor Festlegung des Schadensfalls erneuert wird oder dass die fehlende Erneuerung ausschließlich und direkt auf körperliche Verletzungen des Fahrers infolge des Schadensfalls zurückzuführen ist;
- Teilnahme an Rennen und den zugehörigen Proben – ganz gleich, von wem diese organisiert wurden;
- Fahren des Fahrzeugs auf Rennbahnen, auch unabhängig von Rennen, mit Ausnahme von Fahrsicherheitstrainings;
- vom Versicherten vorsätzlich begangene oder versuchte Straftaten;
- Alkoholeinfluss, Missbrauch von Psychopharmaka, Einnahme von Rauschgift oder Halluzinogenen, Infarkt oder Pathologien, die bereits vorher bestanden haben, und zwar begrenzt auf den Versicherten, der den Personenschaden in diesem Zustand verursacht und erlitten hat;
- Krieg oder Aufstände, unbeschadet der Bestimmungen von Artikel I.1.1 der Versicherungsbedingungen;
- Nukleare Transmutation von Atomkernen, Strahlungen, die künstlich durch die Beschleunigung von Atomteilchen erzeugt werden, Exposition gegenüber ionisierender Strahlung, chemische oder biologische Kontamination (zu verstehen als Vergiftung mit nuklearen, biologischen und chemischen Stoffen);

- die Folgen chirurgischer Eingriffe, Untersuchungen und medizinischer Behandlungen, die keine notwendige Folge eines vergütbaren *Personenschadens* sind;
- Handlungen oder Verhaltensweisen des *Versicherten*, die direkt mit den folgenden Pathologien in Zusammenhang stehen: hirnorganischer Abbau, Epilepsie, Schizophrenie, manisch-depressive Formen oder paranoide Zustände.

60 von 112

H ABSCHNITT HILFE

I.3 - Geleistete Garantien

A) Tod

Die Garantie betrifft *Personenschäden*, die zum Tod des *Versicherten* führen.

Die Garantie wird auch dann geleistet, wenn der Tod nach Ablauf des Vertrags eintritt, aber bis höchstens 2 Jahre am dem Tag, an dem der *Personenschaden* eingetreten ist.

Die *Entschädigung* bei Todesfall kann nicht mit der *Entschädigung* für *dauerhafte Invalidität* kumuliert werden.

Wenn die *Entschädigung* für *dauerhafte Invalidität* bezahlt wurde, der *Versicherte* jedoch innerhalb von 2 Jahren ab dem Tag, an dem sich der *Personenschaden* ereignet hat, und infolge desselben verstirbt, haben die Erben, Recht auf die Differenz zwischen dem Betrag, der Ihnen für den Tod des *Versicherten* zusteht, und der *Entschädigung*, die dem *Versicherten* bereits für die *dauerhafte Invalidität* ausgezahlt wurde, wenn der zweite Betrag geringer ist. Im umgekehrten Fall müssen sie die Differenz nicht zurückzahlen.

A.1) Überschätzung sichere Zukunft

Sollte infolge von ein und demselben Ereignis der Tod des *Versicherten* zusammen mit dem seines Ehepartners oder Lebensgefährten *more uxorio* eintreten, wird die *Entschädigung*, die laut Vertrag den minderjährigen oder behinderten Kindern des *Versicherten* zusteht, verdoppelt; dabei bleibt vereinbart, dass die Mehrausgabe der *Gesellschaft* in keinem Fall den Gesamtbetrag von 200.000,00 € überschreiten kann, und zwar unabhängig von der Anzahl der minderjährigen oder behinderten Begünstigten.

A.2) Irreversibles Koma

Bei einem *Personenschaden* infolge der Verkehrsteilnahme, der ein *irreversibles Koma* zur Folge hatte, welches ohne Unterbrechungen für einen Zeitraum von 180 aufeinanderfolgenden Tagen angedauert hat, entrichtet die *Gesellschaft* vorbehaltlich der Anzeige des *Schadensfalls*, die das Andauern des Komas für den obigen Zeitraum laut ärztlicher Krankenhausbescheinigung belegt, die im Todesfall vorgesehene *Entschädigung* gemäß den Kriterien, die in Artikel N.4.4.3 der Versicherungsbedingungen angegeben sind.

B) Dauerhafte

Invalidität³²

Die Garantie bezieht sich auf *Personenschäden*, die zu *dauerhafter Invalidität* – die gemäß den in Artikel N.4.5.1 der Versicherungsbedingungen angegebenen Kriterien festgestellt wurde – geführt haben und zur *Entschädigung* führen, die auf Grundlage der *Versicherungssumme* wie folgt berechnet wird:

32 Wie wird die Erstattung im Fall von dauerhafter Invalidität berechnet?

Die *Entschädigung* wird durch Anwendung des Prozentsatzes der festgestellten dauerhaften Invalidität auf die *Versicherungssumme* berechnet. Dies gilt für anerkannte Invaliditätsgrade bis 49 %. Für eine höhere finanzielle Unterstützung bei schwerwiegender Invalidität erkennt das Versicherungsunternehmen für Invaliditätsgrade zwischen 50 % und 95 % hingegen die gesamte *Versicherungssumme* zu und verdoppelt sie bei extrem schwerer Invalidität (von über 95 %) sogar.

60 von 112

H ABSCHNITT HILFE

Prozentsätze der festgestellten *dauerhaften Invalidität*

Umfang der *Entschädigung*

kleiner oder gleich 49 %

Anteil der *Versicherungssumme*, der dem festgestellten Prozentsatz entspricht

von 50 % bis 95 %

Versicherungssumme

über 95 %

das Doppelte der *Versicherungssumme*

Die Garantie wird auch dann geleistet, wenn die dauerhafte Invalidität nach Ablauf des Vertrags eintritt, aber bis höchstens 2 Jahre am dem Tag, an dem der *Personenschaden* eingetreten ist.

1.3.1 – *Personenschäden „Plus“* (Zusätzliche Garantien des Abschnitts „*Personenschäden des Fahrers*“)

Die folgenden zusätzlichen Garantien sind nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der Police angegeben sind.

C) *Erstattung medizinischer Kosten infolge von Personenschäden*

Im Fall eines *Personenschadens*, der sich während der Gültigkeitsdauer des Vertrags ereignet hat, versichert die *Gesellschaft* mit den Modalitäten und innerhalb der Grenzen unter Punkt C.1) „Modalitäten der Leistungserbringung“ des vorliegenden Artikels die Erstattung der Behandlungskosten, die infolge des *Personenschadens* und bis höchstens 2 Jahre ab dem Datum des *Schadensfalls* für Folgendes entstanden sind:

- diagnostische Untersuchungen;
- Honorare für Untersuchungen durch Allgemein-/Fachmediziner sowie, im Fall von chirurgischen Eingriffen, der Chirurgen, des Hilfspersonals, der Assistenten und aller anderen Subjekte, die am Eingriff beteiligt waren, einschließlich der Kosten für den OP-Saal, das Material des Eingriffs und die prothetischen Hilfsmittel, die während des Eingriffs zum Einsatz kamen;
- Medikamente, physiotherapeutischen Rehabilitationsbehandlungen, Thermalkuren (davon ausgeschlossen sind in jedem Fall Hotelkosten), bis zu einer Obergrenze von 50 % der *Versicherungssumme*;
- Eingriffe der plastischen und Schönheitschirurgie sowie Anwendungen, die den Zweck haben, die Folgen eines ästhetischen Schadens zu verringern oder zu beseitigen, die durch den *Personenschaden* entstanden sind, bis zu einer Obergrenze von 50 % der *Versicherungssumme*;
- Tagesgelder;

- Kauf oder Anmietung von Rollstühlen oder anderen Hilfsmitteln und/oder Stützverbänden, die von den Ärzten verschrieben wurden, um den Heilungsprozess zu erleichtern;
- Erstattung der Kosten für Zahnprothesen, beschränkt auf die Zahnelemente, die tatsächlich verloren gegangen oder beschädigt worden sind und immer unter der Voraussetzung, dass die Prothese innerhalb von 2 Jahren ab dem Datum des *Schadensfalls* eingesetzt wird. Es gilt als vereinbart, dass die Erstattung von Kosten für zahnärztliche Behandlungen und Behandlungen von Zahnbetterkrankungen in jedem Fall ausgeschlossen ist;
- Transport des *Versicherten* von und zur Pflegeeinrichtung mit Rettungsfahrzeugen, die ausdrücklich zur medizinischen Nothilfe bestimmt sind, bis zu einer Obergrenze von 50 % der *Versicherungssumme*.

C.1) Modalitäten der Leistungserbringung

Für die Aktivierung der Garantie wird die ärztliche Verschreibung benötigt, die die diagnostische Fragestellung enthält, welche die *Leistung* erforderlich gemacht hat.

Bezüglich der fachärztlichen Untersuchungen müssen die Zahlungsbelege (Rechnungen, Quittungen) die Angabe der Fachrichtung des Arztes enthalten, welche wiederum, zum Zweck der Erstattung, im Zusammenhang mit der gemeldeten Pathologie stehen muss.

Die Leistungen werden, nach Wahl des *Versicherten*, mit den folgenden Modalitäten erbracht:

I ABSCHNITT PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS

a) Medizinische Leistungen in Partnereinrichtungen von UniSalute³³

Bei Inanspruchnahme von Partnereinrichtungen von *UniSalute* übernimmt diese direkt die Bezahlung der Kosten bis zur Höhe der *Entschädigung* pro Versicherungsjahr, die der in der *Police* angegebenen *Versicherungssumme* entspricht, und ganz ohne Anwendung einer *Selbstbeteiligung*. Für die *medizinischen Leistungen* unter Punkt C) „Erstattung medizinischer Kosten nach Personenschäden“ des vorliegenden Artikels wird die Garantie einzig und allein für die folgenden Leistungen unter Anwendung einer *Selbstbeteiligung* in Höhe von 50,00 € pro *Personenschaden* erbracht: Thermalkuren, Medikamente, Kauf oder Anmietung von Rollstühlen oder anderen Hilfsmitteln und/oder Stützverbänden, Transport des *Versicherten* von und zur *Pflegeeinrichtung* mit Rettungsfahrzeugen, die ausdrücklich zur medizinischen Nothilfe bestimmt sind. Diese *Selbstbeteiligung* wird nur angewendet, wenn zum Zeitpunkt des *Schadensfalls* der *Besitzer* und gleichzeitig Fahrer nicht vorgeschrieben Motorradschutzausrüstung trägt (Schutzjacke, Rückenprotektor) und er entsprechende Unterlagen für den Kauf vor dem *Schadensfall* vorlegt.

b) Medizinische Leistungen außerhalb von Partnereinrichtungen von UniSalute³⁴

Bei Inanspruchnahme von medizinischen Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von *UniSalute* sind, kann sich der *Versicherte* für eine private oder öffentliche *medizinische Einrichtung* seiner Wahl entscheiden, die dabei entstehenden Kosten vorstrecken und anschließend die vollständige Erstattung von *UniSalute* verlangen, und zwar bis zur Höhe der *Entschädigung* pro Versicherungsjahr, die der in der *Police* angegebenen *Versicherungssumme* entspricht, und mit Anwendung einer *Selbstbeteiligung* in Höhe von 50,00 € pro *Personenschaden*.

33 Was ist UniSalute?

UniSalute ist das Versicherungsunternehmen der Gruppe Unipol, das sich der medizinischen Betreuung widmet. Es stellt auf dem ganzen nationalen Gebiet medizinische Partnereinrichtungen zur Verfügung, die hohe medizinische und technologische Professionalität sowie hohen Komfort bieten.

Welche Vorteile habe ich, wenn ich mich an UniSalute wende?

Diese Entscheidung bringt Ihnen viele und ausgesprochen nützliche Vorteile:

- keine Ausgaben zu Ihren Lasten, weil *UniSalute* die Forderungen der medizinischen Einrichtung direkt bezahlt;
- keine Anwendung einer *Selbstbeteiligung* auf die geschuldete *Entschädigung*.

BITTE BEACHTEN!

Damit Sie die erforderliche medizinische Leistung beantragen und von allen Vorteilen profitieren können, die Ihnen *UniSalute* bietet, müssen Sie sich immer vorab an die Einsatzstelle von *UniSalute* wenden, die rund um die Uhr erreichbar ist (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“).

34 BITTE BEACHTEN! !

Wenn Sie Untersuchungen in medizinischen Einrichtungen in Anspruch nehmen, die keine Partnereinrichtungen von UniSalute sind, werden die Kosten zum Zeitpunkt der Entschädigung um 50,00 Euro pro Personenschaden gekürzt.

62 von 112

I ABSCHNITT PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS

c) **Leistungen des nationalen Gesundheitsdienstes**

Sollte der *Versicherte medizinische Leistungen* des nationalen Gesundheitsdienstes in Anspruch nehmen, in direkter, indirekter oder irgendeiner anderen Form der Gesundheitsversorgung (Krankenkassen o.Ä.), erstattet *UniSalute* die Eigenbeteiligung (Tickets) sowie die medizinischen Kosten, die zulasten des *Versicherten* gehen, bis zur Höhe der *Entschädigung* pro Versicherungsjahr, die der in der *Police* angegebenen *Versicherungssumme* entspricht, aber ohne Anwendung einer *Selbstbeteiligung*.

Im Laufe eines *Versicherungsjahres* ist die in der *Police* angegebene *Versicherungssumme* für die unter den Buchstaben a), b) und c) genannten Leistungen als einmalig zu verstehen. Enthalten sind Kosten für Leistungen, die innerhalb von 2 Jahren ab dem Datum des Eintretens des *Personenschadens* in Anspruch genommen werden.

D) **Tagegeld bei Personenschäden**

D.1) **Entschädigung bei Krankenhausaufenthalten**

Im Falle eines Aufenthaltes in einer *Pflegeeinrichtung* infolge eines *Personenschadens*, auch in Form von Day Hospital, erstattet die *Gesellschaft* nach abgeschlossener klinischer Genesung:

→ das in der *Police* angegebene Tagesgeld für jeden Tag des Krankenhausaufenthaltes;

→ 50 % der in der *Police* vorgesehenen Entschädigung für jeden Tag des Krankenhausaufenthaltes, im Fall von Day Hospital für mindestens 2 aufeinanderfolgende Tage.

Die Entschädigung wird für die Höchstdauer von 365 Tagen pro *Personenschaden* gewährt.

Für die Berechnung der Dauer des Krankenhausaufenthaltes wird vereinbart, dass der Tag der Einlieferung und der Tag der Entlassung aus der *Pflegeeinrichtung* – unabhängig von der Uhrzeit der Einlieferung bzw. Entlassung – zusammen als ein einziger Tag gezählt werden.

Im Fall eines *Personenschadens*, den der *Versicherte* außerhalb der Grenzen der Italienischen Republik, des Vatikanstaats und der Republik San Marino erlitten und der die Einweisung in eine *Pflegeeinrichtung* vor Ort zur Folge hat, erstattet die *Gesellschaft* das Tagesgeld erhöht um 50 % für die gesamte Dauer des Aufenthaltes.

D.2) **Entschädigung bei Ruhigstellung**

Im Fall eines *Personenschadens*, der zu einer *Ruhigstellung* geführt hat, zahlt die *Gesellschaft*:

→ das in der *Police* angegebene Tagesgeld.

Die Entschädigung wird auch bei der Anwendung von abnehmbaren und fertigverpackten Mitteln zur Fixation gezahlt, sofern diese steif sind, äußerlich angewandt werden (weiche Halskrausen und Stützkorsetts ausgeschlossen) und verschrieben wurden durch:

- bei fehlender Einweisung oder Day Hospital, durch die Notaufnahme einer *medizinischen Einrichtung*;
- bei Einweisung oder Day Hospital, durch die Ärzte der *Pflegeeinrichtung* im Laufe des Krankenhausaufenthaltes.

Die Regulierung der Entschädigung für *Ruhigstellung* wird pro Tag der *Ruhigstellung* bis zum Entfernen des Mittels zur Fixation und für einen Zeitraum von höchstens 60 Tage pro *Personenschaden* gezahlt.

I ABSCHNITT PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS

I.4 – Personenschäden des Fahrers „Formula Compact“³⁵

(Diese Klausel ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der Police angegeben ist)

Die Garantie „Personenschäden des Fahrers“ gilt allein in Fällen von Tod und *dauerhafter Invalidität*, in denen der Fahrer allein oder mit für das Ereignis verantwortlich ist, das zum *Personenschaden* geführt hat.

?

Ich habe einen *Personenschaden* infolge der Verkehrsteilnahme erlitten. Was muss ich tun?

Aktivieren Sie das Verfahren der Entschädigung oder wenden Sie sich möglichst bald an Ihre Agentur

Für alle Einzelheiten sehen Sie bitte im **Abschnitt *Schadensfälle*** nach

Vorschriften für die Garantie *Personenschäden des Fahrers*

35 Welcher Unterschied besteht zwischen der Tarifformel „Formula Compact“ und der Garantie, die in ihrer traditionellen Form bereitgestellt wird?

Die Unterschiede sind im Grunde zwei:

- In ihrer traditionellen Form schützt die Garantie „Personenschäden des Fahrers“ den Fahrer immer – ganz gleich, ob er für den Unfall verantwortlich ist, oder nicht. Bei der Garantie, die mit der „Formula Compact“ geleistet wird, ist der Fahrer hingegen nur in den Fällen versichert, in denen er per Gesetz von keiner anderen Form für seine körperlichen Schäden geschützt wird, und das heißt, wenn er im Unrecht ist;
- die Tarifformel „Formula Compact“ kann nicht mit den zusätzlichen Garantien „Erstattung medizinischer Kosten“ und „Tagegeld“ kombiniert werden.

64 von 112

I ABSCHNITT PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS

L ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ

L.1 – Was versichert ist (versichertes Risiko)³⁶

1. Die *Gesellschaft* versichert bis zur Obergrenze der *Entschädigung* in Höhe von 20.000,00 € pro *Schadensfall* und ohne Begrenzung hinsichtlich der Anzeigen pro Versicherungsjahr den *Rechtsschutz*, einschließlich der zugehörigen Verbindlichkeiten und der von der Gegenpartei nicht zu ersetzenden Kosten, die dem *Versicherten* für die außergerichtliche und gerichtliche Verteidigung seiner Interessen in den folgenden Fällen entstehen:

a) Geltendmachung von Ersatzansprüche für Personen- und/oder Sachschäden infolge rechtswidriger Taten *Dritter* bei der Verkehrsteilnahme. Im Fall eines Unfalls zwischen *Fahrzeugen* wird die Wirksamkeit in den folgenden Fällen garantiert:

a.1) *Schadensfälle*, die mit dem Verfahren der „Direkten Entschädigung“ abgewickelt werden (Artikel 149 des *Gesetzes*), ausschließlich nach dem Angebot des *Schadensersatzes*, das vom eigenen Kfz-Haftpflichtversicherer mitgeteilt wird, oder im Fall der fehlenden Mitteilung desselben, innerhalb der Fristen gemäß Artikel 8 des Präsidialdekrets 254/2006, einschließlich der eventuellen anschließenden Prozessphase auch gegenüber dem Versicherungsunternehmen des Haftpflichtigen;

a.2) die Geltendmachung des *Schadensersatzes* für Sach- und Personenschäden durch die Verkehrsteilnahme im Sinne von Artikel 148 des *Gesetzes*. In diesem Fall wird der Schutz für die Schadensersatzforderung bis zur Obergrenze der Entschädigung in Höhe von 40.000,00 € pro *Schadensfall* und ohne Begrenzung hinsichtlich der Anzeigen pro Versicherungsjahr garantiert, und zwar in den folgenden Fällen:

- für *Schadensfälle* mit Personenschäden mit mehr als 9 (neun) Invaliditätspunkten, die sich in Italien ereignet haben;
- für *Schadensfälle* mit Personenschäden, die sich in Italien ereignet haben.

a.3) *Schadensfälle* mit Schäden infolge der Verkehrsteilnahme, die beförderte *Dritte* erlitten haben (Artikel 141 des *Gesetzes*).

Die Garantie greift, auch in teilweiser Abweichung von den Bestimmungen von Artikel L.2 der Versicherungsbedingungen, Buchstabe i, nur bei Verstoß gegen die Vorschrift *Fahren unter Einfluss von Alkohol*.

b) Bestreiten der Verteidigung in Strafverfahren für Fahrlässigkeitsdelikte³⁷ und für Ordnungswidrigkeiten in Verbindung mit *Verkehrsunfällen*. Die Garantie greift auch vor der offiziellen Formulierung der Strafanzeige;

36 Unter welchen Umständen ist der Rechtsschutz hilfreich?

In allen Fällen, in denen Sie bei einer Rechtsstreitigkeit infolge eines Verkehrsunfalls Ihre Rechte gegenüber der Gegenpartei geltend machen möchten.

Zum Beispiel:

- wenn Sie beim Fahren eine rote Ampel übersehen und dadurch einen schweren Verkehrsunfall verursachen (Fahrlässigkeitsdelikt; siehe Buchstabe b);
- oder Sie möchten die Freigabe Ihres Motorrads nach einem schweren Unfall erreichen, für den Sie sich eventuell auch strafrechtlich verantworten müssen (siehe Buchstabe d);
- oder Sie möchten Ihren Führerschein zurück, der infolge eines schweren Verkehrsunfalls eingezogen wurde (siehe Buchstabe f);
- wenn Sie, nach dem Waschen Ihres Fahrzeugs in einer Autowaschanlage, bemerken, dass die Bürsten die Karosserie sichtbar zerkratzt haben und daher Schadensersatz vom Betreiber der Anlage fordern, der sich weigert, die Haftung dafür anzuerkennen (siehe Buchstabe h).

37 Was versteht man unter einem Fahrlässigkeitsdelikt?

Ein Fahrlässigkeitsdelikt ist laut Strafrecht jene strafbare Handlung, die aus Nachlässigkeit, Unerfahrenheit, Unvorsichtigkeit oder Nichtbeachtung von Gesetzen begangen wurde, aber ohne dass dabei der Wille oder die Absicht bestanden hat, einen Schaden zu verursachen.

L - ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ

- c) Bestreiten der Verteidigung in Strafverfahren für fahrlässige oder nicht vorsätzliche Delikte infolge eines *Verkehrsunfalls* mit rechtskräftigem Urteil, das auf Freispruch oder Aufhebung des Straftatbestands der fahrlässigen Straftat lautet, unter Ausschluss all jener Fälle des Erlöschens der Straftat. Unbeschadet der Pflicht des *Versicherten*, den *Versicherungsfall* zu dem Zeitpunkt zu melden, zu dem das Strafverfahren beginnt, erstattet die *Gesellschaft*, die mit der Regulierung der Rechtsschutz-*Schadensfälle* betraut ist, die getragenen Kosten für die Verteidigung erst dann, wenn ein rechtskräftiges Urteil gesprochen wurde. Die Leistung greift in Abweichung von Artikel L.2 der Versicherungsbedingungen, Buchstabe e), i) und m);
- d) Beistand in Verfahren für die Freigabe des versicherten *Fahrzeugs*, das infolge eines *Verkehrsunfalls* beschlagnahmt wurde;
- e) Streitigkeiten im Zusammenhang mit Sach- und/oder Personenschäden durch die Verkehrsteilnahme, die der *Eigentümer* oder der autorisierte Fahrer den Mitfahrern oder anderen Personen infolge der Verkehrsteilnahme des *Fahrzeugs* zugefügt hat. Die Garantie greift als Ergänzung und nach Ausschöpfung der Pflichten der *Versicherung* für die Kosten für die Abwehr einer Klage (Artikel 1917 des Zivilgesetzbuches, Absatz 3);
- f) Einlegen von Einspruch in jedem Rang und in jeder Instanz gegen eine zusätzliche Verwaltungsstrafen wie Abnahme, Aussetzung oder Entzug des Führerscheins oder jegliche andere Verwaltungsstrafe, die infolge eines *Verkehrsunfalls* und im Zusammenhang mit diesem auferlegt wurde. Einlegen von Rekurs beim Präfekt oder von Einspruch vor dem Richter des ordentlichen Gerichts der ersten Instanz gegen andere verwaltungsrechtliche Geldbußen, sofern sie als Folge eines *Verkehrsunfalls* angedroht wurden. Die *Gesellschaft*, die mit der Regulierung der *Rechtsschutz-Schadensfälle* betraut ist, veranlasst über den Rechtsanwalt, der gemäß Artikel L.5.1 der Versicherungsbedingungen ernannt wurde, die Abfassung und Einreichung des Einspruchs und/oder des Rekurs. *Der Versicherte muss der Gesellschaft, die mit der Abwicklung der Rechtsschutz-Schadensfälle betraut ist, den Bescheid im Original innerhalb von 5 Tagen ab Zustellung desselben zukommen lassen.* Die vorliegende Garantie gilt in teilweiser Abweichung von Artikel L.2 der Versicherungsbedingungen, Buchstabe a) einzig bei Verwaltungsfragen.
- g) Einlegen von Einspruch in jedem Rang und in jeder Instanz gegen eine zusätzliche Verwaltungsstrafen wie Abnahme, Aussetzung oder Entzug des Führerscheins oder jegliche andere Verwaltungsstrafe, die aufgrund von Verstößen gegen die Straßenverkehrsordnung auferlegt wurden;
- h) Einlegen von Rekurs gegen die Verwaltungsstrafe wegen eines Verstoßes gegen die Pflicht, dass das *Fahrzeug* haftpflichtig versichert³⁸ verkehren muss. *Die Garantie ist nur dann wirksam, wenn die Verwaltungsstrafe infolge einer Stilllegung des Fahrzeugs durch die Behörden angedroht wurde und der mangelnde Versicherungsschutz des in der Police angegebenen Fahrzeugs aus der Konsultation der Datenbank des Informationssystems für versicherte Kfz-Kennzeichen (Sistema Integrato Targhe Assicurate, SITA) der Nationalen Vereinigung der Versicherungsunternehmen (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, ANIA) hervorgeht.*

Die Garantie deckt auch die Kosten für den Rekurs gegen die Beschlagnahme des *Fahrzeugs* infolge der Vorhaltung des fehlenden Versicherungsschutzes für die Haftpflicht gegenüber Dritten ab.

