

Haftpflichtversicherung Kleintransporter

Information zum Versicherungsprodukt

Zurich Insurance Company Ltd - Generalvertretung für Italien
unter der Handelsmarke Zurich Connect

Versicherungsvertrag Kleintransporter

Zurich Insurance Company Ltd - Sitz in Zürich, Mythenquai 2 - Handelsregister Zürich Nr. CHE-105.833.114 - Untersteht der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht - Im Rahmen der Niederlassungsfreiheit über die Generalvertretung für Italien tätig: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Mailand - Eingetragen im Unternehmensregister IVASS am 01.12.15 unter der Nr. 2.00004

Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen zum Produkt sind in anderen Unterlagen enthalten.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Die Police versichert die Haftpflicht von Kleintransportern (Lkws mit zulässigem Gesamtgewicht bis 3.500 kg) für Schäden, die Dritten beim Verkehr in öffentlichen und privaten Bereichen zugefügt werden, mit Tariffom Bonus/Malus.



Was ist versichert?

- ✓ **Dritten zugefügte Schäden** durch die Nutzung des Fahrzeugs und des eventuellen Anhängers.
- ✓ **Insassenversicherung:** Schäden, die diese beim Fahren unbeabsichtigt Dritten zufügen.
- ✓ **Haftpflicht für Handlungen Minderjähriger:** Dritten zugefügte Schäden durch die unrechtmäßige Nutzung des Fahrzeugs durch minderjährige Kinder ohne Wissen des Versicherten.
- ✓ **Schadenersatzansprüche Dritter infolge von Brand:** Dritten durch den Brand des Fahrzeugs verursachte Sachschäden.
- ✓ **Fahrschulfahrzeuge:** vom Fahrschüler verursachte Schäden, sofern ein zugelassener Fahrlehrer anwesend ist.
- ✓ **Manuelle Be- und Entladearbeiten:** durch nicht mit mechanischen Mitteln ausgeführte Be- und Entladearbeiten des Fahrzeugs verursachte Schäden.

Die Schäden werden bis zu dem in der Police festgelegten Höchstbetrag ersetzt.

- Diebstahl und Brand des Fahrzeugs (optional)
- Glasbruch (optional)
- Kasko (optional)
- Rechtsschutz (optional)
- Pannenhilfe (optional)
- Fahrerunfallversicherung (optional)



Was ist nicht versichert?

- ✗ der für den Schadenfall verantwortliche Fahrer des Fahrzeugs, für Personen- und Sachschäden;
- ✗ der Eigentümer des Fahrzeug, der Nutznießer, der Käufer bei Kaufvertrag unter Eigentumsvorbehalt, der Leasingnehmer des Fahrzeugs, für Sachschäden;
- ✗ der nicht rechtlich getrennte Ehepartner, der unverheiratet zusammenlebende Partner, die Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie des Fahrers und des Eigentümers des Fahrzeugs, des Nutznießers, des Käufers bei Kaufvertrag unter Eigentumsvorbehalt, des Leasingnehmers bei Leasing des Fahrzeugs, für Sachschäden;
- ✗ die Verwandten bis zum dritten Grad des Fahrers und des Eigentümers des Fahrzeugs, des Nutznießers, des Käufers bei Kaufvertrag unter Eigentumsvorbehalt, des Leasingnehmers bei Leasing des Fahrzeugs, sofern sie mit diesen zusammenleben oder unterhalten werden, für Sachschäden;
- ✗ wenn der Versicherte eine Gesellschaft ist, die unbeschränkt haftenden Gesellschafter und, wenn sie mit diesen zusammenleben oder von ihnen unterhalten werden, die jeweiligen nicht rechtlich getrennten Ehepartner, die unverheiratet zusammenlebenden Partner, die Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie, die Verwandten bis zum dritten Grad, für Sachschäden;
- ✗ die während der Teilnahme des Fahrzeugs an Wettrennen oder sportlichen Wettbewerben, an den damit verbundenen offiziellen Trainingsfahrten und an den im jeweiligen Wettbewerbsreglement vorgesehenen Vor- und Endprüfungen verursachten Schäden;
- ✗ die auf Flughafengeländen verursachten Schäden;
- ✗ in Bezug auf direkte und indirekte Schäden, die von mit Erdgas oder Autogas betriebenen Fahrzeugen (auch alternativ zu anderen Antriebsarten) in Bereichen verursacht werden, zu denen diese Fahrzeuge laut Gesetz keinen Zugang haben;
- ✗ die durch Zusammenprall mit Wildtieren verursachten Schäden.



Bestehen Einschränkungen des Versicherungsschutzes?

Die Versicherungsgesellschaft hat das Recht, vom Versicherten die an geschädigte Dritte gezahlten Beträge zurückzufordern (Regressrecht). Dies gilt vorwiegend in folgenden Fällen:

- ! das Fahrzeug wird betrunken oder unter Einfluss von Drogen gefahren;
- ! im Fall von mit der Tariffom „Einzig Fahrer“ abgeschlossenen Policen, wenn zum Zeitpunkt des Schadenfalles ein anderer Fahrer als in der Police erklärt das Fahrzeug fährt.



Wo gilt die Versicherungsdeckung?

- ✓ Die Versicherung gilt in Italien, Vatikanstadt, in der Republik von San Marino und in den Mitgliedsstaaten der EU, in Island, in Liechtenstein, in Norwegen, im Fürstentum Monaco, in der Schweiz, in Andorra und Serbien.
- ✓ Die Versicherung ist auch in den Ländern gültig, die im Auslandsschutzbrief (Grüne Versicherungskarte) vorgesehen sind, der auf Antrag zusammen mit dem Versicherungsschein ausgestellt wird.
- ✓ Die Versicherung gilt hingegen nicht für die Länder, deren internationale Kürzel im Auslandsschutzbrief durchgestrichen sind. Hinsichtlich des optionalen Rechtsschutzes ist die Versicherung im Falle von außervertraglichen Schäden oder Strafverfahren in allen europäischen Ländern und in den außereuropäischen Ländern, die am Mittelmeer liegen, wirksam; in den anderen Fällen in Italien, im Vatikanstadt und in der Republik von San Marino.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bei Unterzeichnung des Vertrags müssen der Versicherungsnehmer und, falls dies eine andere Person ist, der Versicherte, der Versicherungsgesellschaft genaue, komplette und wahrheitsgemäße Informationen über das zu versichernde Risiko liefern. Die Änderungen, die eine Verringerung oder Erhöhung des versicherten Risikos mit sich bringen (z. B.: Wechsel des Fahrzeugs, des Wohnsitzes usw.) sind der Gesellschaft unverzüglich mitzuteilen.
- **Die nicht wahrheitsgetreue, unrichtige Angaben oder das Verschweigen der Risikoerhöhung können gemäß Art. 1892, 1893, 1894 und 1898 ital. ZGB zum Teil- oder Vollverlust des Entschädigungsanspruchs und zum Verfall der Versicherung führen.** Der Versicherungsnehmer und, falls dies eine andere Person ist, der Versicherte müssen die Gesellschaft über das Bestehen oder den späteren Abschluss weiterer Versicherungen für das gleiche Risiko informieren. Im Schadenfall müssen sie alle Versicherer benachrichtigen und jedem von ihnen die Namen der anderen angeben, wie von den Art. 1910 und 1913 ital. ZGB vorgeschrieben. **Die unterlassene Mitteilung kann den vollständigen Verlust des Entschädigungsanspruchs bewirken.**



Wann und wie muss ich zahlen?

Die Prämie wird jährlich bezahlt und kann in halbjährlichen Raten beglichen werden. **Bei halbjährlicher Ratenzahlung der Prämie wird ein anderer Tarif als bei der Prämie ohne Raten angewandt sowie ein Zuschlag von 8% der Jahresprämie für Verwaltungsgebühren.** In diesem Fall werden die Raten zu den festgesetzten halbjährlichen Fristen bezahlt. Sie können die Prämie mit Kreditkarte, Online-Überweisung MyBank, in den Verkaufsstellen SisalPay oder Lottomatica, Apple Pay und Banküberweisung bezahlen. Die Prämie enthält die Steuern und den Beitrag zum staatlichen Gesundheitsdienst (SSN).



Wann beginnt die Versicherungsdeckung und wann endet sie?

Die Versicherungsdeckung beginnt zu dem in der Police angegebenen Datum oder zum Datum der Zahlung der Prämie oder der ersten Rate, falls dieses später liegt. Sie hat eine Dauer von einem Jahr ohne stillschweigende Verlängerung.

Die Deckung endet zu dem in der Police angegebenen Ablaufdatum bzw. am fünfzehnten Tag nach Ablauf, falls das versicherte Fahrzeug in der Zwischenzeit nicht bei einer anderen Gesellschaft versichert wurde. Bei halbjährlicher Ratenzahlung der Prämie hat die ausbleibende Zahlung der zweiten Rate bei Fälligkeit die Aussetzung der Versicherung zur Folge, ab 24.00 Uhr des fünfzehnten Tages nach Fälligkeit bis 24.00 Uhr des Tages, an dem die Zahlung geleistet wird.

Der Versicherungsnehmer kann die Versicherung vorübergehend unterbrechen (einmal während der Laufzeit der Police), aber in diesem Fall ist das Fahrzeug während der gesamten Dauer der Unterbrechung ohne Versicherungsschutz und darf in öffentlichen oder der Öffentlichkeit zugänglichen Bereichen weder benutzt noch geparkt werden.



Wie kann ich die Police kündigen?

Der Versicherungsnehmer hat ab Beginn der Versicherungsdeckung 14 Tage Zeit, um vom Vertrag zurückzutreten (sog. Recht auf Bedenkzeit).

Der Versicherungsnehmer hat ebenso das Recht, im Falle des Verkaufs, der Inzahlunggabe, des Diebstahls oder Raubs, der Verschrottung oder endgültiger Ausfuhr des Fahrzeugs, die vorzeitige Auflösung des Vertrags zu fordern. In diesen Fällen muss der Versicherungsnehmer dies der Versicherungsgesellschaft umgehend mitteilen und hat das Recht, die Rückerstattung des schon gezahlten Prämienanteils für den restlichen Zeitraum, unter Abzug der Steuern und des Beitrags zum staatlichen Gesundheitsdienst (SSN) zu erhalten.

Informationsunterlagen
Modell 32102 - Ausgabe Juni 2018

Versicherungsvertrag Kleintransporter

Lkws mit zulässigem Gesamtgewicht bis 3.500 kg

Haftpflicht, Brand und Diebstahl, Glasbruch, Kasko, Rechtsschutz,
Pannenhilfe, Fahrerunfallversicherung

Diese Informationsunterlagen, bestehend aus:

- dem Informationsblatt
- dem Glossar
- den Versicherungsbedingungen

sind dem Versicherungsnehmer vor Vertragsunterzeichnung auszuhändigen.

Bitte lesen Sie das Informationsblatt vor Vertragsunterzeichnung aufmerksam durch.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	s. 1
------------------	------

Informationsblatt	s. 1
-------------------------	------

A. Informationen über die Versicherungsgesellschaft	s. 1 des Informationsblatts
B. Informationen über den Vertrag	s. 1 des Informationsblatts
C. Informationen über die Schadensregulierung und Beschwerden	s. 5 des Informationsblatts

Glossar	s. 8
---------------	------

Datenschutzerklärung	s. 11
----------------------------	-------

Versicherungsbedingungen	s. 13
--------------------------------	-------

Allgemeine Versicherungsbedingungen	s. 1 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 1 - Haftpflicht	s. 7 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 2 - Diebstahl und Brand	s. 17 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 3 - Glasbruch	s. 18 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 4 - Kasko	s. 18 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 5 - Rechtsschutz	s. 19 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 6 - Assistance	s. 22 der Versicherungsbedingungen
Abschnitt 7 - Fahrerunfallversicherung	s. 25 der Versicherungsbedingungen

Nützliche Hinweise für den Schadenfall	s. 40
--	-------

Einleitung

Sehr geehrter Kunde, diese Informationsunterlagen enthalten die **Bedingungen, die Ihren Versicherungsvertrag** mit Zurich Insurance Company Ltd - Generalvertretung für Italien und die von dieser Gesellschaft angebotenen Versicherungsleistungen regeln.

Um das Lesen der Unterlagen zu erleichtern, haben wir ein **Glossar** (S. 8) zusammengestellt, das die Bedeutung einiger häufig auftretender Begriffe für die Parteien definiert. Diese Begriffe sind, wenn sie im Text vorkommen **blau** hervorgehoben. Außerdem haben wir einige **Sätze, denen Sie besondere Aufmerksamkeit widmen sollten, in Fettschrift hervorgehoben**, wie auch die mit **Hinweis** ⓘ gekennzeichneten Abschnitte.

Informationsblatt

Versicherungsvertrag für Lkws mit zulässigem Gesamtgewicht bis 3.500 kg

Dieses Informationsblatt wurde gemäß der Vorlage der italienischen Aufsichtsbehörde für Versicherungen IVASS erstellt, sein Inhalt unterliegt jedoch nicht der vorherigen Genehmigung durch die IVASS. Der Versicherungsnehmer hat vor Unterzeichnung des Versicherungsscheins in die Versicherungsbedingungen Einsicht zu nehmen. Man kann einen Kostenvoranschlag erstellen, indem man den Kundendienst von montags bis samstags von 8:30 bis 19:30 unter der Nummer 02.83.430.430 anruft oder auf die Website www.zurich-connect.it geht. Dieser Kostenvoranschlag wird auf der Grundlage der individuell wählbaren Elemente des Versicherungstarifs sowie des angebotenen Vertragstyps erstellt und ist unentgeltlich.

A. Informationen über die Versicherungsgesellschaft

1. Allgemeine Informationen

Zurich Insurance Company Ltd - Generalvertretung für Italien ist eine Gesellschaft, die der eidgenössischen Finanzmarktaufsicht untersteht, Stammkapital CHF 825.000.000 v.e., Generalvertretung für Italien - Sitz: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Mailand, eingetragen im Unternehmensregister IVASS am 01.12.15 unter der Nr. 2.00004, Holding der Gruppe Zurich Italia, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS am 28.5.08 unter der Nr. 2 Steuernr./ USt-IdNr./HR Mailand 01627980152, Unternehmen ermächtigt mit Verfügung IVASS Nr. 0054457/15 vom 10.6.2015.

Telefon: +39 0259661, Fax: +39 0283430111,

E-Mail: info@zurich-connect.it

Website: www.zurich-connect.it.

Generalvertreterin für Italien: A. M. Cossellu, **Zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC)**: Zurich.Insurance.Company@pec.zurich.it Der Vertrag wird mit Zurich Insurance Company Ltd Generalvertretung für Italien abgeschlossen. Die Gesellschaft ist gemäß Art. 65 des königlichen Gesetzesdekrets Nr. 966 vom 29. April 1923 zur Ausübung von Versicherungsgeschäften berechtigt.

2. Informationen über die Vermögenslage der Gesellschaft

Das Nettovermögen der Zurich Insurance Company Ltd beträgt 20.837 Millionen CHF, davon entfallen 825 Millionen CHF auf das Gesellschaftskapital und 20.012 Millionen CHF auf Gesamtrücklagen. Der Solvabilitätsindex der Zurich Insurance Company Ltd liegt bei 459% und entspricht dem Verhältnis zwischen dem Betrag der verfügbaren Solvabilitätsspanne und der nach den geltenden Bestimmungen geforderten Solvabilitätsspanne. Das Eigenkapital und der Solvabilitätsindex wurden unter Anwendung der schweizerischen Rechnungslegungsgrundsätze (Swiss GAAP) und den in der Schweiz geltenden Verwaltungsvorschriften berechnet.

B. Informationen über den Vertrag

Der Vertrag kann ausschließlich wie folgt abgeschlossen werden:

- für die Dauer von einem Jahr
- ohne stillschweigende Verlängerung
- ohne Kündigungspflicht

Der Versicherungsschutz bleibt bis 24.00 Uhr des Ablaufdatums wirksam, wie im Art. 2 der Versicherungsbedingungen (S. 13) aufgeführt.