Der Versicherte muss der Gesellschaft, die mit der Abwicklung der Rechtsschutz-Schadensfälle betraut ist, den Bescheid im Original innerhalb von 5 Tagen ab Zustellung desselben zukommen lassen. Die Gesellschaft, die mit der Regulierung der Schadensfälle betraut ist, veranlasst die Abfassung und Einreichung des Rekurses an den Präfekt nach Erteilung des Mandats vonseiten des Versicherten. Wenn der Versicherte hingegen beschließt, den Rekurs beim Friedensrichter einzureichen, muss er den Namen des beauftragten Rechtsanwalts angeben, und die Kosten werden dann bis zu einer Obergrenze von 1.000,00 € pro Schadensfall garantiert.

38 Wie kann ich den Behörden zeigen, dass ich eine gültige Kfz-Haftpflichtversicherung besitze?

Bei Kontrollen durch die Behörden können Motorradfahrer nachweisen, dass sie die Versicherungspflicht erfüllt haben, indem sie die Versicherungsbescheinigung vorzeigen: Diese hat in jedem Fall Vorrang vor Feststellungen oder Vorhaltungen infolge der Konsultation der Datenbank der Kfz-Haftpflichtversicherungen. Diesbezüglich möchten wir daran erinnern, dass die Pflicht, die Versicherungsbescheinigung bei sich zu führen, bestehen bleibt und dass die Strafe infolge eines Verstoßes gegen diese Pflicht nicht von der Garantie „Rechtsschutz“ abgedeckt ist.

In jedem Fall ist die Garantie ausschließlich dann wirksam, wenn dem Rekurs an den Präfekt oder den Friedensrichter stattgegeben und die falsche Vorhaltung der Strafe bestätigt wird, da sich das *Fahrzeug* als regulär versichert erweist. Die Garantie greift daher nicht, wenn der Rekurs abgewiesen und der fehlende Versicherungsschutz des *Fahrzeugs* bestätigt wird.

Begrenzt auf Verwaltungsfragen weicht die Garantie vom Ausschuss gemäß Artikel L.2 der Versicherungsbedingungen, Buchstabe a) ab;

i) Vertragsstreitigkeiten, die sich aus der mutmaßlichen Nichterfüllung vertraglicher Pflichten von Verträgen ergeben, die sich auf das versicherte *Fahrzeug* beziehen, durch die eigene Person oder die Gegenpartei.

Hinsichtlich der vorher genannten Punkten b), d), F9 und g) wird in teilweiser Abweichung des Artikels L.2 der Versicherungsbedingungen, Buchstabe i) die Leistung auch im Fall garantiert, in dem dem *Versicherten* Fahren unter Einfluss von Alkohol vorgehalten wird.

Beim Fahren unter Alkoholeinfluss greift die Leistung nur für den ersten Schadensfall, der sich in jedem Versicherungsfall ereignet und der Fahrer nicht von chronischem Alkoholismus betroffen ist, wird eine Unterdeckung von 10 % der Prozess- und Gutachterkosten mit einem Höchstsatz von 500,00 € angewendet. Für eventuelle nachfolgende *Schadensfälle*, die im selben Versicherungsjahr auftreten, zahlt die *Gesellschaft* keine Beträge aus, wenn der Fahrer derselbe ist;

Im Fall von Streitigkeiten zwischen *Versicherten* mit derselben *Police* werden die Garantien einzig zugunsten des *Versicherungsnehmers* geleistet.

2. Die *Versicherung* betrifft ausschließlich die folgenden Kosten:

- die Kosten für den Beistand durch einen Rechtsanwalt, der mit der Abwicklung des *Versicherungsfalls* betraut ist, auch wenn die Streitsache unter Einbeziehung einer *Mediationsstelle* oder mit Vereinbarung der Verhandlung mit anwaltlichem Beistand³⁹ behandelt wird;
- die Entschädigungen zulasten des *Versicherten*, die der *Mediationsstelle* zustehen, die aus einer Körperschaft des öffentlichen Rechts oder aus einer privaten Stelle besteht, im Rahmen der Vorgaben der Tabellen der vorgesehenen Vergütung für Mediationsstellen, die von Körperschaften des öffentlichen Rechts gebildet werden. Diese Entschädigung ist nur für jene Rechtsstreitigkeiten Gegenstand des Versicherungsschutzes, die die folgenden Fragen betreffen und wenn sie in den garantierten Leistungen aufgeführt sind: *Schadensersatz* für Schäden, die sich aus der Verkehrsteilnahme von *Fahrzeugen* und Wasserfahrzeugen, Versicherungs-, Bank- und Finanzierungsverträgen ergeben;
- eventuelle Kosten für den Rechtsanwalt der Gegenpartei, bei Unterliegen des *Versicherten* und bei Verurteilung auch zur Übernahme dieser Kosten oder autorisierter Transaktion von der *Gesellschaft*, die mit der Abwicklung der *Rechtsschutz-Schadensfälle* betraut ist, im Sinne von Artikel N.5.2 der Versicherungsbedingungen, Absatz 4;
- die Kosten für die Arbeit des Amtssachverständigen, des Parteisachverständigen und der Gutachter (Gutachterkosten⁴⁰), sofern diese in Abstimmung mit der Gesellschaft ausgewählt wurden, die mit der Abwicklung der *Rechtsschutz-Schadensfälle* betraut sind, im Sinne von Artikel N.5.2 der Versicherungsbedingungen, Absatz 5;

39 Was ist die Verhandlung mit anwaltlichem Beistand?

Die „Verhandlung mit anwaltlichem Beistand“ ist eine Vereinbarung, mittels derer die Parteien entscheiden, in gutem Glauben und Aufrichtigkeit zusammenzuarbeiten, um die Rechtsstreitigkeit auf gutlichem Weg mit

dem Beistand von Anwälten zu beheben, die in das Verzeichnis der italienischen Rechtsanwaltskammer eingetragen sind.

40 Was sind Gutachterkosten?

Dabei handelt es sich um die Honorare, die Gutachtern gezahlt werden müssen – ganz gleich, von wem diese ernannt worden sind: vom Kunden in Abstimmung mit der Gesellschaft, die die Rechtsschutz-Schadensfälle abwickelt (ARAG), vom Richter (Amtssachverständige) oder von der Gegenseite (Parteisachverständige).

- die Prozesskosten im Strafprozess (Artikel 535 der Strafprozessordnung);
- die Gerichtskosten⁴¹;
- die Einheitsgebühr (Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 115 vom 30.05.2002 und folgende Änderungen und Ergänzungen), wenn sie nicht bei Unterliegen der Gegenpartei von dieser wiederholt wird;
- die Kosten für die Registrierung der Gerichtsakten;
- die vom *Versicherten* getragenen Kosten für die Einlassung der Zivilpartei im Strafverfahren zulasten der Gegenpartei;
- die Kosten für Nachforschungen auf der Suche nach Entlastungsbeweisen;
- die Kosten des Schiedsrichters, die der *Versicherte* zu tragen hat, wenn dieser mit der Entscheidung von Rechtsstreitigkeiten beauftragt wird, die von der *Police* vorgesehen sind;
- die notwendigen Domizilierungskosten, unter Ausschluss jeglicher Doppelhonorare und Reisekosten.

Zwangsvollstreckungsmaßnahmen sind nach zwei erfolglosen Versuchen nicht weiter abgedeckt.

L.2 - Was NICHT versichert ist (Ausschlüsse)

Die Garantien greifen nicht:

- im Steuer- und Verwaltungsbereich;
- bei Ereignissen aufgrund von Volksunruhen (vergleichbar mit Volksaufständen), Krieg, Terrorismus, *Vandalismus*, Erdbeben, Streik und Aussperrung, sowie des Besitzes und der Verwendung radioaktiver Substanzen;
- für die Bezahlung von Geldstrafen, Geldbußen und Sanktionen im Allgemeinen;
- für Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Eigentum oder dem Lenken von Wasser- oder Luftfahrzeugen;
- bei Vorsatzdelikten der versicherten Personen;
- für nicht zufällige Ereignisse der Umweltverschmutzung;
- für alle Kosten, die durch die Einlassung der Zivilpartei entstehen, wenn der *Versicherte* strafrechtlich verfolgt wird;
- wenn der Fahrer nicht zum Lenken des *Fahrzeugs* berechtigt ist oder wenn das *Fahrzeug* nicht zulassungsgemäß, für einen anderen als den im Fahrzeugschein angegebenen Zweck oder Gebrauch genutzt wird, oder wenn es nicht durch eine gültige Kfz-Haftpflichtversicherung gedeckt ist, sofern der *Versicherte*, der bei anderen als Fahrer angestellt ist und in dieser Eigenschaft das *Fahrzeug* führt, nicht beweist, dass er von der Unterlassung der gesetzlich vorgesehenen Pflichten keine Kenntnis hatte;
- bei Verstoß gegen das Verbot, unter Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln zu fahren, und wegen unterlassener Hilfeleistung;
- für Ereignisse infolge der Teilnahme an Rennen oder sportlichen Wettbewerben und den entsprechenden Probeläufen, ausgenommen reiner, vom ACI ausgerichteter Gleichmäßigkeitsfahrten;
- wenn das *Fahrzeug* nicht zugelassen ist;

l) in Fällen der Vorhaltung eines Verstoßes gegen Vorschriften im Zusammenhang mit Fahrtenschreibern und Geschwindigkeitsbegrenzern; dieser Ausschluss ist nicht wirksam, wenn rechtskräftig festgestellt wurde, dass dieser Verstoß nicht begangen wurde. In diesem Fall werden die entstandenen Kosten für den Rekurs erstattet;

41 Was sind Gerichtskosten?

Dabei handelt es sich um die Kosten des Gerichtsverfahrens. Im Strafverfahren werden sie von „der Seite, die verliert“ (der Verurteilte), an den Staat gezahlt. Im Zivilverfahren hingegen werden sie während der Abwicklung der Gerichtshandlungen von beiden Parteien bezahlt und bei Beendigung des Verfahrens kann „die Seite, die verliert“ dazu verurteilt werden, sie der Gegenpartei zu erstatten.

L - ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ

69 von 112

- m) wenn sich der Fahrer weigert, sich Kontrollen zu unterziehen, die im Fall des Fahrens unter Alkoholeinfluss vorgesehen sind;
- n) für Ereignisse in ursächlichem Zusammenhang mit *erklärten Naturkatastrophen*;
- o) bei Beitritt zu einer Class Action;
- p) für Vertragsstreitigkeiten mit der *Gesellschaft*.

L.3 Eintritt des *Versicherungsfalls*

1. Unter dem Eintritt des *Versicherungsfalls* wird Folgendes verstanden:

- für die Geltendmachung von *Schadenersatzansprüchen* für außervertragliche Schäden infolge der Verkehrsteilnahme und für Rechtsstreitigkeiten im Zusammen mit Schäden infolge der Verkehrsteilnahme, die *Dritten* zugefügt wurden, der Zeitpunkt des Eintritts des ersten Ereignisses, das den *Schadenersatzanspruch* entstehen lässt;
- für alle anderen Fälle, der Zeitpunkt, in dem der *Versicherte*, die Gegenpartei oder ein Dritter gegen gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen verstoßen oder mit dem Verstoß begonnen hat.

Bei Vorliegen mehrerer Verstöße derselben Art wird für den Zeitpunkt des Eintritts des *Versicherungsfalls* auf den Zeitpunkt des ersten Verstoßes Bezug genommen.

2. Der Versicherungsschutz wird für Versicherungsfälle geleistet, die:

- nach drei Monaten ab Gültigkeitsbeginn der *Police* eintreten, für Vertragsstreitigkeiten;
- während der Laufzeit der *Police* eintreten, für alle anderen garantierten Leistungen.

Wird die *Rechtsschutzpolice* ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes im direkten Anschluss an eine vorherige *Rechtsschutzpolice* der *Gesellschaft* ausgestellt, so gilt die Karenzzeit von drei Monaten nicht für jene Leistungen, die bereits in der vorhergehenden *Police* vorgesehen waren, während sie in jeder Hinsicht für die neuen Leistungen gültig ist, die mit dem vorliegenden Vertrag hinzukommen.

Es ist somit die Pflicht des *Versicherungsnehmers*, bei Anzeige eines *Schadensfalls* entsprechende Unterlagen vorzulegen, die das Bestehen einer vorhergehenden *Police* mit *Rechtsschutzgarantie* belegen.

3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf *Versicherungsfälle*, die während der Gültigkeitszeit des Vertrags eingetreten sind und die der *Gesellschaft*, mit den in Artikel N.5.1. der Versicherungsbedingungen genannten Modalitäten und Fristen, innerhalb von 2 Jahren nach Beendigung des Vertrages gemeldet werden.

4. Wird die *Police* ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes im direkten Anschluss an eine vorherige *Rechtsschutzpolice* der *Gesellschaft* ausgestellt, so läuft die Frist für die Anzeige von *Schadensfällen*, die während der Gültigkeit der vorherigen *Police* aufgetreten sind, ab Beendigung der vorliegenden *Police* und nicht ab Beendigung der vorhergehenden *Police*.

5. Die Garantie greift nicht, wenn der Vertrag, der Gegenstand des Rechtsstreits ist, bereits gekündigt wurde oder wenn seine *Rückgängigmachung, Aufhebung* oder Änderung bereits bei Abschluss der *Versicherung* von einem der *Versicherungsnehmer* verlangt wurde. Diese Bestimmung gilt nicht für *Policen*, die ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes im direkten Anschluss an eine vorherige *Rechtsschutzpolice* der *Gesellschaft* ausgestellt wurden.

6. Als einziger *Versicherungsfall* in jeder Hinsicht gelten:

- gerichtliche und außergerichtliche Streitigkeiten, die von oder gegen eine oder mehrere Personen geführt werden und die miteinander verbundene und/oder miteinander in Zusammenhang stehende Ansprüche zum Gegenstand haben, bezogen auf das versicherte Ereignis;

L - ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ

69 von 112

- Ermittlungen oder Anklagen zulasten von einer oder mehreren versicherten Personen aufgrund desselben Ereignisses oder Tatbestands.

In solche Fällen wird die Garantie zugunsten aller beteiligten Versicherten geleistet, wobei der Höchstbetrag der *Entschädigung* jedoch einmalig ist und unter diesen aufgeteilt wird – unabhängig von der Anzahl der Personen und der Höhe der Kosten, die jeder von ihnen zu tragen hat.

L.4 – Rechtsschutz „Plus“

(Diese Klausel ist nur gültig, wenn sie ausdrücklich in der Police angegeben ist)

Die *Gesellschaft* ändert und ergänzt den Versicherungsschutz unter Anwendung der Bedingungen von Artikel L.1 der *Versicherungsbedingungen*“ wie folgt:

L.4.1 – Höchstbetrag pro Schadensfall

Der Höchstbetrag der Erstattung pro *Schadensfall* wird auf 50.000,00 € erhöht, ohne Begrenzung hinsichtlich der Anzahl an Anzeigen pro Versicherungsjahr.

L.4.2 – Fälle von Fahrerflucht – Ermittlungskosten

Im Falle eines *Schadensfalls*, der durch ein nicht identifiziertes *Fahrzeug* verursacht wird, das Personenschäden zur Folge hat, garantiert die *Gesellschaft* bis zum vereinbarten versicherten Höchstbetrag:

- die Erhebung der Klage auf *Schadensersatz* für Personenschäden infolge der Verkehrsteilnahme, die der Fahrer des versicherten *Fahrzeugs* erlitten hat, gegenüber dem Unternehmen, das vom IVASS zur Verwaltung des Garantiefonds für Verkehrsoffer im Rahmen und mit den Modalitäten laut Titel XVII des *Gesetzes* bestimmt wurde;
- die Kosten für einen eventuellen Ermittler für die Durchführung aller Ermittlungen, die zur Identifizierung des Verantwortlichen des Vorfalls erforderlich sind.

Die Ermittlungen enden zwei Monate nach Eintreten des Vorfalls, und zulasten der *Gesellschaft* gehen die damit verbundenen Kosten bis zu einer Obergrenze von 5.000,00 €.

Ich hatte einen Unfall und benötige Beistand durch einen Rechtsanwalt.

Was muss ich tun?

Wenden Sie sich möglichst bald an Ihre zuständige Agentur oder direkt an die Gesellschaft ARAG SE

Nähere Informationen finden Sie im **Abschnitt *Schadensfälle* - Vorschriften für die Garantie „RECHTSSCHUTZ“**

M ABSCHNITT TECHNOLOGIE

M.1 BLACKBOX

Vorbemerkung

Die *Gesellschaft* hat eine Vereinbarung mit dem *Telematikanbieter* getroffen, der zu Versicherungszwecken Telematikdienste zur Datenübertragung von den folgenden Geräten bereitstellt:

- das elektronische Gerät, das als „*Blackbox*“ bezeichnet wird, wenn das Gerät dem *Versicherungsnehmer* zur Leihe überlassen wird;
- die „*Blackbox*“ oder ein anderes, analog kompatibles Gerät – die beide nachstehend als „GPS-Zähler“ bezeichnet werden –, wenn das Gerät Eigentum des *Versicherungsnehmers* ist.

Die Voraussetzungen für die Gültigkeit der vorliegenden Klauseln und die Anwendung der sich daraus ergebenden Herabsetzung der *Prämie* sind die folgenden:

1. die Installation/Aktivierung an Bord des versicherten *Fahrzeugs*
 - der *Blackbox*, die dem *Versicherungsnehmer* vom *Telematikanbieter* unter Einhaltung der Bestimmungen aus Art. 1803 ff. des Zivilgesetzbuchs zur Leihe überlassen wird, oder
 - des GPS-Zählers, der Eigentum des *Versicherungsnehmers* oder des/der Halter(s) des *Fahrzeugs* ist;
2. der Abschluss des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* durch den *Versicherungsnehmer*;
3. begrenzt auf Eigentumsgeräte, der vorhergehende Abschluss eines Vertrags durch den *Versicherungsnehmer*, der den Dienst der Fahrzeugortung und/oder der Unfallhilfe zum Gegenstand hat, mit einem Anbieter von Telematikdiensten, der technologisch mit dem *Telematikanbieter* kompatibel ist.

Für die folgenden Punkte wird auf den Vertrag für ein Abonnement der Dienstleistungen im Sinne des vorhergehenden Punktes 2 verwiesen, der gleichzeitig mit dem *Versicherungsvertrag* vom *Versicherungsnehmer* unterzeichnet wurde:

- Datenschutzerklärung für die personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 des Legislativdekrets Nr. 196/2003, der den Datenschutzkodex beinhaltet;
- Rechte des Betroffenen;
- Begriffsbestimmungen;
- Gegenstand des Vertrags;
- Art und Laufzeit des Vertrags;
- Beschreibung der Dienstleistungen und der Modalitäten ihrer Bereitstellung;
- territorialer Geltungsbereich;
- Einbau, Ausbau und Wiedereinbau der *Blackbox*;
- Vertragsabtretung.

Die *Gesellschaft* hat die Möglichkeit, den *Telematikanbieter* zu wechseln, wenn sie den *Versicherungsnehmer* fristgerecht benachrichtigt.

M.1.1 - Gültigkeit der Telematikdienste

Die Dienste sind ausschließlich das für den Personentransport bestimmte Motorrad, Beiwagen, Vierrad für den Personentransport (nach Artikel 53, Buchstabe a), b) und c) der *Straßenverkehrsordnung* gültig; hinsichtlich Vierrad für den Personentransport: Verordnung des Verkehrsministeriums vom 05.04.1994).

M.1.2 – Leihgeräte⁴²

Versicherungsbedingungen

Unbeschadet der Voraussetzungen in der *Vorbemerkung* wird zwischen den Parteien Folgendes vereinbart:

a) Der *Versicherungsnehmer* verpflichtet sich zu Folgendem, um von der Herabsetzung der *Prämie* profitieren zu können, die die *Gesellschaft* anbietet:

1. Einbauen und Aktivieren lassen der *Blackbox* durch einen Partnerinstallateur des *Telematikanbieters* oder einer anderen Fremdgesellschaften, die ausdrücklich mit der Abwicklung dieser Tätigkeit beauftragt wurde, und zwar innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der Bezahlung der *Versicherungsprämie* oder des *Wirksamwerdens* der *Police*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt;

2. umgehende Benachrichtigung des Kundendienstes des *Telematikanbieters* oder des Partnerinstallateurs und Vereinbarung eines neuen Termins, sollte das festgelegte Datum für Einbau und Aktivierung aufgrund höherer Gewalt nicht möglich sein; andere und/oder weitere Verzögerungen sind nicht zulässig;

3. umgehende Mitteilung eventueller Änderungen des Domizils/Wohnsitzes und/oder der Telefonnummer sowie der Namen und Telefonnummern der Kontaktperson(en) an die *Gesellschaft*, damit zur korrekten Bereitstellung der Dienstleistungen ihre Erreichbarkeit und Identifizierung gewährleistet sind;

4. bei Ersatz des versicherten *Fahrzeugs*, Versetzen der *Blackbox* in das neue *Fahrzeug* und Vereinbaren eines Termins mit einem Partnerinstallateur für den Wiedereinbau/die Aktivierung innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der Bezahlung/Unterzeichnung der neuen Unterlagen bzw. des *Wirksamwerdens*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt, oder fristgerechte Unterrichtung der *Gesellschaft* über die Absicht, auf den Wiedereinbau und somit künftig auf die Dienstleistungen des *Telematikanbieters* zu verzichten;

5. Ausbauen lassen der *Blackbox* bei Wegfall des Risikos infolge einer eventuellen Verschrottung des *versicherten Fahrzeugs*, Verzicht auf die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses oder Nichtigerklärung der *Police* aus welchem Grund auch immer, mit selbstständiger Vereinbarung eines Termins mit einem Partnerinstallateur und fristgerechter Benachrichtigung der *Gesellschaft*, die daraufhin den *Telematikanbieter* informieren wird, damit sich dieser die *Blackbox* vom Installateur wiederbeschaffen kann;

6. Benachrichtigung eines vom Kundendienst des *Telematikanbieters* genannten Partnerinstallateurs im Falle von Betriebsstörungen oder eines Betriebsausfalls der *Blackbox* für die Prüfung und Wartung des Systems innerhalb der Frist, die der Kundendienst per Post oder anderen telematischen Kommunikationsmitteln mitteilt. Sollte die Einhaltung der mitgeteilten Frist nicht möglich sein, muss der *Versicherungsnehmer* den Kundendienst benachrichtigen und einen neuen Termin mit demselben oder einem anderen Partnerinstallateur vereinbaren;

42 Was muss ich tun, um die Blackbox einbauen zu lassen? Welche Dienstleistungen stehen mir zur Verfügung?

Für die Installation der „**Blackbox**“ – welche **innerhalb von 15 Arbeitstagen ab Vertragsbeginn** vorzunehmen ist – müssen Sie sich an einen Partnerinstallateur des Telematikanbieters (oder an einen anderen, entsprechend autorisierten Techniker) wenden. Ein Verzeichnis der Installateure erhalten Sie beim Kundendienst des Telematikanbieters oder auf dessen Website, deren Daten Sie dem vorvertraglichen Informationsblatt desselben entnehmen können.

Die ab dem Einbau der **Blackbox** angebotenen Dienste betreffen die Aufzeichnung eventueller Verkehrsunfälle ab einer bestimmten Schwere, deren Daten zugänglich sind.

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie aufmerksam die Bedingungen, die die wenigen Pflichten enthalten, die Sie einhalten müssen, um von den Vorzügen der Prämie bezüglich der Kfz-Haftpflichtversicherung profitieren zu können.

72 von 112

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

7. bei Abtretung des *Versicherungsvertrags* mit oder ohne Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs*, Information des neuen *Versicherungsnehmers* über die Installation der *Blackbox* an Bord des *Fahrzeugs* und das Bestehen des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters*; wenn der übernehmende *Versicherungsnehmer* den Vertrag nicht übernehmen möchte, muss der Überträger den Ausbau der *Blackbox* aus dem versicherten *Fahrzeug* veranlassen, indem er einen Termin mit einem Partnerinstallateur vereinbart, und die *Gesellschaft* darüber Kenntnis setzen;

8. Hinzuziehung eines Partnerinstallateurs zur Überprüfung der korrekten Funktionsweise der *Blackbox*:

- nach Wartungs- und/oder Reparaturarbeiten, die Einbauteile des *Fahrzeugs* betreffen, durch Techniker, die keine Partnerinstallateure sind;
- nach einem Unfall, *Diebstahl* bzw. *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* oder sonstigen Ereignissen, die zu Funktionsstörungen und Schäden an der *Blackbox* oder seinem Einbau geführt haben können, nachdem der Kundendienst des *Telematikanbieters* per Post oder andere telematische Kommunikationsmittel über die Anomalie informiert wurde.

b) Wenn der *Versicherungsnehmer* sämtliche Bedingungen aus dem vorhergehenden Buchstaben a) erfüllt hat, im Fall eines *Kfz-Haftpflichtschadens*, der sich vor Aktivierung der *Blackbox* oder, bei Verkauf/Verschrottung des *Fahrzeugs*, im Zeitraum zwischen dem Datum des Ausbaus der *Blackbox* und dem der Übergabe des *Fahrzeugs* an *Dritte* ereignet hat, verzichtet die *Gesellschaft* auf den *Regress*, der in Punkt 1b) des nachfolgenden Buchstabens e) vorgesehen ist.

c) Wenn die *Police* ausgesetzt wird, gleich aus welchem Grund, wird die Erfassung der Daten bis zum Ausbau der *Blackbox* fortgesetzt.

d) Nach einem *Kfz-Haftpflichtschaden* hat der *Versicherungsnehmer* das Recht, alle von der *Blackbox* erfassten Daten direkt beim Kundendienst des *Telematikanbieters* anzufordern.⁴³

e) Die Erfüllung der Pflichten aus dem vorhergehenden Buchstaben a) führt zu:⁴⁴

1. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 1, 2 und 4:

1a) wenn sich kein *Schadensfall* ereignet hat, muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* für den gesamten Versicherungszeitraum den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienvermindierungen* gezahlt wurde, die bei Einbau der *Blackbox* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein der *Blackbox* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, entspricht;

43 Ich hatte einen Verkehrsunfall, dessen Dynamik strittig ist. Kann ich Zugang zu den Daten erhalten, die die „Blackbox“ aufgezeichnet hat?