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, innerhalb von 14 Tagen nach dem mit der Beitragszahlung erfolgten Vertragsabschluss, vom Vertrag zurückzutreten, wie vom Art. 4 der Versicherungsbedingungen (S. 13) festgelegt.

3. Angebotene Versicherungsdeckungen

Die Versicherungsgesellschaft bietet die folgenden Versicherungsdeckungen an:

- Haftpflicht
- Feuer und Diebstahl
- Glasbruch
- Kasko
- Rechtsschutz:
- Pannenhilfe
- Fahrerunfallversicherung

Haftpflichtversicherung - Abschnitt 1 der Versicherungsbedingungen

Der Versicherungsträger bietet die Haftpflichtversicherung mit der Tarifform **Bonus/Malus** an, zur Deckung der vom **Fahrer** während der Fahrt mit dem versicherten Fahrzeug Dritten verursachten Schäden. Die Tarifform Bonus/Malus ist in 18 Schadenfreiheitsklassen mit steigenden **Prämienstufen** von Klasse 1 bis Klasse 18 gemäß Art. 1.11 des Abschnitts 1 der Versicherungsbedingungen (S. 25) gegliedert. Je nachdem, ob im **Beobachtungszeitraum** Schadenfälle eintreten oder nicht, wird der Versicherungsnehmer in einer neuen Schadenfreiheitsklasse eingestuft, mit demzufolge der Verminderung oder Erhöhung der Prämie. Zur Bestimmung der **universellen Konvertierungsklasse CU** und der der jeweiligen Entsprechung der **Schadenfreiheitsklasse bei der Versicherungsgesellschaft** wird auf die Art. 1.8 und 1.9 des Abschnitts 1 der Versicherungsbedingungen (S. 21-22) verwiesen, während für die Entwicklung der Schadenfreiheitsklassen, sowohl der universellen Klasse CU als auch der Klasse bei der eigenen Versicherungsgesellschaft, auf die Tabelle Nr. 1 - Anpassungsregeln der universellen Konvertierungsklasse (CU) S. 27 und Tabelle Nr. 2 - Anpassungsregeln der Schadenfreiheitsklasse bei der eigenen Versicherungsgesellschaft für Lkws mit Höchstgewicht bis 3.500 kg (S. 27) verwiesen wird. Zur Ergänzung der Tarifform Bonus/Malus bietet die Versicherungsgesellschaft verschiedene Tarifformen nach Fahrer an: „Beliebiger Fahrer“ und „Einziges Fahrer“, wie vom Art. 1.12 des Abschnitts 1 der Versicherungsbedingungen festgelegt (S. 28).

! Hinweise:

- Für den Fahrerkreis „Einziges“ Fahrer übt die Gesellschaft, bei einem von einem Fahrer, der nicht zu dem gewählten Fahrerkreis gehört verursachten Schadenfall ihr Regressrecht aus, wie im Art. 1.12 der Versicherungsbedingungen (S. 28) festgelegt. Unter „Regress“ versteht sich das Recht der Gesellschaft, in den vom Vertrag vorgesehenen Fällen die Beträge, die sie an Dritte zahlen musste, vom Versicherten zurückzufordern. Das Regressrecht ist in allen Fällen wirksam, die im Art. 1.3 des Abschnitts 1 der Versicherungsbedingungen (S. 20) aufgeführt sind, auf die verwiesen wird.
- Für den Fahrerkreis „Einziges“ Fahrer beschränkt die Gesellschaft das Fahren des Fahrzeugs auf die im Art. 1.12 der Versicherungsbedingungen (S. 28) bestimmten Personen.

Feuer und Diebstahl

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung) – Abschnitt 2 der Versicherungsbedingungen

Die Gesellschaft ersetzt unmittelbare Sachschäden, die am versicherten Fahrzeug, den Ersatzteilen und dem serienmäßigen Zubehör, das fest im Fahrzeug eingebaut ist, durch begangenen oder versuchten **Diebstahl** oder **Raub** sowie durch **Brand, Bersten** und **Explosion** entstehen.

- ! **Hinweis:** Für diesen Versicherungsschutz sind verschiedene Stufen der Selbstbeteiligung vorgesehen, wie im Abschnitt 2 der Versicherungsbedingungen (S. 29) ausgeführt und mit den vom Art. 2.3 vorgesehenen Ausschlüssen.

Glasbruch (nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung) – Abschnitt 3 der Versicherungsbedingungen

Glasbruch - Die Gesellschaft deckt die Schäden durch Glasbruch und Absplitterung der Fensterscheiben des Fahrzeugs, die aus unvorhersehbarem Grund bei der

Fahrt oder durch unbeabsichtigte Handlungen Dritter entstehen.

- ! **Hinweis:** Die Deckung wird mit der Höchstsumme, dem Selbstbehalt und den Ausschlüssen aus Absatz A) des Abschnitts 3 der Versicherungsbedingungen (S. 30) geleistet.

Kasko (nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung) – Abschnitt 4 der Versicherungsbedingungen

Die Gesellschaft ersetzt unmittelbare Sachschäden, die am versicherten Fahrzeug aufgrund von Zusammenprall mit einem anderen Fahrzeug, Aufprall gegen bewegliche und feste Hindernisse, Überschlag oder Abkommen von der Fahrbahn, beim Fahren auf öffentlichem oder privatem Gelände entstehen, einschließlich der Ersatzteile und des Zubehörs und/oder der Sonderausstattungen.

- ! **Hinweis:** Beide Deckungen sind mit unterschiedlichen Versicherungssummen und Selbstbeteiligungen vorgesehen, wie in den Absätzen A und B des Abschnitts 4 der Versicherungsbedingungen angegeben (S. 30), mit dem im Art. 4.2 des Abschnitts 4 der Versicherungsbedingungen (S. 31) angegebenen Ausschlüssen.

Rechtsschutz (nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung) – Abschnitt 5 der Versicherungsbedingungen

Die Gesellschaft hat die **Rechtsschutzversicherung** des Versicherungsnehmers, für die Folgen eines unter den Versicherungsschutz fallenden Schadenfalles dem Versicherer **DAS** übertragen.

- ! **Hinweis:** Dieser Versicherungsschutz ist mit den im Art. 5.1 des Abschnitts 5 der Versicherungsbedingungen (S. 31) angegebenen Höchstsummen und den im Art. 5.4 des Abschnitts 5 der Versicherungsbedingungen (S. 33) angegebenen Ausschlüssen vorgesehen.

Pannenhilfe

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung) – Abschnitt 6 der Versicherungsbedingungen

Die Gesellschaft garantiert, in Zusammenarbeit mit **Mapfre Asistencia S.A.** rund um die Uhr eine sofortige Hilfe falls dies für das Fahrzeug oder die Insassen notwendig ist. Im **Schadenfall** muss der Versicherte sich direkt an die **Organisationsstruktur** wenden, die für die Erbringung der Leistungen sorgt, wie im Art. 6.1 des Abschnitts 6 der Versicherungsbedingungen (S. 34) angegeben, während die Ausschlüsse im Art. 6.3 des Abschnitts 6 der Versicherungsbedingungen (S. 35) aufgeführt sind.

- ! **Hinweis:** Dieser Versicherungsschutz sieht die Höchstbeträge und Beschränkungen vor, die in den Art. 1, 2, 3, 4 und 5 des Abschnitts 6 der Versicherungsbedingungen aufgeführt sind, auf die für die Details zu jeder einzelnen Leistung verwiesen wird (S. 36-37).

Fahrerunfallversicherung

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung) – Abschnitt 7 der Versicherungsbedingungen

Die Gesellschaft deckt die Unfälle, die der Fahrer des versicherten **Fahrzeugs** während der Fahrt bzw. beim Besteiigen oder Absteigen vom Fahrzeug oder während Arbeiten (z.B. Reparaturen) um das Fahrzeug herum erleidet, auch wenn es sich dabei nicht um den Eigentümer handelt, sondern um eine Person, die das Fahrzeug mit dessen Erlaubnis benutzt.