Ja, wenden Sie sich dazu einfach an den Kundendienst des *Telematikanbieters* (die kostenlose Servicenummer finden Sie im vorvertraglichen Informationsblatt desselben), sofern der Zusammenstoß auch tatsächlich erfasst wurde.

44 Ich habe bei Vertragsunterzeichnung dem Angebot des Einbaus der „Blackbox“ zugestimmt, diese jedoch noch nicht einbauen lassen. Was geschieht nun?

Wenn die „*Blackbox*“ nicht innerhalb der festgelegten Frist (**15 Arbeitstage ab dem Datum des Vertragsbeginns**) eingebaut wird, entfallen die Bedingungen, die die vorgesehenen Vergünstigungen regeln.

In diesem Fall verlangt das Versicherungsunternehmen die Differenz zwischen der gezahlten Prämie, auf die der vorgesehene Nachlass gewährt wurde, und der vollen Prämie, die ohne die Blackbox zu zahlen gewesen wäre, zurück und, wenn es zu einem Unfall mit Schuld gekommen ist, muss der Kunde proportional zur geringeren bezahlten Prämie einen Teil des Schadens an das Versicherungsunternehmen zurückzahlen (Regress).

1b) wenn sich vor der Bezahlung der Differenz der *Prämie* im Sinne des obigen Punktes 1a) ein *Kfz-Haftpflichtschaden* ereignen sollte, übt die *Gesellschaft* den *Regress* für die Beträge aus, die geschädigten *Dritten* tatsächlich gezahlt worden sind; in jedem Fall wird der *Regress* proportional zur Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienvermindierungen* gezahlt wurde, die bei Einbau der *Blackbox* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein der *Blackbox* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, ausgeübt, und zwar bis zu einer Obergrenze von 5.000,00 €;

2. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 3 und 8: die Telematikdienste, die im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* angegeben sind, können nicht korrekt bereitgestellt werden;

3. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 6 und 7 zudem im Fall, der *Versicherungsnehmer/übernehmenden Versicherungsnehmer* verzichtet auf die Dienste des *Telematikanbieters*: bei Auftreten des Umstandes und in jedem Fall spätestens bei Fälligkeit der ersten Rate wird der Vertrag je nach Fall für nichtig erklärt oder ersetzt, wobei die vorliegende Klausel gestrichen wird; der *Versicherungsnehmer* muss der *Gesellschaft* den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der mit *Blackbox* angewandten *Haftpflichtversicherungsprämie* und der *Prämie*, die normalerweise für den Vertrag ohne *Blackbox* vorgesehen gewesen wäre, entspricht, und zwar begrenzt auf den Zeitraum nach Auftreten des Umstandes.

Der Verzicht des *Versicherungsnehmers/übernehmenden Versicherungsnehmers* auf die Dienste des *Telematikanbieters* sowie die Nichterfüllung der Pflichten aus den Punkte 1, 2, 4 und 6 des vorhergehenden Buchstabens a) führen zur einvernehmlichen Aufhebung der vorliegenden Klausel.

f) Auf der Website des *Telematikanbieters* steht ein Verzeichnis mit allen Partnerinstallateuren⁴⁵ bereit, die zum Einbau der *Blackbox* zugelassen sind. Die Arbeiten zum Ausbau und anschließenden Wiedereinbau der *Blackbox* bei Wechsel des *Fahrzeugs* sowie der endgültige Ausbau derselben müssen von Partnerinstallateuren durchgeführt werden, die für diese Arbeiten zugelassen und auf der Website des *Telematikanbieters* aufgelistet sind, und sind dann kostenlos; sollte der *Versicherungsnehmer* diese Arbeiten von einem Partnerinstallateur durchführen lassen möchten, der nicht über die entsprechende Zulassung verfügt, muss er die entstehenden Kosten selbst tragen.

45 An wen muss ich mich für alle Arbeiten zum Einbau/Ausbau der Blackbox wenden?

Alle Arbeiten, die die „*Blackbox*“ betreffen, müssen notwendigerweise von den Partnertechnikern des *Telematikanbieters* durchgeführt werden. Anderenfalls gehen die Kosten für die Arbeiten zulasten des Kunden.

BITTE BEACHTEN!

Das Verzeichnis der Partnerinstallateure ist auf der Internetseite des Telematikanbieters verfügbar, die im vorvertraglichen Informationsblatt desselben angegeben ist.

M.1.3 - Eigentumsgeräte⁴⁶

Versicherungsbedingungen

Unbeschadet der Voraussetzungen in der *Vorbemerkung* wird zwischen den Parteien Folgendes vereinbart:

a) Der *Versicherungsnehmer* verpflichtet sich zu Folgendem, um von der Herabsetzung der *Prämie* profitieren zu können, die die *Gesellschaft* anbietet:

1. Einreichung einer Kopie bei der *Gesellschaft* des Vertrags, der den Dienst der *Fahrzeugortung* und/oder der Unfallhilfe zum Gegenstand hat und mit einem Anbieter von Telematikdiensten abgeschlossen wurde, der technologisch mit dem *Telematikanbieter* kompatibel ist.
2. Aktivieren lassen des GPS-Zählers, falls dies noch nicht geschehen ist, durch einen Partnerinstallateur des *Telematikanbieters* innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der Bezahlung der *Versicherungsprämie* oder des *Wirksamwerdens* der *Police*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt;
3. umgehende Mitteilung eventueller Änderungen des Domizils/Wohnsitzes und/oder der Telefonnummer sowie der Namen und Telefonnummern der Kontaktperson(en) an die *Gesellschaft*, damit zur korrekten Bereitstellung der Dienstleistungen ihre Erreichbarkeit und Identifizierung gewährleistet sind;
4. wenn der GPS-Zähler bei Ersatz des versicherten *Fahrzeugs* in das neue *Fahrzeug* eingebaut werden soll, Versetzen des GPS-Zählers auf eigene Kosten und Vereinbaren eines Termins mit einem Partnerinstallateur für den Wiedereinbau/die Aktivierung innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der Bezahlung/Unterzeichnung der neuen Unterlagen bzw. des *Wirksamwerdens*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt, oder fristgerechte Unterrichtung der *Gesellschaft* über die Absicht, auf den Wiedereinbau und somit künftig auf die Dienstleistungen des *Telematikanbieters* oder einer anderen *Partnergesellschaft* von diesem zu verzichten;
5. Benachrichtigung eines vom Kundendienst des *Telematikanbieters* oder einer anderen Partnergesellschaft von diesem genannten Partnerinstallateurs im Falle von Betriebsstörungen oder eines Betriebsausfalls des *GPS-Zählers* für die Prüfung und Wartung des Systems innerhalb der Frist, die der Kundendienst per Post oder anderen telematischen Kommunikationsmitteln mitteilt. Sollte die Einhaltung der mitgeteilten Frist nicht möglich sein, muss der *Versicherungsnehmer* den Kundendienst benachrichtigen und einen neuen Termin mit demselben oder einem anderen Partnerinstallateur vereinbaren;
6. bei Abtretung des *Versicherungsvertrags* mit oder ohne Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs*, Information des neuen *Versicherungsnehmers* über die Installation des *GPS-Zählers* an Bord des *Fahrzeugs* und das Bestehen des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters*; wenn der übernehmende *Versicherungsnehmer* den Vertrag nicht übernehmen möchte, muss der Überträger die *Gesellschaft* darüber in Kenntnis setzen; für die Folgen siehe Punkt 3 des nachfolgenden Buchstabens e);

46 Im Fahrzeug ist bereits eine „Blackbox“ eingebaut. Kann ich dafür einen Nachlass auf die Kfz-Haftpflichtversicherung erhalten?

Auch wenn der Kunde über eine eigene „Blackbox“ oder ein analoges Gerät verfügt, kann er von Nachlässen auf die Kfz-Versicherungsprämie profitieren, die das Versicherungsunternehmen anbietet. Wichtig ist, dass das Gerät aktiv und funktionstüchtig ist und dass bei der Agentur der unterzeichnete und gültige Abovertrag mit einem Anbieter von Telematikdiensten einreicht wurde, der technologisch mit dem Telematikanbieter kompatibel ist.

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie aufmerksam die Bedingungen, die die wenigen Pflichten enthalten, die Sie einhalten müssen, um von den vorgesehenen Vorzügen profitieren zu können!

7 Hinzuziehung eines Partnerinstallateurs zur Überprüfung der korrekten Funktionsweise des GPS-Zählers:

- nach Wartungs- und/oder Reparaturarbeiten, die Einbauteile des *Fahrzeugs* betreffen, durch Techniker, die keine Partnerinstallateure sind;

- nach einem Unfall, *Diebstahl* bzw. *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* oder sonstigen Ereignissen, die zu Funktionsstörungen und Schäden am GPS-Zähler oder seinem Einbau geführt haben können, nachdem der Kundendienst des *Telematikanbieters* per Post oder andere telematische Kommunikationsmittel über die Anomalie informiert wurde.

b) Wenn der *Versicherungsnehmer* sämtliche Bedingungen aus dem vorhergehenden Buchstaben a) erfüllt hat, im Fall eines *Kfz-Haftpflichtschadens*, der sich vor Aktivierung des GPS-Zählers oder, bei Verkauf/Verschrottung des *Fahrzeugs*, im Zeitraum zwischen dem Datum des Ausbaus des GPS-Zählers und dem der Übergabe des *Fahrzeugs* an *Dritte* ereignet hat, verzichtet die *Gesellschaft* auf den *Regress*, der in Punkt 1b) des nachfolgenden Buchstabens e) vorgesehen ist.

c) Wenn die *Police* ausgesetzt wird, gleich aus welchem Grund, wird die Erfassung der Daten bis zum Ausbau des GPS-Zählers fortgesetzt.

d) Nach einem *Kfz-Haftpflichtschaden* hat der *Versicherungsnehmer* das Recht, alle vom GPS-Zähler erfassten Daten direkt beim Kundendienst des *Telematikanbieters* anzufordern⁴⁷.

e) Die Erfüllung der Pflichten aus dem vorhergehenden Buchstaben a) führt zu:

1. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 1, 2 und 4

1a) wenn sich kein *Schadensfall* ereignet hat, muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* für den gesamten Versicherungszeitraum den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienvermindierungen* gezahlt wurde, die bei Einbau des GPS-Zählers vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein des GPS-Zählers auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, entspricht;

1b) wenn sich vor der Bezahlung der Differenz der *Prämie* im Sinne des obigen Punktes 1 a) ein *Kfz-Haftpflichtschaden* ereignen sollte, übt die *Gesellschaft* den *Regress* für die Beträge aus, die geschädigten *Dritten* tatsächlich gezahlt worden sind; in jedem Fall wird der *Regress* proportional zur Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienvermindierungen* gezahlt wurde, die bei Einbau des GPS-Zählers vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein des GPS-Zählers auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, ausgeübt, und zwar bis zu einer Obergrenze von 5.000,00 €;

2. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 3 und 7:

- die Telematikdienste, die im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* oder einer anderen *Partnergeseellschaft* von diesem angegeben sind, können nicht korrekt bereitgestellt werden;

3. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 5 und 6 zudem im Fall, der *Versicherungsnehmer/übernehmenden Versicherungsnehmer* verzichtet auf die Dienste des *Telematikanbieters*: bei Auftreten des Umstandes und in jedem Fall spätestens bei Fälligkeit der ersten Rate wird der Vertrag je nach Fall für nichtig erklärt oder ersetzt, wobei die vorliegende Klausel gestrichen wird; der *Versicherungsnehmer* muss der *Gesellschaft* den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der mit GPS-Zähler angewandten Haftpflicht-*Prämie* und der *Prämie*, die normalerweise für den Vertrag ohne

GPS-Zähler vorgesehen gewesen wäre, entspricht, und zwar begrenzt auf den Zeitraum nach Auftreten des Umstandes;

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

77

von

112

Der Verzicht des *Versicherungsnehmers*/übernehmenden *Versicherungsnehmers* auf die Dienste des *Telematikanbieters* sowie die Nichterfüllung der Pflichten aus den Punkte 2, 4 und 5 des vorhergehenden Buchstabens a) führen zur einvernehmlichen Aufhebung der vorliegenden Klausel.

M.2 UNIBOX⁴⁷

Vorbemerkung

Die *Gesellschaft* hat eine Vereinbarung mit dem *Telematikanbieter* getroffen, der zu Versicherungszwecken Telematikdienste zur Datenübertragung von den folgenden Geräten bereitstellt:

- der GPS-Zähler, der als „Unibox“ bezeichnet wird, wenn das Gerät dem *Versicherungsnehmer* zur Leihe überlassen wird;
- die „Unibox“ oder ein anderes, analog kompatibles Gerät – die nachstehend beide als „GPS-Zähler“ bezeichnet werden –, wenn das Gerät Eigentum des *Versicherungsnehmers* ist.

Die Voraussetzungen für die Gültigkeit der vorliegenden Klauseln und die Anwendung der sich daraus ergebenden Herabsetzung der *Prämie* sind die folgenden:

1. die Installation/Aktivierung an Bord des versicherten *Fahrzeugs*:
 - der *Unibox*, die dem *Versicherungsnehmer* vom *Telematikanbieter* unter Einhaltung der Bestimmungen aus Artikel 1803 ff. des *Zivilgesetzbuchs* zur Leihe überlassen wird, oder
 - des GPS-Zähler, der Eigentum des *Versicherungsnehmers* oder des/der Halter(s) des *Fahrzeugs* ist, sofern dieser technologisch mit dem *Telematikanbieter* kompatibel ist;
2. der Abschluss des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* durch den *Versicherungsnehmer*;
3. begrenzt auf Eigentumsgeräte, der vorhergehende Abschluss eines Vertrags durch den *Versicherungsnehmer*, der den Dienst der Fahrzeugortung und/oder der Unfallhilfe zum Gegenstand hat, mit einem Anbieter von Telematikdiensten, der technologisch mit dem *Telematikanbieter* kompatibel ist.

Für die folgenden Punkte wird auf den Vertrag für ein Abonnement der Dienstleistungen im Sinne des vorhergehenden Punktes 2 verwiesen, der gleichzeitig mit dem *Versicherungsvertrag* vom *Versicherungsnehmer* unterzeichnet wurde:

- Datenschutzerklärung für die personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 des Legislativdekrets Nr. 196/2003, der den Datenschutzkodex beinhaltet;

47 Welches sind die von einem eines Satellitengerät Unibox angebotenen Vorteile?

Das Unibox-Angebot sehen zunächst Dienste im Zusammenhang mit der Sicherheit vor, da Verkehrsunfälle erfasst werden, wenn sie ein gewisses Ausmaß überschreiten, und einen Pannendienst für den Transport des Fahrzeug entsenden. Wird das Gerät mit den Garantien Brand und Diebstahl/Raub gekoppelt, kann der Dienst zur Fahrzeugortung aktiviert werden. Dies sind die wichtigsten Dienstleistungen, die Sie im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* finden, auf den für weitere Informationen verwiesen wird. Darüber hinaus gestattet der Einbau des Unibox-Geräts durch Erfassen einiger Daten zum

Gebrauch des Fahrzeugs (gefahrte Kilometer pro Jahr, befahrene Straßen und Zeitabschnitte) erhebliche Nachlässe auf die Prämie der Kfz-Versicherung (Garantien Kfz-Haftpflicht, Brand, Diebstahl/Raub).

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

77 von 112

- Rechte des Betroffenen;
- Begriffsbestimmungen;
- Gegenstand des Vertrags;
- Art und Laufzeit des Vertrags;
- Beschreibung der Dienstleistungen und der Modalitäten ihrer Bereitstellung;
- territorialer Geltungsbereich;
- Gebühr und Modalitäten zu ihrer Berechnung (gilt für alle Geräte);
- Einbau, Ausbau und Wiedereinbau der Unibox;
- Vertragsabtretung.

Die *Gesellschaft* kann den *Telematikanbieter* wechseln, wenn sie den *Versicherungsnehmer* fristgerecht benachrichtigt.

M.2.1 – Gültigkeit der Telematikdienste

Die Dienste sind ausschließlich das für den Personentransport bestimmte Motorrad, Beiwagen, Vierrad für den Personentransport (nach Artikel 53, Buchstabe a), b) und c) der Straßenverkehrsordnung gültig; hinsichtlich Vierrad für den Personentransport: Verordnung des Verkehrsministeriums vom 05.04.1994) der Neuen Straßenverkehrsordnung und unter der Bedingung, dass diese in der Police in Kombination mit einer der Garantien des Abschnitts „Pannen- und Unfallhilfe“ angegeben sind, sofern diese nicht bereits von anderen geleistet werden

M.2.2 - Unibox als Leihgerät⁴⁸

Versicherungsbedingungen

„Unibox 2Ruote Full“ und „Unibox 2Ruote Top“

Unbeschadet der Voraussetzungen in der *Vorbemerkung* wird zwischen den Parteien Folgendes vereinbart:

a) Der *Versicherungsnehmer* verpflichtet sich zu Folgendem, um von der Herabsetzung der *Prämie* profitieren zu können, die die *Gesellschaft* anbietet:

1. Einbauen und Aktivieren lassen der *Unibox* durch einen Partnerinstallateur des *Telematikanbieters* innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der Bezahlung der *Versicherungsprämie* oder des *Wirksamwerdens* der *Police*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt;
2. umgehende Benachrichtigung des Kundendienstes des *Telematikanbieters* oder des Partnerinstallateurs und Vereinbarung eines neuen Termins, sollte das festgelegte Datum für Einbau und Aktivierung aufgrund höherer Gewalt nicht möglich sein; andere und/oder weitere Verzögerungen sind nicht zulässig;
3. umgehende Mitteilung eventueller Änderungen des Domizils/Wohnsitzes und/oder der Telefonnummer sowie der Namen und Telefonnummern der Kontaktperson(en) an die *Gesellschaft*, damit zur korrekten Bereitstellung der Dienstleistungen ihre Erreichbarkeit und Identifizierung gewährleistet sind;

48 Wie kann ich die Unibox installieren?

Für den Einbau der Unibox-Geräte (2Ruote Full oder 2Ruote Top) – der **innerhalb von 15 Arbeitstagen ab Beginn der Laufzeit der Police** erfolgen muss – müssen Sie sich an den Partnerinstallateur wenden, der auf dem Formular zur Terminvereinbarung angegeben ist, das Sie von Ihrer Agentur erhalten haben. Sollte es Ihnen aufgrund eines unvorhergesehenen Zwischenfalls nicht möglich sein, den Einbautermin einzuhalten, müssen Sie sich an den Kundendienst des Telematikanbieters wenden (Verweise sind im vorvertraglichen Informationsblatt desselben angegeben), um einen neuen Termin zu vereinbaren.

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie aufmerksam die Bedingungen, die die wenigen Pflichten enthalten, die Sie einhalten müssen, um von allen Dienstleistungen und Vergünstigungen von Unibox profitieren zu können.

78 von 112

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

4. bei Ersatz des versicherten *Fahrzeugs*, Versetzen der *Unibox* in das neue *Fahrzeug* und Vereinbaren eines Termins mit einem Partnerinstallateur für den Wiedereinbau/die Aktivierung innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der Bezahlung/Unterzeichnung der neuen Unterlagen bzw. des Wirksamwerdens, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt, oder fristgerechte Unterrichtung der *Gesellschaft* über die Absicht, auf den Wiedereinbau und somit künftig auf die Dienstleistungen des *Telematikanbieters* zu verzichten;

5. Ausbauen lassen der *Unibox* bei Wegfall des Risikos infolge einer eventuellen Verschrottung des versicherten *Fahrzeugs*, Verzicht auf die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses oder Nichtigerklärung der *Police* aus welchem Grund auch immer, mit selbstständiger Vereinbarung eines Termins mit einem Partnerinstallateur und fristgerechter Benachrichtigung der *Gesellschaft*, die daraufhin den *Telematikanbieter* informieren wird, damit sich dieser die *Unibox* vom Installateur wiederbeschaffen kann;

6. Benachrichtigung eines vom Kundendienst des *Telematikanbieters* genannten Partnerinstallateurs im Falle von Betriebsstörungen oder eines Betriebsausfalls der *Unibox* für die Prüfung und Wartung des Systems innerhalb der Frist, die der Kundendienst per Post oder anderen telematischen Kommunikationsmitteln mitteilt. Sollte die Einhaltung der mitgeteilten Frist nicht möglich sein, muss der *Versicherungsnehmer* den Kundendienst benachrichtigen und einen neuen Termin mit demselben oder einem anderen Partnerinstallateur vereinbaren;

7. bei Abtretung des *Versicherungsvertrags* mit oder ohne Eigentumsübertragung des *Fahrzeugs*, Information des neuen Versicherungsnehmers über die Installation der *Unibox* an Bord des *Fahrzeugs* und das Bestehen des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters*; wenn der übernehmende Versicherungsnehmer den Vertrag nicht übernehmen möchte, muss der Überträger den Ausbau der *Unibox* aus dem versicherten *Fahrzeug* veranlassen, indem er einen Termin mit einem Partnerinstallateur vereinbart, und die *Gesellschaft* darüber Kenntnis setzen;

8. unverzügliches Kontaktieren des Call Centers für Schadensfälle der Gruppe (für die Telefonnummern siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“) oder, außerhalb der Arbeitszeiten desselben, der vom Telematikanbieter beauftragte Sicherheits-Leitzentrale (Telefonnummern sind im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen angegeben)

- nach *Diebstahl* und/oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* des *Fahrzeugs*⁴⁹, wenn das Gerät „2Ruote Full“ eingebaut ist;
- bei Nichterhalt der vorgesehenen automatischen Meldung des *Diebstahlalarms*, wenn das Gerät „2Ruote Top“ eingebaut ist;
- nach *widerrechtlicher Aneignung* des *Fahrzeugs*, wenn das Gerät „2Ruote Top“ eingebaut ist, um den Ortungsdienst zu aktivieren, falls das *Fahrzeug* mit der *Gesellschaft* gegen diese Risiken versichert ist;

49 Mir wurde das mit einer Unibox ausgerüstete Fahrzeug gestohlen. An wen muss ich mich wenden?

Wenn Sie das Gerät 2Ruote Full besitzen, muss sich bei einem Diebstahl/Raub umgehend gewendet werden an:

- Call Centers für Schadensfälle der Gruppe (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“) oder an
- die Sicherheits-Leitzentrale (Telefonnummern sind im vorvertraglichen Informationsblatt und auf der Internetseite des Telematikanbieters angegeben), um die Ortung des Fahrzeugs einzuleiten und über die Ergebnisse informiert zu werden.

BITTE BEACHTEN! Der Dienst ist nur operativ, wenn die Garantien „Brand“ und „Diebstahl/Raub“ abgeschlossen wurden.

Wenn Sie das Gerät 2Ruote Top besitzen, startet das Motorrad nicht und die Leitzentrale meldet Ihnen, dass jemand versucht hat das Motorrad zu starten.

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

79 von 112

9. Hinzuziehung eines Partnerinstallateurs zur Überprüfung der korrekten Funktionsweise der *Unibox*:

- nach Wartungs- und/oder Reparaturarbeiten, die Einbauteile des *Fahrzeugs* betreffen, durch Techniker, die keine Partnerinstallateure sind;

- nach einem *Unfall*, *Diebstahl* bzw. *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* oder sonstigen Ereignissen, die zu Funktionsstörungen und Schäden an der *Unibox* oder seinem Einbau geführt haben können, nachdem der Kundendienst des *Telematikanbieters* per Post oder andere telematische Kommunikationsmittel über die Anomalie informiert wurde.

10. Nicht Zurücklassen der „Transponder“ (von der *Unibox* „2Ruote Top“ genutzte Geräte zur automatischen Erfassung eines eventuelles Diebstahls) im parkenden *Fahrzeug* und Rückgabe derselben, wenn das *Fahrzeug* nach einem *Diebstahl* oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* nicht wiederaufgefunden wird.

b. Wenn der Versicherungsnehmer sämtliche Bedingungen aus dem vorhergehenden Buchstaben a) erfüllt hat, verhält sich die *Gesellschaft* wie folgt:

1. Sie wendet keine eventuell in der *Police* vereinbarten Beschränkungen bezüglich der *Entschädigung* an, wenn das *Fahrzeug* nach einem vollzogenen *Diebstahl* oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* nach Aktivierung der *Unibox* nicht wieder aufgefunden wird;

2. Bei einem *Schadensfall* (Kfz-Haftpflicht, *Diebstahl* oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* ohne Wiederauffinden des *Fahrzeugs*), der vor Aktivieren der *Unibox* auftritt, oder bei Verkauf/Verschrottung des *Fahrzeugs* im Zeitraum zwischen dem Datum des Ausbaus der *Unibox* und der Übergabe des *Fahrzeugs* an *Dritte*:

- verzichtet sie auf den *Regress*, der unter dem Punkt 1b) des nachstehenden Buchstabens e) vorgesehen ist;

- wendet Sie nicht die Verringerung der *Entschädigung* im Sinne des Punkts 1b) des nachstehenden Buchstabens e) an, unbeschadet eventueller Obergrenzen der *Entschädigung*, die in der *Police* vereinbart sind.

c. Sollte die *Police* aus irgendeinem Grund ausgesetzt werden, wird die Übermittlung der Daten zu den zurückgelegten Kilometern des *Fahrzeugs* bis zum Ausbau der *Unibox* fortgesetzt. Der Dienst der Benachrichtigung der *Gesellschaft* für die Pannenhilfe und den Fahrzeugortungsdienst werden bis zur erneuten Aktivierung der *Police* ausgesetzt. Bei Vorliegen der Tarifoption „A Kilom€tro“ wird der Zeitraum der Aussetzung bei der Erfassung der zurückgelegten Kilometer nicht berücksichtigt.

d. Nach einem *Kfz-Haftpflichtschaden* hat der *Versicherungsnehmer* das Recht, alle von der *Unibox* erfassten Daten direkt beim Kundendienst des *Telematikanbieters* anzufordern⁵⁰.

e. Die Erfüllung der Pflichten⁵¹ aus dem vorhergehenden Buchstaben a) führt zu Folgendem:

50 Ich hatte einen Verkehrsunfall, dessen Ablauf strittig ist. Kann ich Zugang zu den Daten erhalten, die die Unibox aufgezeichnet hat?