Hinweis: Dieser Versicherungsschutz wird mit den **Höchstsummen, Beschränkungen** (z.B. Höchstalter des Fahrers) und **Selbstbehalten** geleistet, die in den Art. 7.1, 7.3, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8 und 7.9 des Abschnitts 7 der Versicherungsbedingungen (S. 37-38) ausgeführt sind.

Für alle Versicherungsdeckungen geltende Informationen

- Hinweise:**
- Der feste **Selbstbehalt** ist der Anteil am ersatzpflichtigen Schaden, der vom Versicherten für jeden **Schadenfall** zu tragen ist. Der Betrag des festen Selbstbehalts ist in Ziffern ausgedrückt und wird bei Abschluss des Versicherungsvertrags vereinbart;
 - Die prozentuale **Selbstbeteiligung** ist der Anteil am ersatzpflichtigen Schaden, der vom Versicherten für jeden Schadenfall getragen werden muss. Der Betrag der prozentualen Selbstbeteiligung wird als Prozentsatz auf die Entschädigungssumme ausgedrückt und von dieser abgezogen. Der jeweilige Prozentsatz wird bei Vertragsabschluss vereinbart. Zum besseren Verständnis der Funktionsmechanismen werden folgende Beispiele aufgeführt:

Beispiel 1 (fester Selbstbehalt):

Schadenssumme	10.000,00 Euro
Selbstbehalt	1.500,00 Euro
Entschädigung = Schadenssumme - Selbstbehalt	8.500,00 Euro

Beispiel 2 (Maximale Deckungssumme):

Schadenssumme	10.000,00 Euro
Versicherungssumme	5.000,00 Euro
Entschädigung = Versicherungssumme	5.000,00 Euro

Beispiel 3 (Prozentuale Selbstbeteiligung):

Schadenssumme	10.000,00 Euro
Prozentuale Selbstbeteiligung 10%	1.000,00 Euro
Mindestbetrag der Selbstbeteiligung	500,00 Euro
Entschädigung = Schadenssumme - Selbstbeteiligung	9.000,00 Euro

Beispiel 4 (Prozentuale Selbstbeteiligung):

Schadenssumme	3.000,00 Euro
Prozentuale Selbstbeteiligung 10%	300,00 Euro
Mindestbetrag der Selbstbeteiligung	500,00 Euro
Entschädigung = Schadenssumme - Mindestbetrag der Selbstbeteiligung	2.500,00 Euro

- Hinweise:**
- Der Versicherungsvertrag ist nicht wirksam
 - während der Teilnahme des Fahrzeugs an Wettrennen oder sportlichen Wettbewerben, an den damit verbundenen offiziellen Trainingsfahrten und an den im jeweiligen Wettbewerbsreglement vorgesehenen Vor- und Endprüfungen;
 - auf Flughafengebieten;
 - für Schäden die von mit Erdgas oder Autogas betriebenen Fahrzeugen in Bereichen verursacht werden, zu denen diese Fahrzeuge laut Gesetz keinen Zugang haben.
 - Der **Versicherungsnehmer** kann die **Versicherung** während der Vertragslaufzeit unterbrechen, indem er die Gesellschaft benachrichtigt. Der Vertrag kann nur ein Mal während seiner Laufzeit unterbrochen werden. Die Unterbrechung der wiederhergestellten Police ist demnach nicht zulässig. Für Einzelheiten zur Unterbrechung/Wiederherstellung des Vertrags wird auf Art. 14 der Versicherungsbedingungen (S. 16) verwiesen.
 - Falls die **Prämie**, in den Fällen, in denen dies von der **Gesellschaft** genehmigt wird, in Raten gezahlt wird und

der Versicherungsnehmer die folgende Rate nicht zu der vereinbarten Fälligkeit zahlt, wird die **Versicherung** ab 24.00 Uhr des 15. Tages nach Ablauf des schon bezahlten Deckungszeitraums bis 24.00 Uhr am Tag der verspäteten Zahlung unterbrochen. Die Zahlung kann auf keinen Fall rückwirkend für den Versicherungschutz gelten.

- Für den Fall des Verbots der Abtretung des Guthabens und der Möglichkeit der Zahlungsvollmacht wird darauf hingewiesen, dass das Recht des Versicherungsnehmers, der eine aus diesem Vertrag entstehende Forderung gegenüber dem Versicherer geltend machen kann, von diesem zu verlangen, die Zahlung direkt an die Werkstatt innerhalb der Grenzen des Schadenswertes des reparierten Fahrzeugs, für das der Versicherungsnehmer gemäß diesem Vertrag wie von Art. 19 der Versicherungsbedingungen (S. 17) festgelegt, Recht auf Entschädigung hat, nicht beeinträchtigt wird.

3.1 Erweiterungen des Versicherungsschutzes

Die Gesellschaft versichert die nicht in der Pflichtversicherung enthaltenen Risiken, die in den Art. 1.6 und 1.7 des Abschnitts 1 der Versicherungsbedingungen (S. 20) ausgeführt sind, auf die verwiesen wird.

4. Ausnahmen vom Versicherungsschutz

Gemäß Artikel 166, Absatz 1, des GvD 209/2005, Versicherungskodex, deckt der Versicherungsschutz nicht die Schäden des von dem für den eventuellen **Schadenfall** verantwortlichen Fahrers und auch nicht die Sachschäden gemäß Art. 129, Absatz 2 Buchst. a), b) und c) des genannten Gesetzes, wie im Art. 1.2 der Versicherungsbedingungen (S. 19) ausgeführt, auf die verwiesen wird.

5. Erklärungen des Versicherten über die Risikoumstände - Nichtigkeit

- Hinweise:**
- Unrichtige Angaben des Versicherungsnehmers und/oder des Versicherten bei Vertragsabschluss oder das Verschweigen von Umständen, die Einfluss auf die Risikobewertung haben, können den vollständigen oder teilweisen Verlust des Entschädigungsanspruchs sowie die Nichtigerklärung der Versicherungspolice gemäß Art. 1892, 1893 und 1894 ital. ZGB zur Folge haben. Die Annahmen aus dem ersten Absatz beziehen sich auch auf die vom Versicherungsnehmer zum Fahrzeugeigentümer erteilten Angaben wie auch auf das Recht, die der erklärten Konvention vorbehaltenen Tarife zu nutzen, wie im Art. 5 der Versicherungsbedingungen ausgeführt;
 - Der Vertrag sieht keine anderen Fälle von Nichtigkeit als die vom Gesetz vorgesehenen vor.

Risikoerhöhung und Risikominderung

Falls während der Vertragslaufzeit Änderungen bei der Risikodefinition eintreten, muss der **Versicherungsnehmer**/Versicherte dies der Gesellschaft unverzüglich mitteilen und die eingetretenen Änderungen angeben. Für die Änderungen, die mit einer Risikominderung oder -erhöhung verbunden sind, gelten die Normen des ital. Zivilgesetzbuchs (Art. 1897 und 1898), wie in den Art. 5 und 6 der Versicherungsbedingungen (S. 14) ausgeführt.

Beispiel: Im Falle einer Wohnsitzänderung muss der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** dies unverzüglich mitteilen, da die **Provinz des Wohnsitzes ein ausschlaggebender Parameter zur Bestimmung des Tarifs für die unterschiedlichen Risikoprofile** ist.

6. Prämien

Die **Prämie** hat eine jährliche Fälligkeit. In besonderen Fällen sieht die Versicherungsgesellschaft die Möglichkeit vor, die Zahlung der Prämie in halbjährliche Raten aufzuteilen.

Die Prämie kann in den Verkaufsstellen SisalPay von Sisal oder LIS PAGA von Lottomatta Servizi, mit Kreditkarte, Apple Pay oder per Banküberweisung bzw. mit Online-Überweisung von MyBank gezahlt werden.