Ja, wenden Sie sich dazu einfach an den Kundendienst des Telematikanbieters (die Telefonnummer finden Sie im vorvertraglichen Informationsblatt desselben), sofern der Zusammenstoß auch tatsächlich erfasst wurde.

80 von 112

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

1. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 1, 2 und 4:

1a) wenn sich kein *Schadensfall* ereignet hat, muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* für den gesamten Versicherungszeitraum den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienverminderungen* gezahlt wurde, die bei Einbau der *Unibox* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein der *Unibox* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, entspricht;

1b) ereignet sich vor der Bezahlung der Differenz der *Prämie* im Sinne des obigen Punktes 1a), muss Folgendes überprüft werden:

- ein *Kfz-Haftpflichtschaden*, übt die *Gesellschaft* den *Regress* für die Beträge aus, die geschädigten *Dritten* tatsächlich gezahlt worden sind; in jedem Fall wird der *Regress* proportional zur Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienverminderungen* gezahlt wurde, die bei Einbau der *Unibox* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein der *Unibox* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, ausgeübt, und zwar bis zu einer Obergrenze von 5.000,00 €;

- der *Diebstahl* und/oder der *Raub* oder die widerrechtmäßige Aneignung des *Fahrzeugs*, wird, in Abweichung der Bestimmung in der *Police*, die *Entschädigung* verringert, die bei Nichtwiederauffinden des *Fahrzeugs* zu zahlen ist, und zwar proportional zur Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienverminderungen* gezahlt wurde, die bei Einbau der *Unibox* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein der *Unibox* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, und bis zu einer Obergrenze

- von 50%, wenn das Gerät „2Ruote Full“ installiert ist;

- von 65%, wenn das Gerät „2Ruote Top“ installiert ist;

2. bezüglich der Pflichten aus Punkt 3

- die Telematikdienste, die im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* angegeben sind, können nicht korrekt bereitgestellt werden;

3. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 6 und 7 zudem im Fall, der *Versicherungsnehmer/übernehmenden Versicherungsnehmer* verzichtet auf die Dienste des *Telematikanbieters*:

- bei Auftreten des Umstandes und in jedem Fall spätestens bei Fälligkeit der ersten Rate wird der Vertrag je nach Fall für nichtig erklärt oder ersetzt, wobei die vorliegende Klausel gestrichen wird; der *Versicherungsnehmer* muss der *Gesellschaft* den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der mit *Unibox* angewandten *Prämie* und der *Prämie*, die normalerweise für den Vertrag ohne *Unibox* vorgesehen gewesen wäre, entspricht, und zwar begrenzt auf den Zeitraum nach Auftreten des Umstandes.

4. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 8 und 9

- bei *Diebstahl* und/oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* ohne Wiederauffinden des *Fahrzeugs*, werden die in der *Police* vereinbarten Obergrenzen für die *Entschädigung* angewandt – unbeschadet, im Hinblick auf Punkt 8, der Bestimmung von Artikel 1915 des *Zivilgesetzbuchs* (Nichterfüllung der Pflicht zur Benachrichtigung).

51 Ich habe das Gerät Unibox noch nicht einbauen lassen. Was geschieht nun?

Wenn das Gerät Unibox nicht innerhalb der vereinbarten Frist in das Fahrzeug eingebaut wird, verlieren die Bedingungen ihre Gültigkeit, die die Dienste und Vergünstigungen regeln, zu denen der Einbau berechtigt (Nachlass auf die abgeschlossenen Garantien „Kfz-Haftpflicht“, „Brand“ und „Diebstahl/Raub“). In diesem Fall verlangt das Versicherungsunternehmen die Differenz zwischen der gezahlten Prämie, auf die der vorgesehene Nachlass gewährt wurde, und der vollen Prämie, die ohne die Unibox zu zahlen gewesen wäre, zurück. Wenn sich zudem ein Unfall mit Schuld des Kunden ereignet hat, muss dieser proportional zur geringeren bezahlten Prämie einen Teil des Schadens an das Versicherungsunternehmen zurückzahlen (Regress); und auch bei Diebstahl wird die Entschädigung proportional zur geringeren gezahlten Prämie herabgesetzt.

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

81 von 112

5. bezüglich der Pflichten aus Punkt 10

- wird bei Nichtaktivierung des automatischen *Diebstahlalarms* und gleichzeitiger fehlender Rückgabe der Transponder die Entschädigung, die zu zahlen ist, wenn das *Fahrzeug* nicht wiedergefunden wird, um 10 % verringert.

Der Verzicht des *Versicherungsnehmers/übernehmenden Versicherungsnehmers* auf die Dienste des *Telematikanbieters* sowie die Nichterfüllung der Pflichten aus den Punkte 1, 2, 4 und 6 des vorhergehenden Buchstabens a) führen zur einvernehmlichen Aufhebung der vorliegenden Klausel.

f) Auf der Website des *Telematikanbieters* steht ein Verzeichnis mit allen Partnerinstallateuren bereit, die zum Einbau der *Unibox* zugelassen sind⁵². Die Arbeiten zum Ausbau und anschließenden Wiedereinbau der *Unibox* bei Ersatz des *Fahrzeugs* sowie der endgültige Ausbau derselben müssen von Partnerinstallateuren durchgeführt werden, die für diese Arbeiten zugelassen und auf der Website des *Telematikanbieters* aufgelistet sind, und sind dann kostenlos; sollte der *Versicherungsnehmer* diese Arbeiten von einem Partnerinstallateur durchführen lassen möchten, der nicht über die entsprechende Zulassung verfügt, muss er die entstehenden Kosten selbst tragen.

g) Bei Vorliegen der Tarifoption „A Kilom€tro“ erkennen die Parteien an, dass der Verzicht des *Versicherungsnehmers/übernehmenden Versicherungsnehmers* auf diese Option automatisch zum Verzicht auf die im vorliegenden Abschnitt genannten Dienste führt.

52 An wen muss ich mich für alle Arbeiten zum Einbau/Ausbau der Unibox wenden?

Alle Arbeiten, die die Unibox betreffen, müssen notwendigerweise von den Partnertechnikern des Telematikanbieters durchgeführt werden. Anderenfalls gehen die Kosten für die Arbeiten zulasten des Kunden.

BITTE BEACHTEN!

Das Verzeichnis der Partnerinstallateure ist auf der Internetseite des Telematikanbieters verfügbar, die im vorvertraglichen Informationsblatt desselben angegeben ist.

M.2.3 – Eigentums- *Unibox*⁵³

Versicherungsbedingungen

„*Unibox 2Ruote Full*“

Unbeschadet der Voraussetzungen in der *Vorbemerkung* wird zwischen den Parteien Folgendes vereinbart:

a) Der *Versicherungsnehmer* verpflichtet sich zu Folgendem, um von der Herabsetzung der *Prämie* profitieren zu können, die die *Gesellschaft* anbietet:

- 1 Einreichung einer Kopie bei der *Gesellschaft* des Vertrags, der den Dienst der *Fahrzeugortung* und/oder der *Unfallhilfe* zum Gegenstand hat und mit einem Anbieter von *Telematikdiensten* abgeschlossen wurde, der technologisch mit dem *Telematikanbieter* kompatibel ist.
2. Aktivieren lassen des *GPS-Zählers*, falls dies noch nicht geschehen ist, durch einen *Partnerinstallateur* des *Telematikanbieters* innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der *Bezahlung der Versicherungsprämie* oder des *Wirksamwerdens* der *Police*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt;
3. umgehende Mitteilung eventueller Änderungen des *Domizils/Wohnsitzes* und/oder der *Telefonnummer* sowie der *Namen* und *Telefonnummern* der *Kontaktperson(en)* an die *Gesellschaft*, damit zur korrekten Bereitstellung der *Dienstleistungen* ihre *Erreichbarkeit* und *Identifizierung* gewährleistet sind;
4. wenn der *GPS-Zähler* bei *Wechsel* des *versicherten Fahrzeugs* in das neue *Fahrzeug* eingebaut werden soll, *Versetzen* des *GPS-Zählers* auf *eigene Kosten* und *Vereinbaren* eines *Termins* mit einem *Partnerinstallateur* für den *Wiedereinbau/die Aktivierung* innerhalb von 15 Arbeitstagen ab dem Datum der *Bezahlung/Unterzeichnung* der *neuen Unterlagen* bzw. des *Wirksamwerdens*, wenn dies zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt, oder *fristgerechte Unterrichtung* der *Gesellschaft* über die *Absicht*, auf den *Wiedereinbau* und somit *künftig* auf die *Dienstleistungen* des *Telematikanbieters* oder einer *anderen Partnergesellschaft* von diesem zu *verzichten*;
5. *Benachrichtigung* eines vom *Kundendienst* des *Telematikanbieters* genannten *Partnerinstallateurs* im Falle von *Betriebsstörungen* oder eines *Betriebsausfalls* des *GPS-Zählers* für die *Prüfung* und *Wartung* des *Systems* innerhalb der *Frist*, die der *Kundendienst* per *Post* oder *anderen telematischen Kommunikationsmitteln* mitteilt. Sollte die *Einhaltung* der *mitgeteilten Frist* nicht möglich sein, *muss der Versicherungsnehmer* den *Kundendienst* *benachrichtigen* und einen *neuen Termin* mit demselben oder einem *anderen Partnerinstallateur* *vereinbaren*;
6. bei *Abtretung* des *Versicherungsvertrags* mit oder ohne *Eigentumsübertragung* des *Fahrzeugs*, *Information* des *neuen Versicherungsnehmers* über die *Installation* des *GPS-Zählers* an *Bord* des *Fahrzeugs* und das *Bestehen* des *Vertrags* für das *Abonnement* der *Dienstleistungen* des *Telematikanbieters*; wenn der *übernehmende Versicherungsnehmer* den *Vertrag* nicht *übernehmen möchte*, *muss der Überträger* die *Gesellschaft* *darüber in Kenntnis* setzen; für die *Folgen* siehe *Punkt 3* des *nachfolgenden Buchstabens e*);

53 Ich habe bereits ein eigenes Satellitengerät. Kann ich auch damit von den Preisnachlässen auf die Police profitieren?

Auch wenn der Kunde über eine eigene Unibox oder ein analoges Gerät verfügt, das mit Unibox 2Ruote Full kompatibel ist, kann er von Nachlässen auf die Prämie profitieren, die das Versicherungsunternehmen anbietet. Wichtig ist, dass das Gerät aktiv und funktionstüchtig ist und dass er bei der Agentur der

unterzeichnete und gültige Abovertrag mit einem Anbieter von Telematikdiensten einreicht wurde, der technologisch mit dem Telematikanbieter kompatibel ist.

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie aufmerksam die Bedingungen, die die wenigen Pflichten enthalten, die Sie einhalten müssen, um von den vorgesehenen Vorzügen profitieren zu können!

83 von 112

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

7. unverzügliches Kontaktieren des Call Centers für Schadensfälle der Gruppe (für die Telefonnummern siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“) oder, außerhalb der Arbeitszeiten desselben, der vom *Telematikanbieter* beauftragte Sicherheits-Leitzentrale (Telefonnummern sind im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* angegeben) nach dem *Diebstahl* und/oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung des Fahrzeugs*, um den Ortungsdienst zu aktivieren, wenn dieser Dienst im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen im Sinne von Punkt 2 der Vorbemerkung vorgesehen ist. Wenn der Fahrzeugsuchdienst direkt von dem Anbieter von Telematikdiensten erbracht wird, der technisch mit dem *Telematikanbieter* kompatibel ist, verpflichtet sie sich, die zuständige Einrichtung zu kontaktieren, die in dem Vertrag aus vorangehenden Punkt a)1 angegeben ist;

8 Hinzuziehung eines Partnerinstallateurs zur Überprüfung der korrekten Funktionsweise des GPS-Zählers:

- nach Wartungs- und/oder Reparaturarbeiten, die Einbauteile des *Fahrzeugs* betreffen, durch Techniker, die keine Partnerinstallateure sind;
- nach einem Unfall, *Diebstahl/Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* oder sonstigen Ereignissen, die zu Funktionsstörungen und Schäden am GPS-Zähler oder seinem Einbau geführt haben können, nachdem der Kundendienst des *Telematikanbieters* oder einer anderen *Partnergesellschaft* von diesem per Post oder andere telematische Kommunikationsmittel über die Anomalie informiert wurde.

b) Wenn der Versicherungsnehmer sämtliche Bedingungen aus dem vorhergehenden Buchstaben a) erfüllt hat, verhält sich die *Gesellschaft* wie folgt:

1. Sie wendet keine eventuell in der *Police* vereinbarten Beschränkungen bezüglich der *Entschädigung* an, wenn das *Fahrzeug* nach einem vollzogenen *Diebstahl* und/oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung*, der sich nach Aktivierung des GPS-Zählers ereignet hat, nicht wieder aufgefunden wird;

2. bei einem *Schadensfall* (Kfz-Haftpflicht, *Diebstahl* und/oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* ohne Wiederauffinden des *Fahrzeugs*), der vor Aktivieren des GPS-Zählers auftritt, oder bei Verkauf/Verschrottung des *Fahrzeugs* im Zeitraum zwischen dem Datum des Ausbaus des GPS-Zählers und der Übergabe des *Fahrzeugs* an *Dritte*:

- verzichtet sie auf den *Regress*, der unter dem Punkt 1b) des nachstehenden Buchstabens e) vorgesehen ist;
- wendet Sie nicht die Verringerung der *Entschädigung* im Sinne des Punkts 1b) des nachstehenden Buchstabens e) an, unbeschadet eventueller Obergrenzen der *Entschädigung*, die in der *Police* vereinbart sind.

c. Sollte die *Police* aus irgendeinem Grund ausgesetzt werden, wird die Übermittlung der Daten zu den zurückgelegten Kilometern des *Fahrzeugs* bis zum Ausbau des GPS-Zählers fortgesetzt. Der Dienst der Benachrichtigung der *Gesellschaft* für die Pannenhilfe und der *Fahrzeugsuchdienst* werden bis zur erneuten Aktivierung der *Police* ausgesetzt.

Bei Vorliegen der Tarifoption „A Kilom€tro“ wird der Zeitraum der Aussetzung bei der Erfassung der zurückgelegten Kilometer nicht berücksichtigt.

d) Nach einem Kfz-*Haftpflichtschaden* hat der *Versicherungsnehmer* das Recht, alle vom GPS-Zähler erfassten Daten direkt beim Kundendienst des *Telematikanbieters* oder einer anderen *Partnergesellschaft* von diesem anzufordern.

e) Die Erfüllung der Pflichten aus dem vorhergehenden Buchstaben a) führt zu Folgendem:

1. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 2 und 4

1a) wenn sich kein *Schadensfall* ereignet hat, muss der *Versicherungsnehmer* der *Gesellschaft* für den gesamten Versicherungszeitraum den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienvermindierungen* gezahlt wurde, die bei Einbau des GPS-Zählers vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein des GPS-Zählers auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, entspricht;

84 von 112

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

1b) ereignet sich vor der Bezahlung der Differenz der *Prämie* im Sinne des obigen Punktes 1a), muss Folgendes überprüft werden:

- ein *Kfz-Haftpflichtschaden*, übt die *Gesellschaft* den *Regress* für die Beträge aus, die geschädigten *Dritten* tatsächlich gezahlt worden sind; in jedem Fall wird der *Regress* proportional zur Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienverminderungen* gezahlt wurde, die bei Einbau des *GPS-Zählers* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein des *GPS-Zählers* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, ausgeübt, und zwar bis zu einer Obergrenze von 5.000,00 €;
- der *Diebstahl* und/oder der *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* des *Fahrzeugs*, wird, in Abweichung der Bestimmung in der *Police*, die *Entschädigung* verringert, die bei Nichtwiederauffinden des *Fahrzeugs* zu zahlen ist, und zwar proportional zur Differenz zwischen der geringeren *Prämie*, die aufgrund der *Prämienverminderungen* gezahlt wurde, die bei Einbau des *GPS-Zählers* vorgesehen sind, und der *Prämie*, die bei Nichtvorhandensein des *GPS-Zählers* auf Grundlage des bei Vertragsabschluss gültigen *Tarifs* der *Gesellschaft* zu zahlen gewesen wäre, und bis zu einer Obergrenze von 50%.

2. bezüglich der Pflichten aus Punkt 3

- die *Telematikdienste*, die im Vertrag für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* angegeben sind, können nicht korrekt bereitgestellt werden;

3. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 5 und 6 sowie in den folgenden Fällen:

- Verzicht des *Versicherungsnehmers/übernehmenden Versicherungsnehmers* auf die Dienste des *Telematikanbieters*; bei Auftreten des Umstandes und in jedem Fall spätestens bei Fälligkeit der ersten Rate wird der Vertrag je nach Fall für nichtig erklärt oder ersetzt, wobei die vorliegende Klausel gestrichen wird; der *Versicherungsnehmer* muss der *Gesellschaft* den Betrag zurückzahlen, der der Differenz zwischen der mit *GPS-Zähler* angewandten *Prämie* und der *Prämie*, die normalerweise für den Vertrag ohne *GPS-Zähler* vorgesehen gewesen wäre, entspricht, und zwar begrenzt auf den Zeitraum nach Auftreten des Umstandes;

4. bezüglich der Pflichten aus den Punkten 7 und 8

- bei *Diebstahl* und/oder *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* ohne Wiederauffinden des *Fahrzeugs*, werden die in der *Police* vorgesehenen Obergrenzen für die *Entschädigung* angewandt – unbeschadet, im Hinblick auf Punkt 7, der Bestimmung von Artikel 1915 des *Zivilgesetzbuchs* (Nichterfüllung der Pflicht zur Benachrichtigung).

Der Verzicht des *Versicherungsnehmers/übernehmenden Versicherungsnehmers* auf die Dienste des *Telematikanbieters* sowie die Nichterfüllung der Pflichten aus den Punkte 2, 4 und 5 des vorhergehenden Buchstabens a) führen zur einvernehmlichen Aufhebung der vorliegenden Klausel.

f) Bei Vorliegen der Tarifoption „A Kilom€tro“ erkennen die Parteien an, dass der Verzicht des *Versicherungsnehmers/übernehmenden Versicherungsnehmers* auf diese Option automatisch zum Verzicht auf die im vorliegenden Abschnitt genannten Dienste führt.

M - ABSCHNITT TECHNOLOGIE

M.3 RÜCKGABE DER UNIBOX ODER BLACKBOX

M.3.1 - Kosten für die Unmöglichkeit der Rückgabe einer **UNIBOX** (Garantie gilt immer für die Leihgeräte **2Ruote Full** und **2Ruote Top**) oder der **BLACKBOX** (Leihgerät)

Wenn es dem *Versicherten* nicht möglich ist, die *Unibox* oder *Blackbox* an den *Telematikanbieter* oder eine andere Gesellschaft, die Eigentümerin des Gerätes ist, zurückzugeben, weil sie zerstört oder beschädigt wurde bzw. verloren gegangen ist, verpflichtet sich die *Gesellschaft*, ihn in den folgenden Fällen schadlos zu halten und direkt dem *Telematikanbieter* oder der anderen Gesellschaft, die Eigentümerin des Gerätes ist, den erlittenen Schaden zu ersetzen:

- a) Verschrottung des *Fahrzeugs* und der *Unibox* oder der *Blackbox* infolge eines *Unfalls* und/oder *Brandes*;
- b) *Diebstahl*, *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* allein der *Unibox* oder allein der *Blackbox*;
- c) Entfernen der *Unibox* oder der *Blackbox* infolge des *Diebstahls*, *Raub*s oder *widerrechtlichen Aneignung* des *Fahrzeugs* mit Wiederauffinden desselben;
- d) vollständige Beschädigung der *Unibox* oder der *Blackbox* aus welchem Grund auch immer;
- e) *Raub* und *widerrechtlicher Aneignung* des *Fahrzeugs* ohne Wiederauffinden desselben;

Die *Gesellschaft* erstattet dem *Versicherten* außerdem die eventuellen Kosten, die direkt beim Installateur entstehen, für:

- f) die Reparaturen an der *Unibox* oder der *Blackbox* infolge der teilweisen Beschädigung des Systems nach einem *Unfall*, *Diebstahl*, *Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* des versicherten *Fahrzeugs* oder aus einem anderen beliebigen Grund;
- g) den Einbau einer neuen *Unibox* oder einer neuen *Blackbox* in das versicherte *Fahrzeug* oder in ein anderes *Fahrzeug* infolge von einem der Ereignisse, die unter a)-b)-c)-d)-e) genannt werden.

Nach Vorlage geeigneter Unterlagen, die Folgendes belegen:

- die erfolgte Verschrottung des *Fahrzeugs* im Fall a);
- die Anzeige eines *Diebstahls*, *Raub*s oder einer *widerrechtlichen Aneignung* für die Fälle b) und e);
- eine Erklärung des Installateurs für die Fälle c) und d);
- die beim Installateur getragenen Kosten für die Fälle f) und g);

1. ist der *Schadensersatz* für den *Telematikanbieter* oder die andere *Gesellschaft*, die Eigentümerin des Gerätes ist, bis zur Höhe der Beträge geschuldet, die in den allgemeinen Bedingungen des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* angegeben ist, die der *Versicherungsnehmer* bei Abschluss der *Police* oder ihrer letzten Erneuerung unterzeichnet hat, für die Fälle unter den Buchstaben a), b), c), d) und e);

2. wird die Garantie bis zur Höhe des Betrags, der auf dem vom Installateur ausgestellten Steuerbeleg oder der Rechnung angegeben ist, mit einer Obergrenze von 750,00 € pro Ereignis für die Fälle unter den Buchstaben f) und g) geleistet.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

N.1 Vorschriften für die Garantie KFZ-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG⁵⁴

N.1.1 – Schadenanzeige

Der *Versicherungsnehmer* oder der *Versicherte* müssen die *Gesellschaft* unter Verwendung des Formulars „Einvernehmlicher Unfallbericht - Schadenanzeige („blaues Formular“) unverzüglich und in jedem Fall nicht später als 3 Tage nach dem Ereignis über den *Schadensfall* in Kenntnis setzen und dieser dabei jegliche relevanten Informationen und Dokumente zukommen lassen (Artikel 1913 des Zivilgesetzbuchs und Artikel 143 des *Gesetzes*). Die Nichterfüllung der Pflichten im Zusammenhang mit der *Schadenanzeige* kann zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf *Entschädigung* führen.

Sollte der *Schadensfall* auf Anzeige eines Dritten hin eröffnet worden sein, schickt die *Gesellschaft* eine Mitteilung an das Domizil des *Versicherungsnehmers* und des *Versicherten*, in der sie sie auffordert, diesen Pflichten innerhalb von 5 Tagen nachzukommen, um sie an diese zu erinnern und eine vorsätzliche Nichterfüllung derselben zu vermeiden.

Sollte der *Versicherungsnehmer* bzw. der *Versicherte* der Erfüllung der Pflichten trotz der Mahnung nicht nachkommen, ist er gemäß Artikel 1915 des Zivilgesetzbuchs für die vorsätzliche Nichterfüllung der Pflicht zur Benachrichtigung verantwortlich und folglich:

- verliert er das Recht auf Entschädigung und Versicherungsschutz;
- muss er der *Gesellschaft* innerhalb von 15 Tagen ab der dokumentierten Anfrage alle Schäden ersetzen, die durch seine Nichterfüllung verursacht wurden, wie zum Beispiel Pauschalbeträge, die die *Gesellschaft* bereits über die Verrechnungsstelle der CONSAP S.p.A. an das Versicherungsunternehmen des Dritten gezahlt hat. (Artikel 13 des Dekrets des Präsidenten der Republik Nr. 254/2006).

N.1.2 – Schadenersatz für Schäden infolge der Verkehrsteilnahme

Die *Schadenersatzforderung* für die entstandenen Schäden wird mit den folgenden Verfahren vorgenommen:

a) Schadenersatz für Sachschäden

Bei einem *Schadensfall*, der zu Sachschäden geführt hat, kann der Geschädigte vom Versicherungsunternehmen des Verantwortlichen des *Schadensfalls* den *Schadenersatz* für dieselben innerhalb der folgenden Fristen erhalten:

- 60 Tage ab Eingang des Antrags auf *Schadenersatz*,
- 30 Tage, wenn das „blaue Formular“ vollständig ausgefüllt und von beiden Fahrern unterzeichnet wurde.

In beiden Fällen müssen Datum, Uhrzeit und Ort angegeben werden, an dem bzw. zu der die Schäden besichtigt werden können, die das beschädigte *Fahrzeug* erlitten hat.

54 Ich hatte einen Verkehrsunfall. Was muss ich tun?

Nach einem Verkehrsunfall müssen Sie:

- den einvernehmlichen Unfallbericht („blaues Formular“) vollständig ausfüllen und möglichst von beiden Fahrern unterzeichnen lassen;
- unverzüglich und innerhalb von 3 Tagen ab dem Datum des Ereignisses das Versicherungsunternehmen benachrichtigen, indem Sie sich an die Agentur wenden, in der Sie den Vertrag abgeschlossen haben, oder das Call Centers für Schadensfälle der Gruppe (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“) anrufen.

BITTE BEACHTEN!

Alle Informationen finden Sie auf www.unipolsai.it unter „Denuncia sinistri“ (Schadenanzeige)

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

87 von 112

b) Schadensersatz für Personenschäden

Bei einem *Schadensfall*, der zu Personenschäden (Verletzungen oder Tod) geführt hat, können der Geschädigte oder seine Berechtigten von dem Versicherungsunternehmen, das den Verantwortlichen des *Schadensfalls* versichert, den *Schadensersatz* für die Schäden innerhalb von 90 Tagen erhalten, wenn der Antrag die im „blauen Formular“ vorgesehenen Elemente enthält und die erforderlichen Unterlagen für die Bewertung des Schadens durch das Versicherungsunternehmen beigelegt werden.