Nur nach einem Verlängerungsangebot der Gesellschaft (gemäß Artikel 10 der Versicherungsbedingungen) ist es möglich, per Postzahlschein zu bezahlen. **Falls der Vertrag eine Ratenzahlung vorsieht und der Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss erklärt hat, die Zahlung per Kreditkarte vornehmen zu wollen, wird die für die Zahlung der ersten Rate angegebene Zahlungsmodalität automatisch auch auf die Zahlung der folgenden Raten übertragen, mit Belastung des geschuldeten Betrags 10 Tage vor der Fälligkeit der jeweiligen Rate, ohne dass der Versicherungsnehmer darüber noch einmal extra informiert wird.** Die Prämie wird auf der Grundlage der individuellen, im Tarif vorgesehenen Parameter festgesetzt. Der entsprechende Betrag schließt die Provisionen ein, die dem eventuellen Vermittler von der Gesellschaft zuerkannt werden. **Falls vereinbart wird bei halbjährlicher Ratenzahlung der Prämie ein anderer Tarif als bei der Prämie ohne Raten angewandt sowie ein Zuschlag von 4% der Jahresprämie für Verwaltungsgebühren.**

📌 **Hinweis:** Bei Wechsel des **Fahrzeugs** im Rahmen der Tarifform **Bonus/Malus**, d.h. im Falle von Verkauf, Inzahlunggabe, Verschrottung, endgültiger Stilllegung bzw. endgültiger Ausfuhr des versicherten Fahrzeugs kann die Gesellschaft nur den Teil der Prämie, der sich auf die nicht genutzte Kfz-Haftpflichtversicherung bezieht, zurückerstaten. Es wird der Teil der Jahresprämie ab dem Datum der Vertragsauflösung bis zum Datum der letzten bezahlten Rate, abzüglich der Steuern und steuerähnlichen Abgaben (Nationaler Gesundheitsdienst SSN), zurückerstattet. Falls der **Versicherungsnehmer** darum bittet, den Versicherungsvertrag eines zerstörten, verschrotteten oder exportierten Fahrzeugs auf ein anderes Fahrzeug, dessen Eigentümer er ist, zu übertragen, wird die Gesellschaft die Prämie mit der für das neue Fahrzeug zu zahlenden verrechnen. **Für den Wechsel ist die Zahlung von 10,00 Euro netto für Wechselkosten vorgesehen, wie im Art. 3 der Versicherungsbedingungen (S. 13) ausgeführt, auf den verwiesen wird.**

7. Information während der Vertragslaufzeit

Mindestens 30 Tage vor der Jahresfälligkeit des Vertrages sendet die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer die Mitteilung über den Vertragsablauf, die alle von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Informationen enthält.

Mit dieser Bekanntmachung über das Außerkrafttreten wird der Versicherungsnehmer daran erinnert, dass der Kundendienst ihn gerne über die neue Kfz-Haftpflichtversicherungsprämie und über die Änderungen gegenüber dem Vorjahr im Detail informiert.

Die Gesellschaft stellt die Bescheinigung über den Schadenverlauf mindestens 30 Tage vor der Jahresfälligkeit des Vertrages telematisch auf der Internetseite www.zurich-connect.it im dafür vorgesehenen Kundenbereich zur Verfügung, wie im Art. 1.11 des Abschnitts 1 der Versicherungsbedingungen ausgeführt.

Die Gesellschaft teilt dem Versicherungsnehmer unent-

geltlich jede Verschlechterung der Schadenfreiheitsklasse mit, einschließlich der, die aus den Kontrollen der Unterlagen und eventuellen Erklärungen bezüglich der vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss gelieferten Daten der Bescheinigung über den Schadenverlauf hervorgehen.

8. Bescheinigung über den Schadenverlauf - Schadenfreiheitsklasse

Mindestens 30 Tage vor der Jahresfälligkeit des Vertrages stellt die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer die Bescheinigung über den Schadenverlauf telematisch zur Verfügung, wie im Art. 1.11 von Abschnitt 1 der Versicherungsbedingungen ausgeführt.

Die Bescheinigung gilt 5 Jahre ab dem Tag, an dem der Vertrag abläuft, auf den sich die Bescheinigung bezieht. Für weitere Informationen hinsichtlich dieser Bescheinigung wird auf Artikel 1.11 „Bescheinigung über den Schadenverlauf“ von Abschnitt 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwiesen.

Um die Mechanismen der Zuweisung der **universellen Schadenfreiheitsklasse** im Einzelnen zu verstehen, auch für den Fall des Kaufs eines neuen Fahrzeugs, wird auf die Art. 1.8, 1.9 und 1.10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (S. 21-22) verwiesen.

📌 **Hinweis:** Die **Schadenfreiheitsklasse der universellen Konvertierung CU**, die in der Bescheinigung über den Schadenverlauf angegeben ist, ermöglicht es, die verschiedenen Angebote von Kfz-Haftpflichtversicherungen unterschiedlicher Gesellschaften zu vergleichen.

9. Verjährung und Verwirkung der Ansprüche aus dem Vertrag

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag (nicht das Recht auf Zahlung der Raten der Prämie) verjähren wenn sie nicht innerhalb von 2 Jahren ab dem Tag eingedreht werden, an dem der Dritte vom Versicherten **Schadenersatz** gefordert oder gegen ihn Klage erhoben hat (Art. 2952 des ital. ZGB). Bei anderen Versicherungen als der Haftpflichtversicherung beginnt die Verjährungsfrist von 2 Jahren ab dem Tag, an dem das Ereignis eingetreten ist, auf dem das Recht gründet.

10. Zuständiges Gericht

Für jegliche Streitfrage, die aus diesem Vertrag entsteht bzw. mit seiner Auslegung, Anwendung oder Durchführung verbunden ist, ist ausschließlich das Gericht von Mailand zuständig. Falls der Versicherte und/oder der/die Begünstigte als „Verbraucher“ im Sinne des Verbraucherschutzgesetzes (Art. 3, GvD 206 von 2005 i.d.g.F.) eingestuft werden kann, ist für jegliche Streitfrage, die aus diesem Vertrag entsteht bzw. mit seiner Auslegung, Anwendung oder Durchführung verbunden ist, ausschließlich das Gericht am Wohnsitz oder Wahlwohnsitz des Verbrauchers zuständig.

11. Auf den Vertrag anwendbares Recht und gewählte Kommunikationsprache

Der Vertrag wird vom italienischen Recht geregelt. Die von den Parteien für die Kommunikationen in Verbindung mit diesem Vertrag gewählte Sprache ist Italienisch.

12. Steuerliche Behandlung

Haftpflicht
Die **steuerpflichtige Prämie unterliegt der Versicherungssteuer in der vom Gesetz und vom Nationalen Gesundheitsdienst festgelegten Höhe von 10,5%.**

Kfz-Zusatzversicherungen

Die im Folgenden aufgeführten Versicherungen unterliegen der Versicherungssteuer wie nachstehend angegeben:

- Diebstahl und Brand: 13,5% der steuerpflichtigen Prämie
- Glasbruch 13,5% der steuerpflichtigen Prämie
- Vollkasko: 13,5% der steuerpflichtigen Prämie
- Rechtsschutz 12,5% der steuerpflichtigen Prämie
- Assistance: 10,0% der steuerpflichtigen Prämie
- Fahrerunfallversicherung: 2,5% der steuerpflichtigen Prämie

C. Informationen über Liquidationsverfahren und Reklamationen

13. Verfahren zur Schadensregulierung

Falls der Versicherte in einen **Schadenfall** verwickelt ist, der in Italien, in der Republik von San Marino oder in Vatikanstadt stattgefunden hat, an dem nur zwei identifizierte Motorfahrzeuge beteiligt sind und der Sachschäden und/oder leichte Verletzungen zur Folge hatte (d.h. Personenschäden mit permanenter Invalidität nicht über 9%) und für den der Versicherungsnehmer nicht oder nur teilweise verantwortlich ist, findet das Verfahren der Direktregulierung Anwendung, das von den Artikeln 149 und 150 des GvD 209/2005 (Versicherungskodex) und vom Dekret des Präsidenten der Republik DPR 254 vom 18. Juli 2006 vorgesehen ist.

In diesem Fall muss der Versicherte, falls er die Direktregulierung nutzen möchte, **seiner Versicherungsgesellschaft** per E-Mail an documenti@zurich-connect.it oder per Fax an die Nummer 02.83.430.111 oder durch Ausfüllen des entsprechenden Vordrucks zur Schadensmeldung in seinem geschützten Bereich auf der Website www.zurich-connect.it, **laut Gesetz folgende Angaben übermitteln**, die für eine korrekte und unverzügliche Prüfung der Angelegenheit notwendig sind:

- 1) Datum und Ort des Unfalls;
- 2) Persönliche Daten des Versicherungsnehmers und der am Schadenfall beteiligten Fahrer;
- 3) die Nummernschilder der Fahrzeuge;
- 4) die Namen der jeweiligen Versicherungsunternehmen;
- 5) die Beschreibung der Umstände des Unfalls und des Unfallvorgangs;
- 6) die Personalien eventueller Zeugen;
- 7) die Angabe des eventuellen Eingriffs von Polizeiorganen;
- 8) Der Ort, der Tag und die Uhrzeit zu denen die beschädigten Dinge für die Untersuchung zur Feststellung des Schadensausmaßes zur Verfügung stehen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass um die direkte Untersuchung und Feststellung des Ausmaßes des Schadens gemäß Art. 148, 149 ff. des Versicherungskodex zu ermöglichen, der Versicherte der Gesellschaft die beschädigten Dinge zur Feststellung des Schadens über einen Zeitraum von mindestens fünf aufeinanderfolgenden Werktagen zu Bürozeiten (9-17 Uhr) zur Verfügung stellen muss, ab dem Tag, an dem der Versicherer den Antrag auf Schadenersatz erhält.

Sofern dies von der Gesellschaft als notwendig angesehen wird, setzt sich der Sachverständige innerhalb des im Antrag auf Schadenersatz für die Untersuchung der beschädigten Dinge angegebenen Zeitraums und jedenfalls unter Einhaltung der Fristen aus der Bestimmung des Versicherungskodex, Art. 148, 149 ff. mit dem geschädigten Kunden in Verbindung. Falls eine Vor-Ort-Kontrolle der

beschädigten Dinge notwendig ist, werden Datum, Uhrzeit und Ort der Besichtigung mit dem Kunden vereinbart und die Kontrolle wird innerhalb der Werktage nach Erhalt der kompletten Schadensmitteilung mit allen oben aufgeführten Informationen (von Nr. 1 bis Nr. 8) oder innerhalb einer längeren, eventuell vom Kunden angegebenen Frist durchgeführt.

Gemäß den angeführten Gesetzesartikeln macht die Gesellschaft innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt des Antrags auf Schadenersatz das Angebot oder erläutert, aus welchen Gründen der Ersatz des materiellen Schadens abgelehnt wurde. Bei Vorlage des von beiden Parteien unterzeichneten Unfallberichts ist diese Frist auf 30 Tage reduziert.

Die Gesellschaft reguliert den Schadenfall innerhalb von 15 Tagen ab Annahme des Entschädigungsangebots.

Hinweis: Der **Versicherungsnehmer** muss den Schadenfall entweder über das spezielle Anzeigeformular in seinem geschützten Bereich auf der Website www.zurich-connect.it oder **per Telefon** unter der Nummer **02.83.430.000** melden. Nur in letzterem Fall muss der Versicherungsnehmer oder Versicherte, wie vom Art. 1913 des ital. ZGB und vom Art. 143 des GvD 209/2005 (Kodex der Privatversicherungen) vorgesehen, der Gesellschaft dies innerhalb von 3 Tagen nach dem Ereignis oder nachdem er davon Kenntnis erhalten hat per E-Mail an documenti@zurich-connect.it oder **Fax** unter der Nummer **02.83.430.111** auch schriftlich mitteilen und dabei Datum, Ort und Ursache des Unfalls, die Folgen und/oder das ungefähre Ausmaß des Schadens angeben.

Informationen über die zuständige Schadensregulierungsstelle findet man im Abschnitt „Abwicklung von Schadenfällen“ auf der Website der Gesellschaft www.zurich-connect.it. Für die Haftpflichtversicherung ist die Gesellschaft verpflichtet, das Entschädigungsangebot innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt des vollständigen Antrags auf Ersatz von Sachschäden oder Schäden am Fahrzeug bzw. innerhalb von 90 Tagen für Personenschäden zu machen. Die Frist von 60 Tagen wird auf 30 Tage reduziert, falls die Versicherungsnehmer oder die Fahrer der beiden beteiligten Fahrzeuge gemeinsam das Unfallberichtsformular (CAI) unterzeichnet haben. Falls das Verfahren der Direktregulierung, wie vom Art. 148 des **Versicherungskodex** vorgesehen, nicht anwendbar ist, muss der Antrag auf Schadenersatz direkt an die Versicherungsgesellschaft des Fahrzeugs des Unfallverursachers übermittelt werden.

Hinweis: Im Falle einer Schadensanzeige mit Bezug auf andere Versicherungsdeckungen als die Kfz-Haftpflicht muss der **Versicherungsnehmer** die im Art. 15 der Versicherungsbedingungen angegebenen Fristen und Modalitäten beachten.

Hinweis: Für die Abwicklung der Schadenfälle bezüglich des Rechtsschutzes arbeitet die **Gesellschaft** mit DAS S.p.A. zusammen, wie in den Art. 5.6, 5.7, 5.8 des Abschnitts 5 der Versicherungsbedingungen (S. 33) ausgeführt, auf die verwiesen wird. Für die Abwicklung von Schadenfällen der Kfz-Assistance-Versicherung arbeitet die Gesellschaft mit Mapfre Asistencia S.A. zusammen, wie im Art. 6.2 der Versicherungsbedingungen (S. 34) ausgeführt, auf die verwiesen wird.

14. Verkehrsunfälle mit ausländischen Gegenparteien

Bei einem **Schadenfall** mit im Ausland zugelassenen und/oder versicherten Fahrzeugen richtet der Versicherte seinen Leistungsantrag an das italienische Zentralbüro, wie im

Abschnitt „Nützliche Hinweise für den Schadenfall“ der Versicherungsbedingungen angeben.

15. Verkehrsunfälle mit nicht versicherten oder nicht identifizierten Fahrzeugen

Bei einem Unfall mit einem nicht versicherten oder nicht identifizierten **Fahrzeug** ist die Schadensersatzforderung an das Unternehmen zu richten, das von dem bei der Consap S.p.A. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A., eingerichteten Garantiefonds für Verkehrsofopfer benannt wurde.

16. Möglichkeit des Versicherungsnehmers zur Rückzahlung eines regulierten Schadens

Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, die eventuell aufgrund seiner Verantwortung für den **Schadenfall** anfallende **Prämienhöhung** zu vermeiden, indem er an die Gesellschaft einen Betrag für alle oder einen Teil der von ihr im **Beobachtungszeitraum** vor Vertragsablauf regulierten Schadenfälle zurückzahlt.

Bei Schadenfällen, bei denen das Verfahren der Direktregulierung angewendet wurde, muss der Versicherungsnehmer für deren Rückzahlung einen schriftlichen Antrag an die Consap S.p.A. Via Yser 14, 00198 Rom - Clearingstelle stellen. Fax: 06.85.79.65.45/46/47; Website: www.consap.it; E-Mail: rimborsistanza@consap.it. Die Gesellschaft kann den Versicherten auf jeden Fall unterstützen, indem sie in seinem Namen den Antrag an CONSAP weiterleitet, um den zurückzuzahlenden Betrag zu erfahren, unbeschadet der Tatsache, dass die Antwort der CONSAP ausschließlich vom Versicherten empfangen und gelesen wird. Nach erfolgter Rückzahlung des für den Schadenfall gezahlten Betrags wird der Vertrag neu eingestuft und der Schadenfall wird von der Bescheinigung über den Schadenverlauf gestrichen.

17. Schiedsverfahren

In Bezug auf die Fahrerunfallversicherung kann der Versicherte bei Meinungsverschiedenheiten medizinischer Art über die Ersatzpflichtigkeit des Schadens und die Bezifferung der Ersatzleistungen und Entschädigungen einen **Arzteausschuss** beauftragen, wie im Art. 7.12 des Abschnitts 7 der Versicherungsbedingungen (S. 39) ausgeführt.