Insbesondere müssen das Alter, die Steuernummer, die Tätigkeiten des Geschädigten, sein Einkommen, das Ausmaß der erlittenen Verletzungen, die Erklärung, kein Recht auf Leistungen von Sozialversicherern zu haben, die ärztliche Bescheinigung, die die erfolgte Genesung mit oder ohne bleibende Folgeerscheinungen bescheinigt, oder, im Todesfall, die Familienstandsbescheinigung des Verstorbenen.

c) „Direkte Entschädigung“⁵⁵

Wie vorgesehen vom Verfahren der „Direkten Entschädigung“ (im Sinne von Artikel 149 des Gesetzes und von der Verordnung, die mit dem Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 254/06) erlassen wurde, muss für die Schadensfälle, bei denen der *Versicherte* den anderen beteiligten Fahrer für allein- oder mitschuldig hält, die *Schadensersatzforderung* für die vom versicherten *Fahrzeug* erlittenen Schäden und/oder die leichten Verletzungen (Folgeerscheinungen der Verletzungen von höchstens 9 % dauerhaften Invalidität) des Fahrers direkt an die *Gesellschaft* und nicht an das Versicherungsunternehmen des Verantwortlichen übermittelt werden.

Die Forderung muss außerdem vom Geschädigten per Einschreiben mit Rückschein an UnipolSai Assicurazioni S.p.A. geschickt oder persönlich bei der Agentur eingereicht werden, in der der Vertrag abgeschlossen wurde. Die gleiche Forderung kann auch an das Call Centers für *Schadensfälle* der Gruppe (für die Telefonnummern siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“) gesendet werden. Die Übermittlung der *Schadensersatzforderung* auf elektronischem Weg ist hingegen nicht zulässig.

Unbeschadet der unter den vorhergehenden Punkten a) und b) genannten Bedingungen muss die Forderung enthalten:

- für Schäden am *Fahrzeug* und an Sachen die folgenden Elemente:
 - a) die Namen der *Versicherten*;
 - b) die Kennzeichen der beiden beteiligten Fahrzeuge;
 - c) die Bezeichnungen der entsprechenden Versicherungsunternehmen;
 - d) die Beschreibung der Umstände und Modalitäten des *Schadensfalls*;

55 Was ist das Verfahren der „Direkten Entschädigung“? Was sieht es vor?

Das Verfahren der „Direkten Entschädigung“ ist ein besonderes System für die Entschädigung, die es dem „Geschädigten“ gestattet, den Schadensersatz von seinem eigenen Versicherungsunternehmen und nicht von dem des Geschädigten zu verlangen; auf diese Weise soll die Schadensregulierung vereinfacht und beschleunigt werden.

Wann kann es aktiviert werden?

Fast immer, und genauer bei Vorliegen eines Verkehrsunfalls mit den folgenden Eigenschaften (die Mehrzahl davon):

- es sind zwei in Italien (oder in Vatikanstadt oder der Republik San Marino) zugelassene Fahrzeuge mit Kfz-Haftpflichtversicherung beteiligt ;
- die Fahrer haben höchstens leichte Verletzungen erlitten haben (es gibt keinerlei Beschränkungen hinsichtlich der Schäden, die die Fahrzeuge oder andere beteiligte Sachen/Tiere erlitten haben);
- die Versicherungsunternehmen der Fahrer müssen sich dem speziellen Abkommen angeschlossen haben, das das Verfahren der „Direkten Entschädigung“ (CARD) regelt.

Kann ich die Schadensersatzforderung per E-Mail an das Versicherungsunternehmen schicken?

Die Schadensersatzforderung kann nur per **Einschreiben mit Rückschein an UnipolSai Assicurazioni S.p.A.** oder per Fax an die Nummer 800 030 057 geschickt bzw. persönlich in der Agentur abgegeben werden, in der der Vertrag abgeschlossen wurde. Der Versand per E-Mail ist nicht möglich.

88 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

- e) die persönlichen Daten eventueller Zeugen;
 - f) Angaben über einen eventuellen Polizeieinsatz;
 - g) den Ort, die Tage und die Uhrzeiten, an und zu denen die beschädigten Sachen für die direkte Begutachtung und Festlegung des Schadenumfanges besichtigt werden können;
- im Fall von Verletzungen, die die Fahrer erlitten haben:
- a) Alter, Tätigkeit und Einkommen des Geschädigten;
 - b) Schwere der erlittenen Verletzungen;
 - c) Erklärung entsprechend des Artikels 142 des *Gesetzes* hinsichtlich der mehr oder weniger zustehenden Dienstleistungen seitens von Instituten, denen die Verwaltung der obligatorischen Sozialversicherungen obliegt;
 - d) die ärztliche Bescheinigung, die die erfolgte Genesung mit oder ohne bleibenden Folgeerscheinungen bescheinigt;
 - e) die eventuelle ärztlich-rechtliche parteiliche Beratung mit Angabe des Honorars des Fachmanns.

In jedem Fall erbringt die *Gesellschaft* über die Agentur/Geschäftsstelle, der der Vertrag zugewiesen ist, jegliche erforderliche informative und technische Assistenz und stellt insbesondere die Informationen für das Ausfüllen der Schadenersatzforderung, die Kontrolle der wesentlichen Angaben, ihre eventuelle Ergänzung und die Präzisierung der Bemessungskriterien des Verantwortungsgrads bereit.

Wenn die vorgesehenen Anforderungen erfüllt sind, erstattet die *Gesellschaft* dem *Versicherten* die erlittenen Schäden im Namen des Versicherungsunternehmens des Verantwortlichen direkt. Wird das Verfahren der „Direkten Entschädigung“ auf den *Schadensfall* nicht angewandt, wird die *Gesellschaft* den *Versicherten* innerhalb von 30 Tagen ab Erhalt der *Schadenersatzforderung* benachrichtigen und ihm die Unterlagen übermitteln, die sie vom Versicherungsunternehmen des Verantwortlichen erhalten hat.

d) Schadenersatz für mitfahrende Dritte

Sofern der *Schadensfall* durch ein Zufallsereignis verursacht wurde und abgesehen von der Feststellung der Verantwortlichkeit der Fahrer der beteiligten Fahrzeuge werden Schäden, die Mitfahrer des *versicherten Fahrzeugs* erlitten haben, im Sinne von Artikel 141 des *Gesetzes* von der *Gesellschaft* mit Aktivierung des Verfahrens im Sinne von Artikel 148 des *Gesetzes* erstattet.

N.1.3 – Abwicklung von Streitsachen

Die *Gesellschaft* kann im Namen des *Versicherten* die Abwicklung von Streitsachen übernehmen, indem sie sich aller Rechte und Handlungen bedient, die dem *Versicherten* selbst zustehen, und die Möglichkeit hat, Anwälte, Gutachter, Berater oder Techniker zu ernennen:

- außergerichtlich und zivilgerichtlich, bis zur Festsetzung des Schadens;
- strafgerichtlich bis zum Abschluss der Instanz des Verfahrens, das bei Festsetzung des Schadens im Gang war.

Zulasten der *Gesellschaft* gehen sämtliche Kosten, die sich aus der gegen den *Versicherten* angestregten Klage ergeben, und zwar bis zur Höhe eines Betrags, der einem Viertel der *Deckungssumme* entspricht, die in der *Police* angegeben ist. Sollte die Summe, die dem Geschädigten geschuldet wird, die genannte *Deckungssumme* überschreiten, werden die Kosten zwischen der *Gesellschaft* und dem *Versicherungsnehmer* und/oder dem *Versicherten* im Verhältnis zum jeweiligen Interesse aufgeteilt. Die *Gesellschaft* übernimmt weder Kosten, die dem *Versicherten* für Anwälte oder Techniker entstanden sind, die sie nicht selbst bestimmt hat, noch Geldstrafen, Bußgelder oder Strafgerichtskosten. Der *Versicherte* muss persönlich vor Gericht erscheinen, wenn das Gesetz dies vorsieht oder die *Gesellschaft* dies verlangt.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

89 von 112

N.2 Vorschriften für die ZUSATZVERSICHERUNGEN

N.2.1 Garantien BRAND, DIEBSTAHL UND RAUB, NATUREREIGNISSE, SOZIALPOLITISCHE EREIGNISSE, KOLLISION, ZUSÄTZLICHE GARANTIEN

N.2.1.1 - Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten⁵⁶

Im Sinne von Artikel 1913 des Zivilgesetzbuchs muss der *Schadensfall* der *Gesellschaft* unverzüglich gemeldet werden und in jedem Fall innerhalb von 3 Tagen ab dem Zeitpunkt, zu dem der *Versicherungsnehmer* und/oder der *Versicherte* Kenntnis davon erlangt haben; dabei müssen Datum, Uhrzeit, Ort und Modalitäten des Vorfalls sowie anwesende Zeugen angegeben werden.

Bei *Diebstahl* und *Raub*, *Brand* und sozialpolitischen Ereignissen müssen der *Versicherungsnehmer* und/oder der *Versicherte* zudem Anzeige (Strafanzeige/Strafantrag im Sinne von Artikel 646 des Strafgesetzbuchs bei *widerrechtlicher Aneignung*) bei den zuständigen Behörden erstatten, der *Gesellschaft* eine Kopie zukommen lassen und die Spuren des Schadens sichern; davon unbeschadet bleibt ihre Pflicht, ihr Möglichstes zu tun, um den Schaden zu verhindern oder zu mindern (Artikel 1914 des Zivilgesetzbuchs).

Bei Verlust der Schlüssel müssen der *Versicherungsnehmer* und/oder der *Versicherte* eine Eigenbescheinigung einreichen.

Bei *Diebstahl* oder *Raub*, die sich im Ausland ereignet haben, muss der *Versicherte* bei der *Gesellschaft* neben der Anzeige bei der ausländischen Behörde auch eine Kopie der Anzeige bei der italienischen Behörde einreichen.

Garantie „SalvaPremio“

Der *Schadensfall* muss der *Gesellschaft* unverzüglich und in jedem Fall innerhalb von 5 Tagen ab dem Zeitpunkt gemeldet werden, zu dem der *Versicherte* oder seine Berechtigten erstmals die Möglichkeit dazu hatten.

Die Anzeige gilt erst dann als vollständig, wenn alle angeforderten Dokumente vorliegen.

56 Das Fahrzeug hat Schäden erlitten, die nicht der Garantie „Kfz-Haftpflicht“ unterliegen. Was muss ich tun?

Bei Schäden am Fahrzeug, die die nicht der Garantie „Kfz-Haftpflicht“ unterliegen, muss das Versicherungsunternehmen innerhalb von 3 Tagen ab dem Datum ihres Auftretens benachrichtigt werden.

Für die Schadenanzeige müssen Sie:

- das Call Centers für Schadensfälle der Gruppe (für die Telefonnummern siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“) anrufen, oder
- sich an die Agentur wenden, in der Sie den Vertrag abgeschlossen haben.

BITTE BEACHTEN!

Bei Schäden, die den Garantien Diebstahl und Raub, Brand und Sozialpolitische Ereignisse unterliegen, müssen Sie die zuständigen Behörden informieren und eine Kopie der Anzeige bei der Agentur einreichen.

Wenn in das Fahrzeug das Satellitengerät Unibox „2Ruote Full“ eingebaut ist, müssen Sie sich nach einem Diebstahl unverzüglich wenden an:

→ das Call Centers für Schadensfälle der Gruppe **oder**

→ an die Sicherheits-Leitzentrale (die Telefonnummer finden Sie im vorvertraglichen Informationsblatt desselben), um die Ortung des Fahrzeugs einzuleiten und über die Ergebnisse informiert zu werden oder, bei Eigentumsgeräten, muss sich an den Anbieter gewendet werden, der die diesbezüglichen Dienste anbietet.

BITTE BEACHTEN! Weitere Informationen finden Sie auf www.unipolsai.it unter „In caso di Sinistro“ (Im Schadensfall)

90 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

N.2.1.2 - Festlegung der Schadenshöhe

Der Betrag des *vergütbaren Schadens* kann nicht höher als der *Versicherungswert des Fahrzeugs* sein.

Als zugehörig zum *Fahrzeug* werden das Ersatzrad, die serienmäßig mitgelieferten Werkzeuge und das Warndreieck sowie die *Serienausstattung* und -ausrüstung im Zusammenhang mit dem Gebrauchszweck betrachtet, für den das *Fahrzeug* bestimmt ist; damit der Versicherungsschutz für sie gilt, muss ihr Wert im *Versicherungswert* enthalten sein.

Zum Versichern von *Sonderausstattung*, deren tatsächlichen Kosten durch Kaufrechnung belegt sein muss, muss ihr Wert in der *Police* in einer spezifischen Versicherungssumme angegeben werden.

Die Entschädigung ist einschließlich der Mehrwertsteuer, es sei denn, der Berechtigte ist ein Subjekt, das laut Gesetz zum Mehrwertsteuerabzug berechtigt ist.

In keinem Fall vergütet werden können die Kosten für Änderungen, Ergänzungen oder Verbesserungen, die bei der Reparatur am *Fahrzeug* vorgenommen werden, sowie die Kosten für die Verwahrung, wenn nicht ausdrücklich vorgesehen, und die Schäden durch Abwertung und Nichtinanspruchnahme oder Nichtnutzung sowie andere Nachteile steuerrechtlicher Art.

Vom Betrag des *vergütbaren Schadens* werden die *Unterdeckung*, der nicht erstattbare Mindestbetrag oder die *Selbstbeteiligung* abgezogen, wenn diese in der *Police* vereinbart sind. Für die Garantien „*Brand Plus*“ und „*Plus F.2 - Diebstahl und Raub in laufender Aussetzung*“ gemäß der Artikel F.3.5 F.4.5.2 der Versicherungsbedingungen, ist bei einer unterlassenen Anzeige bei den Behörden mit allen Angaben zum Ort, an dem das *Fahrzeug* beaufsichtigt abgestellt war, die Anwendung einer *Unterdeckung* von 25% vorgesehen, die mit der in der *Police* vorgesehenen kumuliert werden kann.

Für die Garantie „*Kollision*“ wird die *Selbstbeteiligung* auf den Betrag des Schadens angewandt

- *Garantien Brand, Diebstahl und Raub, Naturereignisse, Sozialpolitische Ereignisse, Kollision (unbeschadet der Obergrenze der Entschädigung)*

Für die Garantie „*Kollision*“ wird die *Versicherung* als „*Erstrisikoversicherung*“ geleistet, ohne Anwendung der Verhältnisregel gemäß N.1.3 der Versicherungsbedingungen und bis zur Höhe der in der *Police* angegebenen Summe, einschließlich der *Sonderausstattung*.

Für die Garantie *Kollision* „*Plus*“ erfolgt die *Entschädigung* nach Vorlage:

- der entsprechenden Unterlagen für den Neuerwerb der Motorradschutzausrüstung, des *Koffers* und der *Seitentaschen* (Rechnung, Kassenzettel oder Steuerbeleg) nach dem *Schadensfall*;

- beschädigte Motorradschutzausrüstung, *Koffer* e *Seitentaschen*, sofern sie Abschürfungen, Risse, Brüche und Ähnliches aufweisen, die den Gebrauch und die sichere Verwendung beeinträchtigen (Beschädigungen, die nur das Aussehen betreffen oder Kratzer werden nicht entschädigt).

Für die anderen Garantien wird der Betrag der *Entschädigung* anhand der folgenden Kriterien festgelegt:

Teilschaden

Die *Gesellschaft* erkennt den Betrag des „*Teilschadens*“ an, der ausgehend von den Kosten für die Reparaturen und/oder den Austausch von Teilen, die zum Instandsetzen des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* erforderlich sind, berechnet wird, ohne Anwendung, für die Ersatzteile, der Abwertung durch Verschleiß, Erhaltungszustand, Wartung oder hohes Alter (Abnutzung).

Für Phono-/audiovisuelles Zubehör (Radiogeräte, Telefone, CD- und DVD-Player, Navigationssysteme, Fernseher und analoge Geräte, die alle fest im *Fahrzeug* eingebaut sind, einschließlich herausnehmbare Autoradios, die mit einem elektrischen, elektromagnetischen oder mechanischem Verriegelungssystem montiert sind) und die Räder (Reifen und Felgen) wird nach 2 Jahren ab der Erstzulassung des *Fahrzeugs*, auch wenn diese im Ausland erfolgt ist, eine fixe *Abnutzung* in Höhe von 30 % angewandt.

91 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

Totalschaden

Schadensfall, der sich innerhalb von 1 Jahr ab der Erstzulassung des in der Police angegebenen Fahrzeugs ereignet hat (auch wenn diese im Ausland erfolgt ist)

Unbeschadet des Versicherungswertes⁵⁷ erkennt die Gesellschaft den Betrag des vergütbaren Schadens – im Hinblick auf den vollständigen Verlust des Fahrzeugs – an, der basierend auf dem Marktwert desselben zum Zeitpunkt des Kaufs laut Dueruote („Festlegung des Verkaufswertes“) festgelegt wird, oder, alternativ dazu und wenn der Versicherungsnehmer dies bei Vertragsabschluss verlangt hat, auf Grundlage des Wertes, der auf der Kaufrechnung angegeben ist. Dieser letzte Wert kann auch dann als Grundlage dienen, wenn das Fahrzeug nicht von Dueruote bewertet wurde.

Schadensfall, der sich innerhalb von 1 Jahr ab der Erstzulassung des in der Police angegebenen Fahrzeugs ereignet hat (auch wenn diese im Ausland erfolgt ist)

Unbeschadet des Versicherungswertes erkennt die Gesellschaft zu den folgenden Zeitpunkten den Betrag des vergütbaren Schadens – im Hinblick auf den vollständigen Verlust des Fahrzeugs – an, der basierend auf dem Marktwert desselben laut Dueruote („Festlegung des Verkaufswertes“) festgelegt wird:

- o bei Abschluss eines neuen Vertrags;
- o bei Ersatz des Vertrags wegen Wechsel des Fahrzeugs;
- o bei der letzten Vertragserneuerung;
- o bei Wiederaufnahme des Vertrags.

Dieses Kriterium kann auch dann als Grundlage dienen, wenn das Fahrzeug nicht mehr von Dueruote bewertet wird.

Die Gesellschaft betrachtet als „Totalschaden“ den Verlust des versicherten Fahrzeugs ohne Wiederauffinden oder den Schaden, dessen Reparaturkosten gleich dem Versicherungswert und dem Wert der Sonderausstattung sind bzw. mehr als 80 % von davon betragen.

• Zusätzlichen Garantien

Der Betrag der Entschädigung wird nach den Kriterien festgelegt, die in den Artikeln F.8.1.1, F.8.2.1 und den Versicherungsbedingungen der entsprechenden Garantien angegeben sind.

N.2.1.3 - Verhältnisregel

Fall der Versicherungswert nur einen Teil des Marktwerts abdeckt, den das Fahrzeug bei Vertragsabschließung, bei Ersatz oder Erneuerung des Vertrags hat, haftet die Gesellschaft für Schäden, die proportional zur Differenz zwischen Marktwert und in der Police angegeben Versicherungswert sind.

57 Welcher ist der Wert des Fahrzeugs, der im Vertrag anzugeben ist?

Die Angabe des korrekten Fahrzeugwertes bei Abschluss oder Erneuerung des Vertrags ist der erste Schritt für eine angemessene und richtige Entschädigung, sollten eines Tages die Umstände eintreten, für die das Fahrzeug versichert ist (Diebstahl, Brand, Kasko usw.). Dazu müssen Sie den Wert heranziehen, den Sie

tatsächlich versichern möchten. Zum Beispiel: der Wert auf der Kaufrechnung und der Wert der eventuellen Sonderausstattung oder der Fahrzeugwert, laut Dueruote („Festlegung des Verkaufswertes“).

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

92 von 112

Die Verhältnisregel wird nicht angewandt, wenn:

- der *Versicherungswert* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* mindestens 90 % des *Marktwerts* des *Fahrzeugs* bei Vertragsabschluss oder -erneuerung entspricht;
- der *Versicherungswert* des in der *Police* angegebenen *Fahrzeugs* dem Wert entspricht, der in der Kaufrechnung ausgewiesen ist.

N.2.1.4 - Vorgehensweise zur Feststellung des Schadens und damit verbundene Streitigkeiten

Die Schadenshöhe wird nach Erzielen einer Einigung zwischen der *Gesellschaft* und dem *Versicherten* festgelegt.

Bei fehlender Übereinkunft besteht zur Lösung der Streitigkeit neben dem Anrufen eines Gerichts auch die Möglichkeit, zwei Gutachter hinzuzuziehen, von denen einer vom *Versicherten* und der andere von der *Gesellschaft* ernannt wird. Die Gutachter wählen bei Uneinigkeit einen dritten und ihre Entscheidungen werden dann auf Grundlage der Stimmenmehrheit gefällt. Wenn eine der Parteien keinen Gutachter ernannt oder wenn die beiden Gutachter sich nicht auf einen dritten einigen können, wird die Entscheidung vom Vorsitzenden des Gerichts des Gerichtsstandes getroffen, an dem der *Versicherte* seinen Wohnsitz hat. Jede Partei trägt die Kosten ihres Gutachters selbst. Die Kosten des dritten Gutachters gehen zulasten der unterliegenden Partei.

Die Gutachter müssen:

- a) die Richtigkeit der Beschreibungen und der Erklärungen prüfen, die sich aus den Vertragsakten ergeben; zudem müssen sie prüfen, ob der *Versicherte* oder der *Versicherungsnehmer* die von der *Police* vorgesehenen Pflichten eingehalten haben;
- b) die Umstände, Natur, Ursache und die Modalitäten des *Schadensfalls* ermitteln;
- c) die Existenz, die Qualität und die Quantität der versicherten Gegenstände prüfen und bestimmen, welchen Wert diese zur Zeit des *Schadensfalls* hatten;
- d) den Schaden schätzen und regulieren.

Die Ergebnisse sind für die Parteien, die auf jegliche Anfechtung verzichten, verbindlich; davon ausgenommen sind lediglich Fälle, in denen es zu Fehlern, Gewalt, Vorsatz oder Verstoß gegen vertragliche Vereinbarungen kommt. Davon unbeschadet bleibt in jedem Fall jegliche Klage oder Ausnahme, die im Zusammenhang mit der Entschädigung des Schadens steht. Die Gutachter sind von der Einhaltung jeglicher gerichtlicher Formalitäten befreit.

N.2.1.6 – Reparatur oder Ersatz der gestohlenen oder beschädigten Sachen in Form von Sachleistungen

Mit Ausnahme von dringenden Reparaturarbeiten darf der *Versicherte* die Reparatur des *Fahrzeugs* erst veranlassen, wenn er innerhalb von 8 Arbeitstagen ab Erhalt der *Schadenanzeige* die Zustimmung der *Gesellschaft* hat.

Die *Gesellschaft* kann, anstelle der Bezahlung der *Entschädigung* und mit Zustimmung des *Versicherten*, die zur Instandsetzung des beschädigten *Fahrzeugs* erforderlichen Reparaturarbeiten fachgerecht in einer Wertstatt ihres Vertrauens vornehmen lassen sowie das *Fahrzeug* oder Teile von diesem mit einem anderen ersetzen, das den gleichen Wert hat, sich im gleichen Zustand befindet und über die gleichen technischen Eigenschaften verfügt.

N.2.1.6 - Wiedererlangung des *Fahrzeugs*, das Gegenstand von Diebstahl, Raub oder widerrechtlicher Aneignung war

Bei *Diebstahl, Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* ist der *Versicherte* gehalten, die *Gesellschaft* zu benachrichtigen, sobald er von der Wiederauffindung seines *Fahrzeugs* oder von Teilen von diesem erfahren hat.

Wenn die Wiedererlangung vor der Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt, wird der Schaden neu festgesetzt und reguliert, und zwar anhand der Kriterien, die angesichts der Garantiebedingungen und -form, die ausdrücklich in der *Police* vorgesehen und angegeben sind, angewandt werden müssen.

Wenn das *Fahrzeug* nach der Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt, kann der *Versicherte* verlangen, dass dieses wieder in seinen Besitz übergeht; in diesem Fall muss er der *Gesellschaft* den bereits erhaltenen Betrag abzüglich der eventuellen Schäden, die am *Fahrzeug* festgestellt wurden, zurückzahlen.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

93 von 112

Sollte der *Versicherte* innerhalb von 30 Tagen ab Wiederauffinden des *Fahrzeugs* keinen Gebrauch von der obigen Möglichkeit machen, wird die *Gesellschaft* das unwiderrufliche und kostenlose Mandat ausüben, das ihr – wie von Artikel N.2.1.8 der Versicherungsbedingungen vorgesehen – vom *Versicherten* mit der Schadensregulierung übertragen wurde und dass die Genehmigung beinhaltet, die Verkaufserlöse als Erstattung der gezahlten *Entschädigung* einzubehalten.

Wenn die Höhe der Erlöse aus dem Verkauf des wiedergefundenen *Fahrzeugs* über der der gezahlten *Entschädigung* nach Abzug der erforderlichen Bergungskosten liegt, zahlt die *Gesellschaft* dem *Versicherten* den Überschuss zurück.

In keinem Fall kann der von der *Gesellschaft* eingenommene Betrag als Vergütung für den Verkauf einer Sache der *Gesellschaft* selbst betrachtet werden. Die *Gesellschaft* wird den *Versicherten* über die erfolgte Ausübung des Mandats informieren und ihm die entsprechenden Unterlagen zukommen lassen.

N.2.1.7 - Bezahlung der *Entschädigung*

Die Bezahlung der *Entschädigung* erfolgt in Italien und in Euro, unter Berücksichtigung eventueller Obergrenzen der *Entschädigung*, die in der *Police* vereinbart sind und innerhalb von 15 Tagen ab Unterzeichnung der Quittung, sofern keine Gründe vorliegen, die gegen die *Entschädigung* sprechen, wie der Widerspruch eventueller Gläubigern, denen ein Vorzugsrecht, ein Pfandrecht oder eine Hypothek zusteht, und nach Einreichen aller geforderten Unterlagen bei der *Gesellschaft*.

Garantie „SalvaPremio“

Die *Gesellschaft* verpflichtet sich zur Regulierung des *Schadensfalls*, nachdem das tatsächliche Bestehen dieser Pflicht geprüft wurde, innerhalb von 30 Tagen ab Erhalt sämtlicher erforderlichen Unterlagen zum *Schadensfall*.

Nach Ablauf dieser Frist schuldet sie die vom italienischen Gesetz vorgeschriebenen Verzugszinsen zugunsten der Berechtigten, ab dem Tage des Fristablaufs.