⚠ Hinweis: Das Recht des Versicherten, sich an die Justizbehörden zu wenden, bleibt davon unberührt.

18. Akteneinsicht

Der **Versicherungsnehmer** und der Geschädigte erhalten nach Abschluss der Verfahren zur Schadensbewertung, -feststellung und -regulierung Einsicht in die Unterlagen, die sie betreffen. Dieser Antrag kann eingereicht werden, wenn der Geschädigte schon ein Leistungsangebot erhalten hat, oder wenn die **Gesellschaft** unter entsprechender Begründung mitgeteilt hat, dass sie kein Angebot gemacht hat oder zu machen beabsichtigt. Der Antragsteller kann den Antrag per Einschreiben mit Rückschein oder per Fax mit Empfangsbestätigung an den Sitz der Gesellschaft schicken. Die Gesellschaft muss innerhalb von 15 Tagen eventuelle Unregelmäßigkeiten oder die eventuelle Unvollständigkeit des Antrags mitteilen oder alternativ hierzu die beauftragte betriebliche Bezugsperson und die Art der Bereitstellung der Unterlagen angeben. Der Antragsteller muss innerhalb von 60 Tagen nach Eingang des Antrags bei der Gesellschaft die Möglichkeit zur Akteneinsicht erhalten. Anderenfalls kann er sich direkt an IVASS wenden.

19. Beschwerden

Allfällige Beschwerden können bei der Versicherungsgesellschaft oder der italienischen Versicherungsaufsichtsbehörde (IVASS) unter Befolgung nachstehender Anweisungen eingereicht werden.

- **An die Versicherungsgesellschaft**
sind die Beschwerden zu richten, die das Vertragsverhältnis betreffen, insbesondere in Bezug auf die Haftungszuweisung, die tatsächliche Leistungserbringung, die Bezifferung und Auszahlung der geschuldeten Beträge an den Anspruchsberechtigten oder die Schadenfälle.

Die Beschwerden müssen folgende Angaben enthalten: Vor- und Zuname und Wohnsitz des Beschwerdeführers; Name der Versicherungsgesellschaft, des Versicherungsvermittlers oder der Personen, deren Tätigkeit beanstandet wird, kurze Beschreibung des Beschwerdegroundes und alle Unterlagen, die zur umfassenden Beschreibung des Sachverhalts und der entsprechenden Umstände nützlich sind. Die Versicherungsgesellschaft muss innerhalb 45 Tagen nach Erhalt der Beschwerde an die vom Beschwerdeführer genannte Adresse antworten. Die Beschwerden müssen schriftlich, per Post, Fax oder E-Mail, gesendet werden an:

Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Clienti / Reclami
Via Benigno Crespi n.23 - 20159 Milano
Telefon Nr. 02/59663040
(Mo.-Fr. 8.30-19.30)
Fax +39 02.83 430.111
E-Mail: reclami@zurich.it

Ebenso besteht die Möglichkeit, die Beschwerde über den Abschnitt Kontakt der Website www.zurich-connect.it einzureichen.

- **An die IVASS**
sind Beschwerden zu richten:
 - die die Feststellung der Einhaltung der Bestimmungen des Versicherungskodex, der entsprechenden Durchführungsbestimmungen und des Verbraucherschutzgesetzes (über den Fernvertrieb von Finanzdienstleistungen an den Verbraucher) durch die Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften, die Versicherungsvermittler und die Versicherungssachverständigen zum Gegenstand haben;
 - in den Fällen, in denen der Antragsteller mit dem Ergebnis der an den Versicherer gerichteten Beschwerden unzufrieden ist oder innerhalb von 45 Tagen keine Antwort vom Versicherer erhält.
- An die IVASS gerichtete Beschwerden müssen folgende Angaben enthalten: Vorname, Nachname und Adresse des Beschwerdeführers sowie eine evtl. Telefonnummer; Name der Versicherungsgesellschaft, des Versicherungsvermittlers oder des Sachverständigen, deren Tätigkeit beanstandet wird; kurze und erschöpfende Beschreibung des Beschwerdegroundes; eine Kopie der bei der Versicherungsgesellschaft eingereichten Beschwerde und Kopie ihrer etwaigen Antwort, jeweils bei ausbleibender Antwort innerhalb 45 Tagen und nicht als zufriedenstellend angesehener Antwort; sowie sämtliche Unterlagen, die zur genauen Schilderung der Umstände beitragen.

Zur Einreichung der Beschwerde bei der IVASS kann das Formular auf der Website der Aufsichtsbehörde (www.ivass.it) im Bereich der Beschwerden verwendet

werden, zu dem man auch über den Link auf der Website der Versicherungsgesellschaft www.zurich-connect.it gelangt. Die Beschwerde an die IVASS kann auch über die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) ivass@pec.ivass.it erfolgen.

Die Beschwerden sind schriftlich an folgende Adresse zu senden:

I.V.A.S.S.

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Servizio Tutela del Consumatore

Via del Quirinale 21, 00187 Roma - Fax: 06/42.133.206

Weitere Informationen über die Einreichung und Abwicklung der Beschwerden sind in der ISVAP-Verordnung Nr. 24/2008 i.g.F. enthalten, die der Versicherte auf der Website www.ivass.it abrufen kann.

Bei Nichtannahme oder teilweiser Annahme der Beschwerden durch die Versicherungsgesellschaft kann sich der Beschwerdeführer vor Anrufung der Justizbehörden entweder, wie vorstehend angegeben, an die IVASS wenden bzw. alternative Methoden zur Beilegung von Streitfällen in Anspruch nehmen, wie:

- Die zivilrechtliche Mediation, geregelt durch das GvD 28/2010 i.d.g.F., als Voraussetzung für die Zulässigkeit einer zivilrechtlichen Klage bezüglich einer Streitsache, die Versicherungsverträge betrifft (mit Ausnahme der Streitsachen, die Schadensersatzansprüche in Bezug auf den Straßen- oder Bootsverkehr betreffen) durch Einreichung eines Antrags bei der Mediationsstelle, die von der Partei frei unter den örtlich zuständigen Stellen ausgewählt werden kann. Diese Stelle ernannt einen Mediator und legt eine erste Zusammenkunft zwischen den Parteien fest, die daran mit Beistand eines Rechtsanwaltes teilnehmen;

- das Schiedsverfahren, das durch die Artikel 806 ff. der italienischen ZPO geregelt ist, kann entweder infolge einer gegebenenfalls im Vertrag vorgesehenen Schiedsgerichts Klausel (in den allgemeinen Bedingungen) oder durch Abschluss der sog. Schiedsrichtervereinbarung eingeleitet werden, die den Schiedsrichtern die entsprechende Vollmacht überträgt, über die Streitsache zu entscheiden;

Das mit Gesetzesdekret Nr. 132/2014 eingerichtete Übereinkommen über die Verhandlung mit Rechtsbeistand als Voraussetzung für die Zulässigkeit der Klage zur Durchsetzung von den Straßen- oder Bootsverkehr betreffenden Schadensersatzansprüche oder einer Zahlungsaufforderung, gleich welchen Titels, über Beträge bis höchstens 50.000 Euro (in Zahlungsfragen sind Streitigkeiten für die Fälle ausgenommen, die bereits der Pflichtmediation unterliegen). Dieses Verfahren wird dadurch eingeleitet, dass eine Partei die andere zum Abschluss einer Vereinbarung auffordert, mit der sie sich verpflichten, fair zu kooperieren, um die Streitigkeit mit dem Beistand der jeweiligen Rechtsanwälte beizulegen.

- Das paritätische Schlichtungsverfahren im Fall von Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der Kfz-Haftpflichtversicherung, mit Entschädigung von Personen- und/oder Sachschäden bis 15.000 Euro,

indem man sich an einen der Verbraucherverbände wendet, die dem Abkommen mit ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici - Verband italienischer Versicherer) beigetreten sind. Um dieses Rechtsmittel zu aktivieren, muss der entsprechende Vordruck ausgefüllt werden, der auf der Website von ANIA und auf den Seiten der o.g. Verbraucherverbände zu finden ist. Dabei den dort enthaltenen Angaben folgen und das ausgefüllte Formular an den gewählten Verbraucherverband senden.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg einzuschlagen, bleibt unberührt.