Der *Versicherte* oder seine Berechtigten müssen außerdem:

- die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden;
- jeglichen Untersuchungen durch die medizinischen Berater der *Gesellschaft* zustimmen, deren Kosten vollständig zulasten der *Gesellschaft* gehen.

Für Schadensfälle, die sich im Laufe eines Versicherungsjahrs ereignen, erfolgt die Auszahlung des vergütbaren Jahresbetrags erst nach Ablauf des Zeitraums der *Selbstbeteiligungen*, die vertraglich für jeden *Versicherungsschutz* vorgesehen sind, und zwar auch dann, wenn der Abschluss des *Schadensfalls* folglich über den jährlichen Vertragsablauf hinausgeht.

Im Falle einer Vertragserneuerung führen die Schadensfälle, die sich im Laufe eines Versicherungsjahrs ereignet haben und aus dem obigen Grund bis in das nächste Versicherungsjahr hineinreichen, dazu, dass das Recht auf eine neue *Leistung* (sofern sich der Arbeitsstatus nicht ändert) erst nach einem weiteren Zeitraum von 30 Tagen ab Beginn des nächsten Versicherungsjahrs wirksam wird; während dieses Zeitraums greift der Versicherungsschutz nicht, und der Zeitraum wird zu den normalen *Selbstbeteiligungen* addiert, die vertraglich für jeden Versicherungsschutz festgelegt sind. Voraussetzung ist in jedem Fall, dass die entsprechende *Prämie* gezahlt wurde.

N.2.1.8 - Unterlagen, die bei der *Gesellschaft* eingereicht werden müssen

Wenn der *Schadensfall* die Garantien *Diebstahl* und *Raub, widerrechtlicher Aneignung* oder Sozialpolitische Ereignisse betrifft, muss der *Versicherte* immer eine beglaubigte Kopie der Anzeige (*Strafanzeige/Strafantrag* bei *widerrechtlicher Aneignung*) einreichen, die bei den Behörden gestellt wurde; bei „Totalschaden“, *Diebstahl, Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* ohne Wiederauffinden des *Fahrzeugs* müssen außerdem die Erklärung des Besitzverlustes und der chronologische Auszug des *Fahrzeugs*, oder, bei Ersatz, die Eigentumsbescheinigung des *Fahrzeugs* und die zugehörige Bescheinigung der aktuellen Rechtsstellung eingereicht werden, die von den zuständigen Behörden ausgestellt wurden. Wenn das *Fahrzeug* zuvor im Ausland zugelassen war, muss der *Versicherte* außerdem eine Kopie der Unterlagen einreichen, die für die Zulassung in Italien bei dem Kraftfahrzeugamt vorgelegt wurden. Nur bei *Diebstahl, Raub* oder *widerrechtlicher Aneignung* muss der *Versicherte* der *Gesellschaft* bei Auszahlung der *Entschädigung* eine unwiderrufliche Vollmacht zum Verkauf des *Fahrzeugs* ausstellen, wenn dieses zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgefunden wird.

94 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

Die Kosten dieser Urkunde gehen zulasten der *Gesellschaft*. Bei *Diebstahl* und *Raub* mit Wiederfinden des *Fahrzeugs* muss der *Versicherte* eine Kopie des Fundprotokolls einreichen, das von den zuständigen Behörden ausgestellt wurde und aus dem auch eventuelle Schäden hervorgehen müssen, die das *Fahrzeug* erlitten hat. Gemäß Artikel 150 bis des *Gesetzes* kann die Bezahlung der *Entschädigung* bei teilweisem *Diebstahl*, vollständigem *Diebstahl*, *Raub*, *widerrechtlicher Aneignung* und *Brand* und Vorliegen eines Gerichtsverfahrens für die Straftat aus Artikel 642 des Strafgesetzbuchs (betrügerische Beschädigung der versicherten Sachen) von der Vorlage der Bescheinigung des Abschlusses der Ermittlungen abhängig gemacht werden.

Wenn der Schadensfall die Garantie *Brand* betrifft und die *Entschädigung* erfolgt, muss der *Versicherte* eine Kopie des Brandberichts der Feuerwehr, sofern sie eingegriffen hat, oder eine Erklärung einer anderen Behörde erstellen

Falls der Schadensfall die Garantie „Brand Plus“ und „Plus F.2 - Diebstahl und Raub in laufender Aussetzung“ betrifft, muss der *Versicherte* immer eine beglaubigte Kopie der den Behörden vorgelegten Anzeige mit allen Angaben zum Ort, an dem das Fahrzeug beaufsichtigt abgestellt war, erstellen.

Garantie „SalvaPremio“

Für alle Zahlungen der *Gesellschaft* müssen ihr entsprechende Unterlagen eingereicht werden, die es ihr gestatten, das Bestehen der Pflicht zur Zahlung zu prüfen und, wo erforderlich, die Berechtigten zu ermitteln.

Die Unterlagen, die für die einzelnen Garantien eingereicht werden müssen, sind die folgenden (darüber hinaus kann die *Gesellschaft* zusätzliche Dokumente anfordern):

Vorübergehende vollständige Berufsunfähigkeit:

- Erklärung des behandelnden Arztes oder Kopie der Patientenakte;

Verlust der Arbeitsstelle:

- Unterlagen, die die Kündigung aus „berechtigtem objektivem Grund“ und das Andauern der Erwerbslosigkeit nachweisen.

Eventuelle weitere Dokumente können nur dann verlangt werden, wenn die oben aufgezählten nicht ausreichen, um das tatsächliche Bestehen der Pflicht zur Zahlung zu prüfen und, wo erforderlich, die Berechtigten zu ermitteln, oder bei besonderen Ermittlungsanforderungen, auch infolge eventueller Gesetzesänderungen.

In jedem Fall behält sich die *Gesellschaft* das Recht vor, den *Versicherten* medizinisch untersuchen zu lassen.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

N.3 Vorschriften für die Garantie HILFE

N.3.1 - Pannen- und Unfallhilfe

Die *Gesellschaft* erbringt die *Hilfeleistungen* über die *Organisationsstruktur* der Konsortiumsgesellschaft Pronto Assistance Servizi mit beschränkter Haftung, die ihren Rechtssitz in Turin, Via Carlo Marengo 25 und ihre *Organisationsstruktur* in Turin, Corso Massimo D'Azeglio 14 hat.

Die *Einsatzstelle* der *Organisationsstruktur* steht dem *Versicherten* rund um die Uhr und an jedem Tag des Jahres bereit.

Angesichts der Besonderheiten der Situationen, in denen die *medizinischen Leistungen* erbracht werden können, setzt ihre Erbringung vorab eine Einschätzung der klinischen Situation durch das *Ärzteteam* voraus, dessen Meinung verbindlich für die *Einsatzstelle* und den *Versicherten* ist – auch wenn letzterer die Entlassung auf eigenen Wunsch aus der Pflegeeinrichtung unterzeichnet hat, in der er sich befindet. Bei seiner Entscheidung kann das *Ärzteteam* die Meinung der behandelnden Ärzte vor Ort einholen. Wenn es für erforderlich gehalten wird, kann das *Ärzteteam* den medizinischen Notdienst aktivieren.

Die *Gesellschaft* hat die Möglichkeit, die *Gesellschaft* und/oder die *Organisationsstruktur*, die die Hilfe erbringen, zu wechseln, wenn sie den *Versicherungsnehmer* fristgerecht benachrichtigt und dies nicht zu einer Änderung der garantierten *Leistungen* führt.

N.3.1.1 – Modalitäten für die Anforderung von Hilfe⁵⁸

Um Hilfe zu erhalten, muss der *Versicherte* die *Einsatzstelle* mithilfe der folgenden Modalitäten **IMMER UND VORAB** kontaktieren:

- **KOSTENLOSE SERVICENUMMER**, wobei die Anruferkosten zulasten des Angerufenen gehen (gilt nicht für Anrufe aus dem Ausland): **800 279 279**;
- **TELEFONNUMMER FÜR ANRUFEN AUS DEM AUSLAND**, wobei die Telefonkosten zulasten des Anrufenden gehen: **39 011 6523200**;
- **FAX +39 011 6533875**;

Erfüllt der *Versicherte* nicht die Pflicht, umgehend und vorab Kontakt mit der *Einsatzstelle* aufzunehmen, verfällt das Recht auf *Hilfeleistung*⁵⁹.

Allerdings erstattet die *Gesellschaft* dem *Versicherten* bis zu den Obergrenzen, die für die einzelnen *Leistungen* vorgesehen sind, die von diesem getragenen Kosten, wenn:

- sie ausdrücklich von der *Einsatzstelle* genehmigt wurden;
- sie eine Folge von Anordnungen der öffentlichen Behörden sind;

58 Was muss ich tun, um Hilfe anzufordern?

Für die Inanspruchnahme der Garantien und Hilfeleistungen, die im Vertrag vorgesehen sind, müssen Sie sich immer über die hier angegebenen Kontaktdaten an die *Einsatzstelle* von Pronto Assistance Servizi wenden – die in Hilfeleistungen spezialisierte *Gesellschaft* der Gruppe Unipol (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“)

59 **Bekomme ich die entstehenden Kosten zurückerstattet, wenn ich selbst den erforderlichen Rettungsdienst rufe?**

*Nein. Wenn Sie den Rettungsdienst eigenständig organisieren, **erkennt das Versicherungsunternehmen keine Entschädigung für die getragenen Kosten an**, sofern sich diese nicht in die Fälle einordnen lassen, die vom Vertrag reglementiert werden.*

96 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

- er selbst in die Notaufnahme gebracht wurde;
- die *Leistung* im Ausland erbracht werden muss und das zu ihrer Aktivierung zu befolgende Verfahren es der *Gesellschaft* unmöglich macht, sie dem beauftragten Lieferanten direkt zu bezahlen.

In diesen Fällen muss der *Versicherte* die folgenden Unterlagen bei seiner Agentur/Geschäftsstelle einreichen:

- eine schriftliche Erklärung des *Versicherten*, in der er der *Gesellschaft* den Grund erläutert, warum er die *Organisationsstruktur* nicht kontaktieren konnte, und der er Folgendes beilegt:
 - bei entsprechender Genehmigung, die Aktennummer, die ihm von der *Organisationsstruktur* mitgeteilt wurde;
 - bei einem Einsatz der Behörden, eine Kopie des Einsatzprotokolls der Polizei oder, wenn dieses nicht vorliegt, ein entsprechender Vermerk in der Rechnung des Abschleppdienstes, in dem er erklärt, dass der Auftrag von den Polizeibeamten erteilt wurde, die vor Ort zur Stelle waren;
 - bei einem Nottransport, eine Kopie des Einlieferungsberichts, der von der Notaufnahme ausgestellt wurde;
 - Kostenbelege im Original (Rechnungen, steuerrechtlich gültige Quittungen, Kassenzettel usw.).

N.3.1.2 – Modalitäten der Erbringung der Hilfeleistungen mit Unibox „2Ruote Full“ e „Unibox“, 2Ruote Top“⁶⁰

Wenn in der *Police* sowohl die Garantie „Pannen- und Unfallhilfe“ als auch die Dienstleistungen „Unibox 2Ruote Full“ oder „Unibox 2Ruote Top“ angegeben sind und sich die erforderlichen Bedingungen für die automatische Übermittlung des Alarms nach einem Unfall einstellen, die in den Allgemeinen Bedingungen des Vertrags für das Abonnement der Dienstleistungen des *Telematikanbieters* aufgeführt sind, den der *Versicherungsnehmer* bei Abschluss der *Police* oder ihrer letzten Erneuerung unterzeichnet hat, werden die Hilfeleistungen für das *Fahrzeug* automatisch von der *Organisationsstruktur* bereitgestellt; dabei übernimmt diese auch den telefonischen Kontakt unter Verwendung, wenn erforderlich, aller Mobilfunknummern, die der *Versicherungsnehmer* angegeben hat (eventuelle Festnetznummern werden nur verwendet, wenn der *Versicherungsnehmer* keine natürliche Person ist). Nach dem der Kontakt hergestellt und bestätigt wurde, dass der Abschleppdienst benötigt wird, veranlasst die *Organisationsstruktur* das Abschleppen des *Fahrzeugs*, indem sie einen Abschleppwagen schickt. Wenn der *Versicherte* den Anruf nicht beantwortet, das/die vom *Versicherungsnehmer* angegebene(n) Mobiltelefon(e) ausgeschaltet/nicht erreichbar oder die im Vertrag angegebenen Nummern falsch sind, aktiviert die *Organisationsstruktur* die Leistung zum Abschleppen des *Fahrzeugs* trotzdem. Jede Leistung wird durch den Versand einer entsprechenden SMS bestätigt (wenn der *Versicherte* nicht erreichbar ist und/oder Probleme bei der Ortung des *Fahrzeugs* auftreten, enthält die SMS die Aufforderung, im Bedarfsfall die *Organisationsstruktur* zu kontaktieren).

Davon abgesehen kann der *Versicherte* jederzeit die vereinbarten Leistungen aktivieren, indem er die Anweisungen im vorhergehenden Artikel N.3.1.1 der Versicherungsbedingungen befolgt.

60 Ich habe das Gerät Unibox (2Ruote Full oder 2Ruote Top) installiert. Kommt der Abschleppdienst bei einem Verkehrsunfall automatisch?

Ja, wenn der Verkehrsunfall einen solchen Zusammenstoß verursacht hat, dass die Einsatzstelle benachrichtigt wird, mit der das Gerät Unibox verbunden ist. In diesem Fall nimmt die Einsatzstelle über die Telefonnummern, die bei Vertragsabschluss angegeben wurden, Kontakt mit dem Kunden auf.

Anderenfalls können Sie sich unter den folgenden Nummern immer auch direkt an die Einsatzstelle Pronto Assistance Servizi wenden (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“):

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

97 von 112

N.3.2 - Psychologische Hilfe

Mit der Abwicklung der Schadensfälle im Zusammenhang mit der Garantie „Psychologische Hilfe“ ist die Gesellschaft *UniSalute S.p.A.* – Via Larga, 8 - 40138 Bologna beauftragt.

Für die Aktivierung der *medizinischen Leistungen* müssen die Versicherten die *Einsatzstelle* von Unisalute kontaktieren bzw. werden von dieser kontaktiert; diese ist rund um die Uhr erreichbar:

- unter der kostenlosen Servicenummer 800 212477 aus Italien
- unter der Nummer +39 051 6389048 aus dem Ausland

N.3.2.1 – Anzeige und Abwicklung des Schadensfalls

Für die Aktivierung der *medizinischen Leistungen* müssen die *Versicherten* die Einsatzstelle von Unisalute kontaktieren bzw. werden von dieser kontaktiert, welche daraufhin einen *Psychotherapeuten* schickt, der Teil eines nationalen Netzwerks für Notfallpsychologie und Psychotraumatologie vertraglich an *UniSalute* gebunden ist, wie von den einzelnen *medizinischen Leistungen* vorgesehen ist. Für jegliche Anfragen zur Bereitstellung der vom Artikel H.2.3 der *Versicherungsbedingungen*, Buchstabe a) vorgesehenen Leistungen wird der Versicherte von einem von der *Einsatzstelle von UniSalute* beauftragten Fachmann kontaktiert, der seinen psychischen Zustand und eventuell auch den seiner Familienmitglieder sowie die Möglichkeit prüft, sie in psychologischer Hinsicht zu unterstützen.

Für jegliche Anfragen zur Bereitstellung der vom Artikel H.2.3 der *Versicherungsbedingungen*, Buchstaben b) und c) vorgesehenen *medizinischen Leistungen* muss der *Versicherte* die *Einsatzstelle von UniSalute* kontaktieren, die rund um die Uhr erreichbar ist (für die Telefonnummern siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“), und dabei die folgenden Angaben machen:

- die persönlichen Angaben der Person, für die Leistungen angefordert werden;
- sämtliche von der *Einsatzstelle* angeforderten Informationen zum gemeldeten Ereignis.

Die *Einsatzstelle* von *UniSalute* kann die vom vorliegenden Vertrag vorgesehenen Garantien nur dann erbringen, wenn die *Versicherten UniSalute* die folgenden Informationen zu den *Schadensfällen* und gegebenenfalls zu den beteiligten Personen bereitstellen:

- das Datum des *Verkehrsunfalls*;
- das Kfz-Kennzeichen des beteiligten versicherten *Fahrzeugs*;
- die Namen, Adressen und Telefonnummern der versicherten Personen, die Recht auf Inanspruchnahme der *medizinischen Leistungen* haben.

Für jede Art von *Schadensfall* behält sich *UniSalute* das Recht vor, Informationen für die Prüfungen des Falls anzufordern, falls die *Versicherten* oder der *Versicherungsnehmer* zu ihrer Mitteilung verpflichtet sind.

N.3.2.2 - Streitigkeiten medizinischer Art

Die Entscheidung von Streitigkeiten medizinischer Art kann einem unabhängigen Ärztekollegium bestehend aus drei Ärzten übertragen werden. Von den Mitgliedern dieses Kollegiums werden jeweils einer von jeder Partei und der dritte gemeinsam bestimmt, oder, wenn keine Einigung erzielt wird, werden sie vom

Ausschuss der Ärzte mit Gerichtsstand an dem Ort festgelegt, an dem das Ärztekollegium zusammenkommen muss. Das Ärztekollegium ist in der Stadt bzw. Gemeinde ansässig, in dem das gerichtsmedizinische Institut seinen Sitz hat, das sich am nächsten am Wohnsitz des *Versicherten* befindet. Jede Partei trägt ihre Kosten und das Honorar für den von ihr ernannten Arzt selbst. Die Kosten des dritten Arztes gehen zulasten der unterliegenden Partei. Die Entscheidungen des Ärztekollegiums werden auf Grundlage der Stimmenmehrheit getroffen, ungeachtet jeglicher gesetzlicher Formalitäten, und sie sind für die Parteien, die von nun an auf jegliche Anfechtung verzichten, verbindlich; davon ausgenommen sind lediglich Fälle, in denen es zu Fehlern, Gewalt, vorsätzlichem Verhalten oder Verstoß gegen vertragliche Vereinbarungen kommt. Die Ergebnisse des schiedsrichterlichen Verfahrens müssen in einem entsprechenden Bericht zusammengefasst werden, der in zweifacher Ausführung, eine für jede Partie, zu erstellen ist. Davon unbeschadet bleibt die Möglichkeit der Parteien, den gerichtlichen Weg zu beschreiten.

98 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

N.4 Vorschriften für die Garantie *PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS*

N.4.1 - Anzeige und Pflichten im *Schadensfall*⁶¹

Bei einem *Schadensfall* müssen der *Versicherungsnehmer*, der *Versicherte* oder ihre Berechtigten die *Gesellschaft* oder die Agentur/Geschäftsstelle, der der Vertrag zugewiesen wurde, innerhalb von 10 Tagen ab dem Personenschaden oder ab dem Zeitpunkt, in dem sie die Möglichkeit dazu hatten, benachrichtigen. Die Nichterfüllung der obigen Pflichten kann gemäß Artikel 1915 des *Zivilgesetzbuchs* zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf *Entschädigung* führen. Der vom *Versicherten* oder – bei dessen Verhinderung aufgrund der erlittenen Konsequenzen – von seinen Berechtigten unterzeichneten *Schadenanzeige* muss eine ärztliche Bescheinigung beigelegt werden und sie muss die Angaben des Ortes, des Datums und der Uhrzeit sowie eine detaillierte Beschreibung der Modalitäten des Eintretens des *Personenschadens* enthalten. Der Verlauf der Verletzungen muss durch weitere ärztliche Bescheinigungen nachgewiesen werden. Der *Versicherte* oder, im Todesfall, die Begünstigten oder die Erben müssen der *Gesellschaft* alle für erforderlich erachteten Untersuchungen und Feststellungen ermöglichen. *Der Versicherte muss sich des Weiteren, in Italien, allen von der Gesellschaft angeordneten medizinischen Untersuchungen und ärztlichen Kontrollen unterziehen, die gesamte medizinische Dokumentation im Original einreichen sowie die zuständigen Ärzte und Pflegeeinrichtungen von ihrer Schweigepflicht entbinden.*

Dort, wo Tagegeld vorgesehen ist, gelten die folgenden Bestimmungen:

- **Tagegelder allein für die Krankenhausaufenthalte:** Der Antrag auf *Entschädigung* zusammen mit den Unterlagen, die die Ursache und Dauer des Aufenthalts oder des Day Hospital belegen, muss der *Gesellschaft* bis zum einhundertzwanzigsten Tag nach dem, an dem der Aufenthalt geendet hat, vorgelegt werden.
- **Tagegeld für *Ruhigstellung*:** Der Antrag auf *Entschädigung* zusammen mit den Unterlagen, die die Ursache und Dauer der Ruhigstellung belegen, muss der *Gesellschaft* bis zum einhundertzwanzigsten Tag nach dem, an dem der Aufenthalt geendet hat, vorgelegt werden.

N.4.2 - Bezahlung der *Entschädigung*

Nach Eingang der erforderlichen Unterlagen und Festlegung der geschuldeten *Entschädigung* veranlasst die *Gesellschaft* innerhalb von 30 Tagen die Bezahlung, unter der Bedingung, dass kein Einspruch erhoben wurde und sich keine der Fälle gezeigt haben, die von den Ausschlüssen des Vertrags vorgesehen sind.

61 Ich habe einen Personenschaden erlitten, während ich am Steuer meines Personenkraftwagens saß. Was muss ich tun?

Bei einem Personenschaden infolge der Verkehrsteilnahme müssen Sie sich zeitnah (innerhalb von 10 Tagen ab Auftreten des Personenschadens) an Ihre zuständige Agentur wenden und folgende Unterlagen einreichen:

- die Anzeige mit der Beschreibung des Vorfalls;
- die gesamte medizinische Dokumentation, die zum Erhalt der *Entschädigung* hilfreich ist (Patientenakte, Rechnungen/Quittungen für bereits getragene Kosten usw.).

BITTE BEACHTEN!

Lesen Sie in den nächsten Abschnitten aufmerksam die detaillierten Angaben zu jedem Punkt der Garantie.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

99 von 112

Die Feststellung der *dauerhaften Invalidität* und die Schadensregulierung werden in Italien vorgenommen, wobei die *Entschädigungen* in der gängigen Währung gezahlt werden. Erstattungen für im Ausland entstandene Kosten werden zum durchschnittlichen Wechselkurs der Woche vorgenommen, in der die Kosten entstanden sind. Dieser Wechselkurs wird der Notierung des Ufficio Italiano Cambi (ital. Devisenaufsichtsamt) entnommen.

N.4.3 - Vorbestehende Behinderungen und pathologische Bedingungen

Die *Gesellschaft entschädigt* nur direkte und ausschließliche Folgen des *Personenschadens*, die unabhängig von vorbestehenden Beeinträchtigungen oder pathologischen Bedingungen aufgetreten sind; daher gelten der Einfluss, den der *Personenschaden* unter Umständen auf diese Bedingungen genommen hat, wie auch die Verschlechterung, den diese Bedingungen eventuell durch den *Personenschaden* erlitten haben, **als indirekte Folgen und können als solche nicht entschädigt werden.** Auf die gleiche Weise wird die Entschädigung für *dauerhafte Invalidität* Verstümmelung, Behinderung oder körperlichen Mängeln, die bereits vor dem *Personenschaden* bestanden haben, einzig für die Folgen des *Personenschadens* gezahlt, als hätten sie eine körperlich unversehrte Person getroffen, ohne Rücksicht auf den größeren Nachteil, der sich aus den bereits vor dem Unfall existierenden Bedingungen ergibt.

N.4.4 – Vorschriften für die Garantie TOD

N.4.4.1 - Regulierung der Garantie „Tod“

Wenn der *Personenschaden* zum Tod geführt hat, zahlt die *Gesellschaft* nach Erhalt der Sterbeurkunde und anderer Unterlagen, die für erforderlich erachtet werden und nachstehend angegeben sind, die *Versicherungssumme* an die Begünstigten oder die Erben des *Versicherten* zu gleichen Teilen.

Wenn der *Versicherte* nach der Bezahlung einer *Entschädigung* für *dauerhafte Invalidität* und als direkte Folge des erlittenen *Personenschadens* **innerhalb von zwei Jahren ab dem Tag des Eintretens des *Personenschadens* verstorbt**, zahlt die *Gesellschaft* den Begünstigten oder Erben die Differenz zwischen der Summe, die ihnen für den Tod des *Versicherten* zusteht, und der *Entschädigung*, die dem *Versicherten* bereits für *dauerhafte Invalidität* gezahlt wurde, wenn der zweite Betrag geringer als der erste ist.

Auf Grundlage der Elemente und der Umstände des *Personenschadens* kann die *Gesellschaft* die folgenden Unterlagen ganz oder teilweise verlangen:

- die Sterbeurkunde;
- die Erklärung zum Ersatz einer beeideten Bezeugungsurkunde;
- die Familienstandsbescheinigung (im Original und aktuell);
- den Obduktionsbefund;
- eine Bescheinigung der Nicht-Schwangerschaft der hinterbliebenen Ehefrau.

N.4.4.2 - Vermuteter Tod

Wenn infolge eines *Personenschadens*, der laut Vertrag entschädigt werden kann, der Körper des *Versicherten* nicht aufgefunden und die Todeserklärung beantragt wurde, zahlt die *Gesellschaft* den Begünstigten oder den Erben, zu gleichen Teilen, die *Versicherungssumme* für den Todesfall.

Die Bezahlung erfolgt sechs Monate nach Einreichung des Antrags auf die Todeserklärung (Artikel 60 Nr. 3 und 62 des *Zivilgesetzbuchs*) gemäß den Modalitäten aus Artikel 726 und 727 der *Zivilprozessordnung*.

Sollte sich nach der Bezahlung der *Entschädigung* herausstellen, dass der *Versicherte* nicht tot ist bzw. nicht infolge des vergütbaren *Personenschadens* verstorben ist, hat die *Gesellschaft* Recht auf die Rückzahlung der gezahlten Summe. Nach der Rückzahlung kann der *Versicherte* gegebenenfalls seine Rechte auf *dauerhafte Invalidität* geltend machen.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

100 von 112

N.4.4.3 – Zahlung der *Entschädigung* für Tod bei *irreversiblen Koma*

Die *Versicherungssumme* für den Todesfall wird auch dann gezahlt, wenn sich der *komatöse Zustand* in ein irreversibles Koma verwandelt, da er ohne Unterbrechungen für einen Zeitraum von 180 aufeinanderfolgenden Tagen andauert hat, vorbehaltlich der *Schadenanzeige*, die das Andauern des *komatösen Zustands* für den obigen Zeitraum laut Bescheinigung des zuständigen Arztes bzw. Krankenhauses belegt.

Nachdem die *Entschädigung* zu gleichen Teilen an die Erben des Versicherten gezahlt wurde, erlischt die *Versicherung* in jedem Fall gegenüber dem *Versicherten*, der den *Schadensfall* erlitten hat.

Wenn der *Versicherte* nach der *Schadensregulierung* im Sinne des vorliegenden Artikels aus dem Koma erwacht, gilt für ihn Folgendes:

- er hat Recht auf die eventuelle Differenz zwischen der *Entschädigung*, die ihm für *dauerhafte Invalidität* zusteht, und der *Versicherungssumme* im Todesfall, die bereits an die Erben ausgezahlt wurde, wenn der *Versicherte* aus dem vergütbaren *Personenschaden* eine *dauerhafte Invalidität* davonträgt, die zur Auszahlung einer Summe führt, die über der liegt, die bereits für die Garantie „Tod“ ausgezahlt wurde; ist das Gegenteil der Fall, verzichtet die *Gesellschaft* auf die Rückforderung der bereits gezahlten Beträge;
- er verzichtet auf jegliche Rückforderungs- und/oder Regressklage gegenüber der *Gesellschaft*, wobei als passiv legitimiert nur die tatsächlichen Empfänger der *Versicherungssummen* betrachtet werden.

N.4.5 – Vorschriften für die Garantie *DAUERHAFTEN INVALIDITÄT*

N.4.5.1 - Kriterien für die Bewertung der *dauerhaften Invalidität*

Die Bewertung der *dauerhaften Invalidität durch Personenschäden* wird nach den Prozentsätzen in der nachstehenden BEWERTUNGSTABELLE und mit den folgenden Kriterien vorgenommen:

- wenn die Verletzung zu einer Behinderung und nicht zu einem vollständigen anatomischen oder funktionalen Verlust führt, werden die in der Tabelle angegebenen Prozentsätze im Verhältnis zur verlorenen Funktionsfähigkeit vermindert;
- in Fällen, die nicht in der Tabelle aufgeführt sind, wird die *Entschädigung* auf Grundlage der Prozentsätze der angegebenen Fälle festgelegt, wobei die Verringerung der Arbeitsfähigkeit im Allgemeinen und unabhängig vom Beruf des *Versicherten* berücksichtigt wird;
- bei einem vollständigen oder teilweisen anatomischen oder funktionalen Verlust mehrere Organe oder Gliedmaßen wird ein Prozentsatz der *dauerhaften Invalidität* angewandt, dessen Höhe der Summe der einzelnen anerkannten Prozentsätze der verschiedenen Verletzungen entspricht, bis zu einem Höchstsatz von 100 %;
- im Fall von *Personenschäden*, die zur Behinderung von mehr als einem anatomischen Bereich und/oder Gelenkbereich eines einzelnen Körperteils führen, wird die Bewertung mit dem Kriterium der rechnerischen Summe vorgenommen, und zwar bis zu dem Höchstwert, der dem vollständigen anatomischen Verlust des Gliedes entspricht;
- bei einem anatomischen Verlust oder der funktionalen Minderung von bereits behinderten Gliedmaßen oder Organen werden die Prozentsätze in der obigen Tabelle unter Berücksichtigung des Grades der *dauerhaften Invalidität* vermindert, der vor dem Unfall bereits vorhanden war;

- für die Bewertung von Behinderungen, die das Augenlicht oder das Gehör betreffen, wird der Grad der *dauerhaften Invalidität* unter Berücksichtigung der Anwendbarkeit korrigierender Hilfsmittel vorgenommen.

101 von 112

N ABSCHNITT

SCHADENSFÄLLE

BEWERTUNGSTABELLE DER DAUERHAFTEN INVALIDITÄT

Glied/Organ

% der *dauerhaften Invalidität* bei vollständigem anatomischem oder funktionalem Verlust

Ein Arm

Eine Hand oder ein Unterarm

Ein Daume

Ein Zeigefinger

Ein Mittelfinger

Ein Ringfinger

Ein kleiner Finger

Ein Glied des Daumens

Ein Glied eines anderen Fingers

1/3 des Fingers

Ein Fuß

Beide Füße

Ein großer Zeh

Ein anderer Zeh

Ein Glied des großen Zehs

Ein Bein oberhalb des Knies

Folgen eines Risses des mittleren Meniskus, unabhängig von der durchführbaren Behandlung

Ein Bein auf Kniehöhe oder unterhalb des Knies

Ein Auge

Beide Augen

Eine Niere

Vollständige Taubheit auf einem Ohr

Vollständige Taubheit auf beiden Ohren

Vollständiger Verlust der Stimme

Folgen der dislozierten Fraktur einer Rippe

Folgen einer somatischen Fraktur ohne Rückenmarksverletzung mit Bildung eines Keilwirbels von

einem Halswirbel

einem Rückenwirbel

dem 12. Rückenwirbel

einem Lendenwirbel

102 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

Glied/Organ

% der *dauerhaften Invalidität* bei vollständigem anatomischem oder funktionalem Verlust

Nachwirkungen eines Schleudertraumas mit Muskelverspannung und Einschränkung der Bewegungen des Kopfes

Folgen eines Risses des mittleren Meniskus, unabhängig von der durchführbaren Behandlung

Instabilität des Knies durch eine vollständige Beschädigung des vorderen Kreuzbandes

N.4.5.2 - *Dauerhafte Invalidität* – Kriterien der Entschädigung

Die *Entschädigung* bei *dauerhafter Invalidität* durch Personenschäden wird auf Grundlage der nachstehenden ENTSCHÄDIGUNGSTABELLE gezahlt, wobei auf die *Versicherungssumme* für vollständige *dauerhafte Invalidität* der zu zahlende Prozentsatz angewandt wird, der dem Grad der *dauerhaften Invalidität* entspricht, der gemäß den Kriterien aus dem vorangegangenen Artikel N.4.5.1 der Versicherungsbedingungen ermittelt wird.

ENTSCHÄDIGUNGSTABELLE

Festgestellter Invaliditätsgrad

Auf die *Versicherungssumme* anzuwendender Prozentsatz

Festgestellter Invaliditätsgrad

Auf die *Versicherungssumme* anzuwendender Prozentsatz

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

103 von 112

Festgestellter Invaliditätsgrad

Auf die *Versicherungssumme* anzuwendender Prozentsatz

Festgestellter Invaliditätsgrad

Auf die *Versicherungssumme* anzuwendender Prozentsatz

104 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

Festgestellter Invaliditätsgrad

Auf die *Versicherungssumme* anzuwendender Prozentsatz

Festgestellter Invaliditätsgrad

Auf die *Versicherungssumme* anzuwendender Prozentsatz

N.4.5.3 - Traumatische Bauchwandhernien durch Kraftanstrengung

Die *dauerhafte Invalidität* infolge traumatischer Bauchwandhernien durch Kraftanstrengung wird mit den folgenden Modalitäten entschädigt:

- wenn die Hernie nach Meinung des Arztes operabel ist, zahlt die *Gesellschaft* keine *Entschädigung*;
- wenn die Hernie nach Meinung des Arztes nicht operabel ist, zahlt die *Gesellschaft* eine *Entschädigung* auf Grundlage des Grades der eventuell zurückgebliebenen *dauerhaften Invalidität*, die in keinem Fall höher als 10 % der vollständigen *dauerhaften Invalidität* sein kann.

Bei Streitigkeiten bezüglich der Operabilität und der Art der Hernie kann die Entscheidung dem unabhängigen Ärztekollegium übertragen werden, wie im nächsten Artikel N.4.10 der Versicherungsbedingungen vorgesehen.

N.4.5.4 - Risse der Achillessehne

Bei Rissen der Achillessehne gilt die *Entschädigungstabelle* im vorgenannten Artikel N.4.5.2 der Versicherungsbedingungen nicht.

Die *Gesellschaft* erkennt unabhängig vom zurückgebliebenen Grad eine pauschale *Entschädigung* in Höhe von 2 % der *Versicherungssumme* für die Garantie *dauerhafte Invalidität* an, mit einem Höchstbetrag von 1.000,00 €.

N.4.5.5 - Naturkatastrophen

Die *Entschädigungstabelle* im vorgenannten Artikel N.4.5.2 der Versicherungsbedingungen gilt nicht bei Personenschäden, die die Folge der nachstehenden Naturkatastrophen sind: Erdbeben, Vulkanausbrüche, Seebeben, Flut und Überschwemmungen.

Die *Entschädigung* wird in Abhängigkeit des festgestellten Grades der *dauerhaften Invalidität* unter Abzug einer absoluten *Selbstbeteiligung* von 10 % gezahlt. Bei Feststellung einer *dauerhaften Invalidität* von über 50 % zahlt die *Gesellschaft* die *Entschädigung* ohne Abzug der *Selbstbeteiligung*.

N.4.6 – Vorschriften für die Garantie ERSTATTUNG MEDIZINISCHER KOSTEN NACH PERSONENSCHÄDEN

N.4.6.1 - Kriterien für die *Entschädigung* der Garantie „Erstattung medizinischer Kosten nach Personenschäden“

Die *Gesellschaft* hat mit der Abwicklung, Bearbeitung und Regulierung von *Schadensfällen* im Zusammenhang mit der Garantie „Erstattung medizinischer Kosten nach Personenschäden“ die Gesellschaft UniSalute beauftragt.

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

105 von 112

Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten⁶²

Bei Verwendung medizinischer Partnereinrichtungen von *UniSalute* muss der *Versicherte* die *Einsatzstelle* von *UniSalute* kontaktieren, die rund um die Uhr unter der kostenlosen Servicenummer 800 212477 aus Italien und unter der Nummer +39 051 6389048 aus dem Ausland erreichbar ist, und ihr die geforderte Leistung nennen.

Die *Einsatzstelle* vereinbart nach der Bewertung der Anfrage einen Termin bei der *medizinischen Einrichtung* und teilt ihm dem Versicherten anschließend mit.

Sollten Dringlichkeitsgründe, die von der *medizinischen Einrichtung* bescheinigt werden, die Hinzuziehung der *Einsatzstelle* unmöglich machen, werden die Kosten gemäß den Bestimmungen in den folgenden Absätzen des vorliegenden Artikels erstattet.

Wenn der *Versicherte* eine *medizinische Einrichtung* nutzt, die vertraglich an *UniSalute* gebunden ist, ohne dies vorher mit der *Einsatzstelle* abgesprochen zu haben und folglich ohne die vereinbarten Tarife in Anspruch nehmen zu können, werden die getragenen Kosten mit den Modalitäten erstattet, die im folgenden Abschnitt „Leistungen, die durch Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von *UniSalute* sind, oder Ärzte, die nicht vertraglich gebunden sind, erbracht werden“ und im Artikel I.3.1, Punkt C.1), Buchst. b) der Versicherungsbedingungen angegeben sind.

• Leistungen, die durch Partnereinrichtungen von *UniSalute* erbracht werden

Der *Versicherte* muss der Partnereinrichtung bei Inanspruchnahme der Leistung ein Dokument zum Nachweis seiner Identität sowie das Rezept des behandelnden Arztes vorlegen, das die Art der Pathologie sowie die diagnostischen und/oder therapeutischen Anforderungen enthält.

Im Falle eines Krankenhausaufenthaltes muss er außerdem bei der Einlieferung in die Pflegeeinrichtung die Verpflichtungserklärung und bei der Entlassung die Kostenbelege zur Bescheinigung der erhaltenen Leistungen unterzeichnen.

Bei Nachsorgeleistungen muss der *Versicherte* die Kostenbelege zur Bescheinigung der erhaltenen Leistungen unterzeichnen.

UniSalute bezahlt direkt an die *medizinische Partnereinrichtung* die in Rechnung gestellten Kosten für die autorisierten *medizinischen Leistungen*. Zu diesem Zweck ermächtigt der *Versicherte* *UniSalute* zur Bezahlung der Partnereinrichtungen/vertraglich gebundenen Ärzte zum Begleichen der getragenen medizinischen Kosten, die von den im Vertrag vorgesehenen Garantien abgedeckt sind.

Die *medizinische Einrichtung* kann gegenüber dem *Versicherten* weder Forderungen stellen noch *Regressklagen* anstrengen, es sei denn, wenn sie ihm Kosten für Leistungen vorgestreckt hat, die nicht in den Garantien des Vertrags vorgesehen sind, über die *Versicherungssumme* hinausgehen oder nicht autorisiert sind.

Wenn in einer *Partnereinrichtung* während des Aufenthaltes oder im Anschluss daran eine oder mehrere *medizinische Leistungen* durch nicht vertraglich gebundenes medizinisches Personal vorgenommen werden, werden alle Kosten mit den Modalitäten erstattet, die im folgenden Abschnitt „Leistungen, die durch Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von *UniSalute* sind, oder Ärzte, die nicht vertraglich gebunden sind, erbracht werden“ und im Artikel I.3.1, Punkt C.1), Buchstaben b) der *Versicherungsbedingungen* angegeben sind. Wenn Leistungen erbracht werden, die nicht vom Vertrag vorgesehen und/oder nicht von *UniSalute* autorisiert sind, muss der *Versicherte* diese direkt an die *medizinische Partnereinrichtung* von *UniSalute* bezahlen.

62 ACHTUNG!

*Die Erstattung von medizinischen Kosten infolge von Personenschäden wird in allen Phasen (Anzeige und Regulierung) durch **Unisalute** abgewickelt, dem Versicherungsunternehmen der Gruppe Unipol, das sich dem Bereich der Gesundheitsversorgung widmet.*

*Um von allen Vorteilen profitieren zu können, die Ihnen UniSalute bietet, müssen Sie sich immer vorab an die **Einsatzstelle von UniSalute wenden, die rund um die Uhr erreichbar ist (siehe Telefonnummern in Abschnitt „Nützliche Verweise“)** und die **benötigte medizinische Leistung anfordern.***

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

106 von 112

- Leistungen, die durch Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von UniSalute sind, oder Ärzte, die nicht vertraglich gebunden sind, erbracht werden⁶³

Für die Erstattung der getragenen Kosten muss der Versicherte die folgenden Unterlagen direkt an „UniSalute S.p.A. einsenden - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO“ schicken:

- Formular für die *Schadenanzeige*, vollständig ausgefüllt und unterschrieben;
- bei Krankenhausaufenthalt, eine Kopie der Patientenakte, die mit dem Original konform ist, sowie eine Kopie der ärztlichen Rezepte für eventuelle *Nachsorgeleistungen*.

Der Versicherte muss eventuellen, von UniSalute angeordneten medizinischen Kontrollen zustimmen, derselben jegliche medizinischen Informationen und Entwicklungen im Zusammenhang mit der gemeldeten Pathologie mitteilen und zu diesem Zweck die Ärzte, die ihn untersucht und behandelt haben, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Die Bezahlung der Beträge, die dem Versicherten zustehen, wird innerhalb von 45 Tagen ab Erhalt der vollständigen erforderlichen Dokumentation zur Bewertung des Schadensfalls geleistet, sofern UniSalute auch die Kopien aller Unterlagen übergeben wurden, die die entstandenen Kosten belegen (Aufstellungen, Rechnungen und Quittungen).

Sollte der Versicherte auch bei anderen Versicherungsunternehmen die Erstattung desselben Schadensfalls beantragt und diese Erstattung auch tatsächlich erhalten haben, wird dem Versicherten ausschließlich der Betrag erstattet, der zu seinen Lasten geblieben ist, mit den Modalitäten, die in Artikel I.3.1, Punkt C.1, Buchstabe b) der Versicherungsbedingungen beschrieben werden, nach Abzug der Beträge, die bereits von Dritten erstattet worden waren und deren Höhe dokumentiert und belegt sein muss.

- Leistungen, die durch den nationalen Gesundheitsdienst erbracht werden

Für Krankenhausaufenthalte und *Nachsorgeleistungen*, die in Einrichtungen des nationalen Gesundheitsdienstes oder von diesem autorisierten Einrichtungen erbracht werden, werden mit den Modalitäten aus den vorangegangenen Absätzen des vorliegenden Artikels gezahlt.

N.4.6.2 - Verwaltung der Zahlungsbelege

a) Medizinische Leistungen in medizinischen Partnereinrichtungen von UniSalute

Die Zahlungsbelege für *medizinische Leistungen*, die von UniSalute autorisiert wurden und in ihren medizinischen Partnereinrichtungen erbracht werden, werden direkt von der Einrichtung dem Versicherten übergeben.

b) Medizinische Leistungen außerhalb von Partnereinrichtungen von UniSalute

Um den Versicherten hinsichtlich des Status seiner Erstattungsanträge auf dem Laufenden zu halten, schickt UniSalute ihm die folgenden Übersichten zu:

- monatliche Übersicht über die Erstattungsanträge, die im vorangegangenen Monat in Erwartung der Unterlagen, reguliert oder nicht reguliert worden waren;

63 Ich habe mich nach einem Personenschaden völlig eigenständig an den Arzt meines Vertrauens/eine mir bekannte medizinische Einrichtung gewandt, um die erforderlichen Untersuchungen vornehmen zu lassen. Können mir die dafür entstandenen Kosten erstattet werden, obwohl ich nicht vorher UniSalute kontaktiert habe?

Innerhalb der Höchstgrenze der Versicherungssumme wird das Recht auf die Erstattung der entstandenen Kosten auch in diesen Fällen gewährt, lediglich mit einer Kürzung in Höhe von 50,00 € vom Gesamtbetrag der entstandenen Kosten. Zum Erhalt der Erstattung müssen Sie alle erforderlichen Unterlagen an UniSalute schicken:

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

107 von 112

- jährliche Übersicht über sämtliche Kostenbelege, die im Laufe des Jahres eingereicht worden waren, mit Angabe des geforderten Betrags, des erstatteten Betrags und gegebenenfalls des Anteils, der zulasten des *Versicherten* geblieben ist.

N.4.6.3 - Pflicht zur Rückzahlung unrechtmäßig gezahlter Beträge

Sollte bei Inanspruchnahme von Leistungen, die in einer vertraglich gebundenen oder nicht vertraglich gebundenen *Pflegeeinrichtung* erbracht werden, die Ungültigkeit und/oder Unwirksamkeit der *Versicherung* festgestellt werden, wird der *Versicherte* darüber in Kenntnis gesetzt und muss daraufhin *UniSalute* laut und kraft Artikel 2033 des *Zivilgesetzbuchs* alle Beträge zurückerstatten, die diese unrechtmäßig der *Pflegeeinrichtung* gezahlt oder dem *Versicherten* erstattet hat.

N.4.7 – Vorschriften für die Garantie TAGEGELD BEI PERSONENSCHÄDEN

N.4.7.1 - Kriterien für die Entschädigung der Garantie „Tagegeld bei Personenschäden“

Für die *Entschädigung* der Leistungen, die von der Garantie „Tagegeld bei Personenschäden“ gemäß Artikel I.3.1, Buchstabe D) der Versicherungsbedingungen geleistet werden, gelten die vorgesehenen Bestimmungen für die einzelnen Garantieabschnitte.

108 von 112

N ABSCHNITT

SCHADENSFÄLLE

ÜBERSICHT ÜBER DIE HÖCHSTGRENZEN DER ENTSCHÄDIGUNG

Höchstgrenzen und Sublimits der Entschädigung

Selbstbeteiligungen und Unterdeckungen

Tod

In der *Police* angegebene Versicherungssumme

-

Irreversibles Koma

Versicherungssumme bei Tod

-

Dauerhafte Invalidität

In der *Police* angegebene Versicherungssumme

-

Gefahr von Naturkatastrophen

Entschädigung in Höhe von 50 % der Versicherungssummen für Tod und *dauerhafte Invalidität*

Selbstbeteiligung 10 %

Keine *Selbstbeteiligung* bei einer festgestellten dauerhaften Invalidität von über 50 %

Erstattung medizinischer Kosten

In der *Police* angegebene *Versicherungssumme*

- Medikamente, physiotherapeutische Rehabilitationsbehandlungen, Thermalkuren: bis zu einer Obergrenze von **50 %** der *Versicherungssumme*;
- Eingriffe der plastischen und Schönheitschirurgie sowie Anwendungen, die den Zweck haben, die Folgen eines ästhetischen Schadens zu verringern oder zu beseitigen, die durch den *Personenschaden* entstanden sind: bis zu einer Obergrenze von 50 % der Versicherungssumme;
- Transport des *Versicherten* von und zur Pflegeeinrichtung mit Rettungsfahrzeugen, die ausdrücklich zur medizinischen Nothilfe bestimmt sind, bis zu einer Obergrenze von **50 %** der *Versicherungssumme*
- **Keine *Selbstbeteiligung*** bei der Nutzung von Partnereinrichtungen von *UniSalute* – **mit Ausnahme von Leistungen im Zusammenhang mit Thermalkuren, Medikamenten, dem Kauf oder der Anmietung von Rollstühlen oder anderen Hilfsmitteln und/oder Stützverbänden, dem Transport des *Versicherten* von**

und zur *Pflegeeinrichtung* mit Rettungsfahrzeugen, die ausdrücklich zur medizinischen Nothilfe bestimmt sind, für die die Anwendung einer Selbstbeteiligung in Höhe von **50,00 €** pro Personenschaden vorgesehen ist, die aufgehoben, wenn der Fahrer beim Schadensfall nicht vorgeschriebene Motorradschutzkleidung getragen hat – oder von Einrichtungen des nationalen Gesundheitsdienstes, in direkter oder indirekter Form, oder von anderen Formen der Gesundheitsversorgung;

- absolute *Selbstbeteiligung* in Höhe von **50,00 €** pro Personenschaden im Fall von Leistungen in medizinischen Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von *UniSalute* sind.

Entschädigung bei Krankenhausaufenthalten

KRANKENHAUSAUFENTHALT

In der *Police* angegebene *Versicherungssummen*

Bei *Day Hospital* von mindestens 2 aufeinanderfolgenden Tagen, 50 % der in der *Police* angegebenen Entschädigung

Höchstens **365 Tagen** pro Personenschaden.

Bei einem Krankenhausaufenthalt, Tagegeld erhöht um 50 %

-

Entschädigung bei Ruhigstellung

In der *Police* angegebene *Versicherungssumme*

Höchstens **60 Tagen** pro Personenschaden

-

N.4.8 - Vorschuss auf Entschädigung

A) Dauerhafte Invalidität

Nach Ablauf von 120 Tagen ab Einreichung der *Schadenanzeige* kann der *Versicherte* eine Anzahlung in Höhe von 50 % der angenommenen *Entschädigung* beantragen, deren Höchstgrenze bei 50.000 € liegt und die bei der endgültigen Regulierung des *Schadensfalls* verrechnet wird, unter der Bedingung, dass:

- 1) keine Zweifel an der Vergütbarkeit des *Personenschadens* bestehen;
- 2) gemäß einer entsprechenden Bescheinigung des Gerichtsmediziners ein Grad der *dauerhaften Invalidität* von über 5 % zu erwarten ist.

Die *Gesellschaft* veranlasst die Zahlung innerhalb von 30 Tagen ab dem Zeitpunkt, zu dem sie das Bestehen der Voraussetzungen für die Vorauszahlung prüfen konnte; davon unbeschadet bleibt in jedem Fall das Recht der *Gesellschaft* auf Rückzahlung der Vorauszahlung, falls sich Tatsachen ergeben sollten, die zur vollständigen oder teilweisen Ungültigkeit der Garantie führen.

B) Entschädigung bei Krankenhausaufenthalt

Bei einem *Personenschaden*, der zu einem ärztlich bescheinigten Krankenhausaufenthalt von mindestens 60 Tagen ohne Unterbrechung führt, kann der *Versicherte* eine Vorauszahlung in Höhe von 30 Tagen als Anzahlung auf die geschuldete *Entschädigung* beantragen.

Die Vorauszahlung stellt keine endgültige Anerkennung des Rechts auf die vereinbarte Entschädigung dar und daher verpflichtet sich der *Versicherte* zur Rückzahlung der erhaltenen Vorauszahlung, sollte später festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für das Recht auf *Entschädigung* nicht erfüllt sind.

N.4.9 Verzicht auf Regress

Die *Gesellschaft* verzichtet auf jeglichen *Regress* für die gezahlten Entschädigungen gegenüber eventuellen Dritten, die für den *Personenschaden* verantwortlich sind, wodurch die Rechte des *Versicherten* und seiner Berechtigten unversehrt bleiben.

N.4.10 - Schiedsverfahren mit nur schuldrechtlicher Wirkung (Arbitrato irrituale)

Unbeschadet der Möglichkeit zum Beschreiten des gerichtlichen Weges können Streitigkeiten medizinischer Art bezüglich der Vergütbarkeit von *Schadensfällen* sowie zu Ursache, Art und Folgen des *Personenschadens* per schriftlicher Mitteilung an ein Kollegium von drei Ärzten übertragen werden, von denen jeweils einer von jeder Partei und der dritte von den gemeinsam ernannten Ärzten oder, wenn dies nicht möglich ist, vom Rat der Ärztekammer ernannt wird, das seinen Gerichtsstand an dem Ort hat, an dem das Kollegium zusammenkommen soll.

Das Ärztekollegium ist in der Stadt bzw. Gemeinde ansässig, in dem das gerichtsmedizinische Institut seinen Sitz hat, das sich am nächsten am Wohnsitz des *Versicherten* befindet; dies gilt auch, wenn dieser nicht der *Versicherungsnehmer* ist.

Jede der Parteien trägt die Kosten ihres Arztes selbst, während die Kosten für den dritten Arzt zulasten der unterliegenden Partei gehen. Die Entscheidungen des Ärztekollegiums werden auf Grundlage der Stimmenmehrheit getroffen, ungeachtet jeglicher gesetzlicher Formalitäten, und sie sind für die Parteien,

die vorab auf jegliche Anfechtung verzichten, verbindlich; davon ausgenommen sind lediglich Fälle, in denen es zu Fehlern, Gewalt, vorsätzlichem Verhalten oder Verstoß gegen vertragliche Vereinbarungen kommt. In jedem Fall können die *Gesellschaft* und der *Versicherungsnehmer* gerichtliche Schritte bezüglich der Vergütbarkeit des *Schadensfalls* einleiten.

Die Ergebnisse des schiedsrichterlichen Verfahrens müssen in einem entsprechenden Bericht zusammengefasst werden, der in zweifacher Ausführung, eine für jede Partie, zu erstellen ist; dieses kollegiale Gutachten ist auch dann gültig, wenn es von einem der Ärzte nicht unterzeichnet wird.

Die Entscheidungen des Ärztekollegiums sind auch dann für die Parteien verbindlich, wenn sich einer der Ärzte weigert, den zugehörigen Bericht zu unterzeichnen; diese Verweigerung muss von den Schiedsrichtern im Abschlussbericht bescheinigt werden.

110 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

N.5 Vorschriften für die Garantie RECHTSSCHUTZ

Mit der Abwicklung der Garantie Rechtsschutz-*Schadensfälle* hat die *Gesellschaft* das folgende Unternehmen beauftragt: **ARAG SE** - Generalvertretung und Direktion für Italien - mit Sitz und Generaldirektion in Viale del Commercio 59 – 37135 Verona (VR), www.arag.it, die nachfolgend als ARAG gezeichnet wird und an die sich der *Versicherte* direkt wenden kann.

Kontaktangaben:

Telefonzentrale: +39.045.8290411; Fax zur Meldung eines neuen *Versicherungsfalls*: +39.045.8290557 zur Zusendung nachfolgender Unterlagen: +39.045.8290449; E-Mail-Adresse zur Meldung eines neuen *Versicherungsfalls*: denunce@arag.it.

Die *Gesellschaft* hat die Möglichkeit, die *Gesellschaft*, die mit der Abwicklung der Rechtsschutz-*Schadensfälle* beauftragt ist, zu wechseln, wenn sie den *Versicherungsnehmer* fristgerecht benachrichtigt und dies nicht zu einer Änderung der garantierten Leistungen führt.

N.5.1 – Anzeige des Versicherungsfalls und freie Wahl des Rechtsanwalts⁶⁴

1. Der *Versicherte* muss der *Gesellschaft* oder ARAG jeglichen *Versicherungsfall* zu dem Zeitpunkt melden, zu dem er aufgetreten ist und/oder er Kenntnis davon erlangt hat.
2. In jedem Fall muss er jedes Schriftstück, das ihm zugestellt wird, innerhalb von 3 Tagen ab Zustellung an die Generaldirektion der *Gesellschaft* oder ARAG übermitteln.
3. Der *Versicherte* hat das Recht, frei den Rechtsanwalt zu wählen, den er mit dem Schutz seiner Interessen beauftragen möchte, sofern dieser bei dem Gericht eingetragen ist, an dem das für die Streitigkeit zuständige Gericht seinen Sitz hat, und er muss diesen gleichzeitig mit der Anzeige des *Versicherungsfalls* der *Gesellschaft* oder ARAG melden.
4. Wenn der *Versicherte* diese Angabe nicht macht, fordert ihn die *Gesellschaft* oder ARAG auf, seinen Rechtsanwalt zu wählen; sollte der *Versicherte* dieser Aufforderung nicht nachkommen, können sie direkt den Anwalt ernennen, dem der *Versicherte* das Mandat übertragen muss.
5. Bei Interessenskonflikten mit der *Gesellschaft* oder ARAG hat der *Versicherte* in jedem Fall das Recht, seinen Anwalt frei zu wählen.
6. Es ist ein einziger für das Gebiet zuständige Anwalt für jede Gerichtsinstanz vorgesehen.

64 **Ich hatte einen Verkehrsunfall und wünsche mir nun anwaltlichen Beistand zur Verteidigung meiner Rechte. Was muss ich tun?**

Wenn Sie Beistand durch einen Rechtsanwalt des Versicherungsunternehmens anfordern möchten, müssen Sie sich an Ihre zuständige Agentur wenden und dieser, wenn möglich, die folgenden Unterlagen übergeben:

- eine Kopie des vollständig ausgefüllten Formulars „Einvernehmlicher Unfallbericht“ („blaues Formular“ oder CAI);
- eine Kopie des von eventuell eingeschrittenen Behörden erstellten Berichts;
- eine Kopie der Unterlagen zu den materiellen Schäden (Kostenvoranschlag/Rechnung der Reparatur);

- *eventuelle fotografische Belege des Schadens;*
- *bei Verletzungen, eine Kopie der Bescheinigung der Notaufnahme und eventuelle weitere medizinische Unterlagen;*
- *Zeugenaussagen mit einer Kopie des Ausweisdokuments des Zeugen.*

Zu Inanspruchnahme der Leistungen eines Anwalts Ihres Vertrauens, müssen Sie sich direkt an ARAG wenden (siehe Abschnitt „Nützliche Verweise“)

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

111 von 112

N.5.2 – Abwicklung des *Versicherungsfalls*

1. Nach Erhalt der Meldung des *Versicherungsfalls* strebt ARAG, über den vom *Versicherten* frei oder den von ihr selbst gewählten Rechtsanwalt, eine gütliche Beilegung des Rechtsstreits an.
2. Wenn dies nicht gelingt und die Forderungen des *Versicherten* nach dem Urteil der *Gesellschaft* oder von ARAG Aussicht auf Erfolg haben – d.h. wenn beweiskräftige Elemente und/oder Beweisführungen vorliegen, auf denen das Verfahren aufgebaut werden kann – und in jedem Fall, wenn die Verteidigung vor dem Strafgericht erforderlich ist, wird die Angelegenheit dem Rechtsanwalt übertragen, der gemäß den Bestimmungen aus Artikel N.5.1 der Versicherungsbedingungen gewählt wurde.
3. Die Versicherungsgarantie wird auch für jede höhere Zivil- oder Strafgerichtsinstanz geleistet, wenn die Anfechtung nach dem Urteil der *Gesellschaft* oder von ARAG Aussichten auf Erfolg im Sinne von Absatz 2 des vorliegenden Artikels aufweist.
4. Der *Versicherte* darf ohne vorherige Genehmigung von ARAG weder gerichtlich noch außergerichtlich direkt einen Vergleich mit der Gegenpartei aushandeln.
5. Die eventuelle Ernennung von Parteisachverständigen und Gutachtern muss mit ARAG abgesprochen werden.
6. Weder die *Gesellschaft* noch ARAG sind für die Arbeit von Rechtsanwälten, Sachverständigen und Gutachtern verantwortlich.
7. Im Fall von Interessenskonflikten oder Unstimmigkeiten im Zusammenhang mit den Versicherungsfällen zwischen dem *Versicherten* und der *Gesellschaft* oder ARAG kann die Entscheidung einem Schiedsrichter übertragen werden, der im gegenseitigen Einvernehmen von den Parteien oder, wenn dies nicht möglich ist, vom Vorsitzenden des zuständigen Gerichts im Einklang mit der Zivilprozessordnung ernannt wird und nach Gerechtigkeit entscheidet; davon unbeschadet bleibt die Möglichkeit, den Gerichtsweg zu beschreiten. Jede der Parteien übernimmt die Hälfte der Kosten des Schiedsverfahrens, es sei denn, das Ergebnis geht vollständig zugunsten des *Versicherten*.

Die *Gesellschaft* informiert den *Versicherten* über sein Recht, dieses Verfahren in Anspruch zu nehmen.

N.5.3 – Bereitstellung der erforderlichen Beweismittel und Unterlagen zur Leistung der Versicherungsgarantie

Wenn der *Versicherte* den Versicherungsschutz in Anspruch nehmen möchte, muss er:

- die *Gesellschaft* oder ARAG unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über alle Details des *Versicherungsfalls* in Kenntnis setzen sowie die Beweismittel und Dokumente angeben und, auf Anfrage, zur Verfügung stellen;
- das Mandat dem Rechtsanwalt übertragen, der mit der Verteidigung seiner Interessen beauftragt ist, diesen vollständig und wahrheitsgemäß über alle Details informieren und ihm jegliche erforderlichen Beweismittel, Informationen und Dokumente nennen bzw. beschaffen.

N.5.4 – Eintreibung von Geldbeträgen

1. Der erlangte *Schadensersatz* und im Allgemeinen die von der Gegenpartei zurückerlangten bzw. gezahlten Beträge in Form von Kapital und Zinsen stehen in voller Höhe dem *Versicherten* zu.

2. ARAG hingegen stehen die Honorare, Gebühren und Kosten zu, die gerichtlich festgesetzt oder auf dem Vergleichs- oder außergerichtlichen Weg vereinbart werden, wenn sie sie getragen oder vorausbezahlt hat.

112 von 112

N ABSCHNITT SCHADENSFÄLLE

3 DATENSCHUTZERKLÄRUNG

3 DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Informationsschreiben für Kunden zur Verwendung ihrer personenbezogenen Daten und ihren Rechten

Art. 13 Legislativdekret Nr. 196/2003 - Datenschutzkodex

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde
damit wir Ihnen die gewünschten Versicherungsprodukte und/oder -dienstleistungen bereitstellen können,
müssen wir einige Daten zu Ihrer Person erfassen und verarbeiten.

WELCHE DATEN ERFASSEN WIR?

Es handelt sich um Daten (wie zum Beispiel Vor- und Nachname, Wohnsitz, Geburtsort und -datum, Beruf, Mobil- und Festnetznummer und E-Mail-Adresse), die Sie selbst oder andere Subjekte⁽¹⁾ uns bereitstellen; darunter können auch sensible Daten⁽²⁾ sein, die unverzichtbar für die Bereitstellung der genannten Versicherungsdienstleistungen und/oder -produkte sind.

Die Bereitstellung dieser Daten ist in der Regel für den Abschluss, die Verwaltung und Ausübung⁽³⁾ des Versicherungsvertrags erforderlich; in einigen Fällen ist sie durch ein Gesetz, eine Verordnung, eine EG-Richtlinie oder auf Grundlage von Anordnungen durch Justiz- oder Aufsichtsbehörden⁽⁴⁾ gesetzlich vorgeschrieben. Wenn uns diese Daten nicht vorliegen, sind wir nicht in der Lage, Ihnen die gewünschten Leistungen korrekt zu erbringen; darüber hinaus kann die freiwillige Bereitstellung einiger weiterer Daten, die Ihrer Erreichbarkeit dienen, die Zustellung von Benachrichtigungen und Mitteilungen erleichtern. Ihre Adressen (Anschrift des Wohnsitzes und E-Mail-Adresse) können gegebenenfalls auch verwendet werden, um Ihnen auf dem Post- oder elektronischen Weg Geschäfts- und Werbeinformationen zu unseren Versicherungsprodukten und -dienstleistungen (analog zu jenen, die Sie erworben haben) zukommen zu lassen – es sei denn, Sie widersprechen umgehend oder auch zu einem späteren Zeitpunkt dem Empfang solcher Mitteilungen (siehe dazu den Abschnitt **Welche Rechte haben Sie?**).

WESHALB BITTEN WIR SIE UM DIESE DATEN?

Ihre Daten werden von unserer *Gesellschaft* zu Zwecken verwendet, die eng mit der Versicherungstätigkeit und den bereitgestellten Dienstleistungen, der Einhaltung zugehöriger gesetzlicher Bestimmungen, der Betrugsbekämpfung (Prüfung der Authentizität der Daten, Prävention von Betrugsrisiken, Bekämpfung erlittener Betrugsfälle) sowie der Tätigkeit der Analyse von Daten (sensible Daten ausgenommen) verknüpft sind – basierend auf den Parametern des jeweiligen Produktes, der Merkmale der Police und der vorliegenden Informationen zum Schadensverlauf und in Verbindung mit statistischen und tariflichen Bewertungen; wo erforderlich können Ihre Daten außerdem zu den genannten Zwecken sowie für damit verbundene administrative und buchhalterische Tätigkeiten von den anderen *Gesellschaften* unserer Gruppe⁽⁵⁾ erworben und verwendet werden.

Ihre Daten können nur außerhalb unserer *Gesellschaft* an staatliche oder private Subjekte mitgeteilt werden, die an der Erbringung der Sie betreffenden Versicherungsdienstleistungen⁽⁶⁾ oder an erforderlichen Vorgängen für die Erfüllung von Pflichten im Zusammenhang mit der Versicherungstätigkeit⁽⁴⁾ beteiligt sind.

Sensible Daten (beispielsweise zu Ihrem Gesundheitszustand) können wir gegebenenfalls nur nach Einholung Ihrer ausdrücklichen Zustimmung verarbeiten.

WIE VERARBEITEN WIR IHRE DATEN?

Ihre Daten werden nicht verbreitet; verarbeitet werden sie mit angemessenen, auch computergestützten oder telematischen, Modalitäten und Verfahren und nur durch Personal, das von den Abteilungen unserer *Gesellschaft*, die für die Bereitstellung der Sie betreffenden Versicherungsprodukte und Dienstleistungen zuständig sind, damit beauftragt ist, sowie durch externe Subjekte unseres Vertrauens, denen wir einige Aufgaben technischer oder organisatorischer Art übertragen⁽⁷⁾.

2 von 4

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

WELCHE RECHTE HABEN SIE?

Der Datenschutzkodex (Art. 7-10 des Legislativdekrets 196/2003) garantiert Ihnen das Recht, jederzeit Zugriff auf die Daten zu erhalten, die Sie betreffen, die Aktualisierung, die Berichtigung oder die Ergänzung der Daten zu verlangen, zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht werden, oder sich der Verwendung Ihrer Daten zu widersetzen, wenn diese Verarbeitung zum Zwecke des Versands von Geschäfts- oder Werbeinformationen erfolgt.

Der Inhaber der Verarbeitung Ihrer Daten ist die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) mit Sitz in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna - Italien⁽⁸⁾.

Für die Ausübung Ihrer Rechte sowie für nähere Informationen zu den Subjekten oder Subjektkategorien, denen die Daten mitgeteilt werden oder die in ihrer Funktion als Verantwortliche oder Beauftragte Kenntnis davon erlangen können, wenden Sie sich an den „Verantwortlichen für die Beantwortung der Aufforderung“ bei der Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it.

Darüber hinaus finden Sie auf der Website www.unipolsai.it im Bereich Privacy oder bei Ihrem Agenten/Vermittler sämtliche Informationen dazu, wie Sie jederzeit und gebührenfrei der Zusendung von Geschäfts- oder Werbeinformationen zu unseren Versicherungsprodukten oder -dienstleistungen widersprechen können.

Anmerkungen:

- 1) Zum Beispiel Versicherungsnehmer, bei denen Sie als Mitversicherter oder Begünstigter angegeben sind, eventuelle Mitschuldner; andere Versicherungsanbieter (wie Vermittler, andere Versicherungsunternehmen usw.); Subjekte, die wir, zur Erfüllung Ihrer Anforderungen (zum Beispiel Ausstellung oder Erneuerung des Versicherungsschutzes, Abwicklung eines Schadensfalls usw.) um Geschäftsinformationen bitten; Verbände (z.B. ANIA) und Konsortien der Versicherungsbranche sowie andere staatliche Subjekte.
- 2) Es handelt sich um Daten, welche nicht nur Aufschluss geben können über den Gesundheitszustand, sondern auch über die religiöse, die philosophische oder eine andere Weltanschauung, die politischen Anschauungen sowie die Mitgliedschaft bei einer Partei, Gewerkschaft, Vereinigung oder Organisation mit religiöser, philosophischer, politischer oder gewerkschaftlicher Ausrichtung. Als besonders heikel, wenn auch nicht sensibel, gelten auch Gerichtsdaten, d. h. Daten zu Gerichtsurteilen oder strafrechtlichen Ermittlungsverfahren, die ohne die Zustimmung des Betroffenen zu den Zwecken und unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und/oder der allgemeinen Genehmigung Nr. 7 der Datenschutzbehörde verarbeitet werden können.
- 3) Zum Beispiel zum Aufsetzen oder Abschließen von Versicherungsverträgen (einschließlich solcher für die private Altersvorsorge sowie für die individuelle oder kollektive Beteiligung an von der *Gesellschaft* eingerichteten Rentenfonds), zur Erhebung der Prämien, Abwicklung von Schadensfällen oder Bezahlung bzw. Ausübung anderer Leistungen; für Rück- und Mitversicherungen; für die Prävention und Ermittlung von Versicherungsbetrug und entsprechende rechtliche Schritte im Einverständnis mit anderen Unternehmen der Gruppe; für die Begründung, Ausübung und Verteidigung von Rechten des Versicherers; für die Erfüllung anderer spezifischer gesetzlicher oder vertraglicher Pflichten; für die Analyse neuer Versicherungsmärkte; für die interne Verwaltung und Kontrolle; für statistisch-tarifliche Aktivitäten.
- 4) Zum Beispiel durch (i) Bestimmungen von IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Datenschutzbehörde, (ii) die Erfüllung von Pflichten im Rahmen steuerrechtlicher Kontrollen (zum Beispiel

kraft des Gesetzes Nr. 95/2015 (a) zur Anerkennung des Abkommens zwischen den Vereinigten Staaten von Amerika und der Italienischen Republik im Hinblick auf die Umsetzung des Gesetzes FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act), und (b) Ratifizierung der Abkommen zwischen Italien und anderen Ländern über die Anwendung eines automatischen Informationsaustauschs zu steuerlichen Zwecken über den Kommunikationsstandard „Common Reporting Standard“ oder „CRS“, (iii) die Erfüllung von Pflichten der Identifizierung, Registrierung und angemessenen Überprüfung der Klientel im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen zur Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung (Legislativdekret Nr. 231/07), (iv) speisen eines computergestützten Zentralarchivs, das von der Consap im Auftrag des Wirtschafts- und Finanzministeriums (Inhaber) zu Zwecken der Betrugsprävention durch Identitätsdiebstahl geführt wird, (v) speisen anderer Datenbanken, an die die Mitteilung der Daten vorgeschrieben ist, wie zum Beispiel das zentrale Unfallregister (Casellario Centrale Infortuni) und die Datenbank des Informationssystems für versicherte Kfz-Kennzeichen (SITA) der ANIA. Das vollständige Verzeichnis ist am Sitz unseres Unternehmens oder beim Verantwortlichen für die Beantwortung der Aufforderung einsehbar.

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

5) Gruppe Unipol, mit Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. als Konzernspitze Die *Gesellschaften*, die zur Gruppe Unipol gehören und denen die Daten mitgeteilt werden können, sind zum Beispiel Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., UniSalute S.p.A., Finitalia S.p.A. usw. Für weitere Informationen wird auf das Verzeichnis der *Gesellschaften* der Gruppe verwiesen, das auf der Internetseite von Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. zur Verfügung steht. www.unipol.it.

6) Insbesondere können Ihre Daten von UnipolSai Assicurazioni S.p.A., von *Gesellschaften* der Gruppe Unipol (die vollständige Liste des *Gesellschaften* der Gruppe Unipol kann auf der Internetseite von Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it eingesehen werden) und durch Subjekte, die zur sogenannten „Versicherungskette“ gehören, in Italien und eventuell, sofern zur Erfüllung der geforderten Leistung nötig, in Ländern der Europäischen Gemeinschaft oder auch außerhalb der EU mitgeteilt und/oder verarbeitet werden, wie: andere Versicherer; Mitversicherer und Rückversicherer; Versicherungs- und Rückversicherungsvermittler und andere Erwerbskanäle für Versicherungsverträge; Banken, Vertrauensärzte, Gutachter, Anwälte, Autowerkstätten; *Dienstleistungsgesellschaften* für die Prämienabrechnung; vertraglich gebundene Kliniken oder medizinische Einrichtungen; staatliche Behörden und Einrichtungen oder Verbände, auch solche der Versicherungsbranche, für die Erfüllung von gesetzlichen und Überwachungsbestimmungen(wie z.B. CONSAP) sowie andere Datenbanken, an die die Übermittlung der Daten obligatorisch ist, wie zum Beispiel das zentrale Unfallregister „Casellario Centrale Infortuni“ (das vollständige Verzeichnis ist am Sitz unseres Unternehmens oder beim Verantwortlichen für die Beantwortung der Aufforderung einsehbar). Die etwaige Übertragung Ihrer personenbezogenen Daten an Subjekte außerhalb der Europäischen Union erfolgt jedoch unter Einhaltung der Beschränkungen und Vorschriften gemäß der europäischen Richtlinie, der Gesetzesverordnung 196/2003 und den allgemeinen Zustimmungen des Datenschutzbeauftragten.

7) Zum Beispiel Anbieter von IT-, Telematik- oder Archivierungsdiensten; *Dienstleistungsgesellschaften*, die mit der Verwaltung, Abwicklung und Bezahlung von Schadensfällen betraut sind; *Gesellschaften* zur Unterstützung der Verwaltungstätigkeiten einschließlich Anbieter von Postdienstleistungen; Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaften; *Geschäftsinformationsgesellschaften* für Finanzrisiken; Dienstleistungsgesellschaften für die Kontrolle von Betrugsfällen; *Inkassounternehmen*.

8) Sowie, auf Grundlage der Versicherungsgarantien, die Sie gegebenenfalls erworben haben, und begrenzt auf die Verwaltung und Abwicklung krankheitsbedingter Schadensfälle, UniSalute S.p.A, mit Sitz in Bologna, via Larga, 8.

USA_Info_Cont_01 – Ausg. 18.01.2017

4 von 4

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

4 **NÜTZLICHE NUMMERN UND VERWEISE**

1

von

3

4 NÜTZLICHE NUMMERN UND VERWEISE

Was benötigen Sie?

An wen müssen Sie sich wenden?

Welche sind die Telefonnummern?

Anzeige eines *Schadenfalls*:

- **KFZ-HAFTPFLICHT**
- **ZUSATZVERSICHERUNGEN** (*Brand, Diebstahl* und Raub, Naturereignisse, sozialpolitische Ereignisse, Kollision, zusätzliche Garantien*)

* auch zur Aktivierung der Ortung des *Fahrzeugs*, falls **Unibox 2Ruote Full** installiert ist

UnipolSai

Call Centers für Schadensfälle der Gruppe

Kostenlose Servicenummer 800 993 388

Aus dem Ausland +39 051 2817000

PANNEN- UND UNFALLHILFE

Einsatzstelle Pronto Assistance Servizi

Kostenlose Servicenummer 800 279 279

Aus dem Ausland +39 011 6523200

FAX +39 011 6533875

Anzeige eines *Schadenfalls* **PERSONENSCHÄDEN DES FAHRERS**

Agentur für *Personenschaden* infolge der Verkehrsteilnahme

Suche der Telefonnummer Ihrer Agentur:

auf der *Police*

auf **www.unipolsai.it**

auf APP UnipolSai

UniSalute - Einsatzstelle für Antrag und Erstattung medizinischer Kosten von medizinischen *Leistungen*, die in einer medizinischen Partnereinrichtung von UniSalute erbracht wurden

Kostenlose Servicenummer 800 212 477

Aus dem Ausland +39 051 6389048

UniSalute - Einsatzstelle für Erstattung medizinischer Kosten von medizinischen *Leistungen*, die NICHT in einer medizinischen Partnereinrichtung von UniSalute erbracht wurden

Unterlagen einsenden an:

UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO“

2 von 3

NÜTZLICHE NUMMERN UND VERWEISE

Was benötigen Sie?

An wen müssen Sie sich wenden?

Welche sind die Telefonnummern?

Aktivierung der vorgesehenen *Leistungen* der Garantie **RECHTSSCHUTZ**

Agentur zur Anforderung von Beistand durch einen Rechtsanwalt des Versicherungsunternehmens

Suche der Telefonnummer Ihrer Agentur:

auf der *Police* in **www.unipolsai.it**

auf APP UnipolSai

ARAG zur Inanspruchnahme der *Leistungen* eines Anwalts Ihres Vertrauens

Telefon +39 045 8290411

FAX 045 8290557

(zur Anzeige eines Versicherungsfalls)

E-Mail denunce@arag.it

Fax 045 8290449

(zum späteren Einsenden der Unterlagen)

Aktivierung der vorgesehenen *Leistungen* der Garantie **PSYCHOLOGISCHE HILFE**

Einsatzstelle UniSalute

Kostenlose Servicenummer 800 212 477

Aus dem Ausland +39 051 6389048

Hilfe zur UNIBOX

Telematikanbieter

www.waytech.it

Kundendienst Call Center

Kostenlose Servicenummer 800 767 878 (für Defekte, Einbau, Abbau)

Sicherheits-Leitzentrale

Kostenlose Servicenummer 800 585 496

Aus dem Ausland +39 06 5139067

(zur Aktivierung der Dienste zur Ortung des *Fahrzeugs* nach einem *Diebstahl* außerhalb der Arbeitszeiten des Call Centers *Schadenfälle* der Gruppe)

Kundendienstzentrale

Mobile 339 9943201 (zur Aktivierung des Dienstes CAR FINDER)

Rückzahlung vergüteter *Schadensfälle*

Agentur

Suche der Telefonnummer Ihrer Agentur:

auf der *Police*

auf www.unipolsai.it

auf APP UnipolSai

CONSAP

www.consap.it

CONSAP - Concessionaria Servizi

Pubblici Assicurativi S.p.A

Via Yser 14, 00198 Rom

NÜTZLICHE NUMMERN UND VERWEISE

3 von 3

UnipolSai Assicurazioni S.p.A

Rechtssitz: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italien) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - Tel. +39 051 5077111 - Fax +39 051 7096584 Vollst. einbez. Grundkapital 2.031.456.338,00 Euro - Handelsregister von Bologna, Steuernr. und USt.-Nr. 00818570012 - Gewerberegistereintrag Nr. 511469

Die Gesellschaft unterliegt der Leitung und Koordination der Gesellschaft Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., ist in das Album der Erst- und Rückversicherungsgesellschaften Sekt. I unter der Nr. 1.00006 eingetragen und gehört zur Versicherungsgruppe Unipol, die unter der Nr. 046 in das Album der Versicherungsgruppen eingetragen ist.

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

www.unipolsai.com – www.unipolsai.it

FI/09050/C03/00000/C - Ausg. 01.03.2017



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it