20. Weitere vorvertragliche Informationen

Der **Versicherungsnehmer** kann wählen, ob er den Vertrag, die vorvertraglichen und vertraglichen Unterlagen sowie, während der Vertragslaufzeit, die von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Mitteilungen in Papierform oder auf einem anderen dauerhaften Träger per Post, E-Mail oder Fax erhalten und senden will; er hat das Recht, auf jeden Fall und unentgeltlich die Unterlagen aus dem vorangehenden Punkt in Papierform zu erhalten und die verwendete Technik der Fernkommunikation zu ändern, außer dies ist nicht mit dem abgeschlossenen Vertrag vereinbar; er nimmt zur Kenntnis, dass die **Gesellschaft** die Unterzeichnung und Rücksendung des von ihr zugesandten Vertrags verlangt; der Versicherungsnehmer kann zur Unterzeichnung und Rücksendung des Vertrags nach eigener Wahl die Papierform oder einen anderen dauerhaften Träger verwenden (außer der Vertrag wurde als elektronisches Dokument erstellt, unter Einhaltung der technischen Regeln aus Art. 71 des Gesetzesdekrets Nr. 82 vom 7. März 2005) und ihn per Post, E-Mail oder Fax an die Gesellschaft zurück senden; falls der Vertrag durch Werbung und Vermittlung über den Kundendienst angeboten wurde, hat der Versicherungsnehmer das Recht, mit dem Verantwortlichen der Koordinierung und Kontrolle der Werbe- und Verkaufstätigkeit von Versicherungsverträgen in Kontakt zu kommen.

Gemäß Art. 5 des GvD 28/2010 ist für jeden mit diesem Vertrag verbundenen Streitfall der Mediationsversuch Pflicht, als Voraussetzung für die Zulässigkeit einer darauffolgenden gerichtlichen Klage.

Die immer aktualisierten Informationsunterlagen stehen auf der Website www.zurich-connect.it im Abschnitt „Dokumente“ zur Verfügung.

Der Text des Informationsblatts ist auf 06/2018 aktualisiert.

Die Zurich Insurance Company Ltd - Generalvertretung für Italien - haftet für die Wahrheitsstreue und Vollständigkeit der in diesem Informationsblatt enthaltenen Angaben und Auskünfte.

Zurich Insurance Company Ltd



Generalvertreter für Italien

Glossar

Den folgenden Begriffen und Ausdrücken geben die Gesellschaft und der Versicherungsnehmer die hier aufgeführte Bedeutung:

Serienmäßiges Zubehör und Optionals - Dauerhaft im Fahrzeug eingebaute Installationen, die zum serienmäßigen Zubehör zählen.

Autoradio/CD-Player/Video-Geräte - Dazu gehören ausschließlich Radio, Rekorder, CD-Player, Fernseher und andere Geräte dieser Art, sofern sie fest im Fahrzeug eingebaut sind. Mobiltelefone sind ausgeschlossen.

Schiedsverfahren - Ein alternatives Verfahren zur Anrufung der ordentlichen Zivilgerichtsbarkeit, die die Parteien zur Beilegung einer Streitigkeit in Anspruch nehmen können.

Versicherter - Das Rechtssubjekt, dessen Interessen durch die Versicherung geschützt sind bzw. die natürliche oder juristische Person, deren Haftpflicht durch den Vertrag versichert ist.

Versicherung - Der mit dem Versicherungsvertrag geleistete Versicherungsschutz.

Außergerichtlicher Beistand - Tätigkeit, die mit dem Versuch einer Mediation zwischen den Parteien vorgenommen wird, um eine Streitsache einvernehmlich beizulegen und damit die Anrufung des Gerichts zu vermeiden. Dazu gehören Verfahren wie die zivilrechtliche Mediation, die Verhandlung mit Rechtsbeistand, das Schiedsverfahren, das paritätische Schlichtungsverfahren.

Vorsätzliche Beschädigung - Geste um ihrer selbst willen, die darauf ausgerichtet ist, eine Sache zu beschädigen oder zu zerstören.

Bescheinigung über den Schadenverlauf - Das elektronische Dokument, auf dem die Merkmale des versicherten Risikos angegeben sind.

Anspruchsberechtigter - Die natürliche oder juristische Person, die ein Anrecht auf die Bescheinigung über den Schadenverlauf hat (der Versicherungsnehmer bzw., falls dies nicht dieselbe Person ist, der Eigentümer des Fahrzeugs, der Nutzer, der Käufer unter Eigentumsvorbehalt, der der Leasingnehmer im Falle von Finanzleasing).

Bescheinigung über den Schadenverlauf - Das elektronische Dokument, auf dem die Merkmale des versicherten Risikos angegeben sind.

Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf - Elektronische Datenbank, die die Versicherungsunternehmen verpflichtet sind, mit den notwendigen Informationen und Daten zur Bescheinigung über den Schadenverlauf zu speisen.

Bonus/Malus - Tarifform, die sich in 18 Schadenfreiheitsklassen unterteilt, welche ansteigenden Prämienstufen von der 1. bis zur 18. Klasse entsprechen. Je nachdem, ob im „Beobachtungszeitraum“ Schadenfälle eintreten oder nicht, wird der Versicherungsnehmer in einer neuen Schadenfreiheitsklasse eingestuft, mit demzufolge der Verminderung oder Erhöhung der Prämie.

Schadenfreiheitsklasse bei der eigenen Versicherungsgesellschaft - Das ist die Schadenfreiheitsklasse Bonus/Malus, die dem Vertrag von der Gesellschaft zugewiesen wurde und die aus der von der Gesellschaft oder dem vorangehenden Versicherer anlässlich jeder Jahresfälligkeit ausgestellten Bescheinigung über den Schadenverlauf hervorgeht.

Schadenfreiheitsklasse „CU“ - Das ist die Bonus/Malus-Klasse der „Universellen Konvertierung“ (CU), früher „CIP“-Klasse, gemäß Anhang 2 der ISVAP-Verordnung Nr. 4 vom 9. August 2006 in Ausführung des Versicherungskodex. Diese Klasse geht aus der von der Gesellschaft oder dem vorangehenden Versicherer anlässlich jeder Jahresfälligkeit ausgestellten Bescheinigung über den Schadenverlauf hervor.

Versicherungskodex - Das Gesetz über private Versicherungen, GvD Nr. 209 vom 7. September 2005 in der geltenden Fassung.

Gesellschaft - Das Versicherungsunternehmen, d.h. die Zurich Insurance Company Ltd.

Versicherungsnehmer - Natürliche oder juristische Person, die den Versicherungsvertrag abschließt.

Vergehen - Eine Straftat (siehe Punkt Straftaten). Vergehen werden mit Festnahme und/oder Bußgeld geahndet.

Außervertraglicher Schaden - Ungerechtfertigter Schaden infolge einer unrechtmäßigen Handlung, z.B. der Schaden des Bestohlenen oder die Schäden aus Verkehrsunfällen. Zwischen dem Geschädigten und dem Verantwortlichen besteht kein Vertragsverhältnis bzw. wenn es besteht, steht es in keinem Zusammenhang mit dem Schadensereignis.

Beginn und Ablauf - Ab dem Zeitpunkt des Beginns der Versicherung und über deren gesamte Dauer.

Wertminderung - Die Wertabnahme des Fahrzeugs oder seiner Teile aufgrund des Gebrauchs und/oder der vergangenen Zeit.

Verbrechen - Eine Straftat (siehe Punkt Straftaten), die schwerwiegender ist als das Vergehen und die willentlich oder unwillentlich begangen werden kann. Im Einzelnen gelten folgende Definitionen:

Fahrlässig begangenes Verbrechen, wenn es unwillentlich begangen wird, d.h. Aufgrund von Nachlässigkeit, Unvorsichtigkeit oder Unerfahrenheit, also unter Nichtbeachtung von Gesetzen, Regeln, Vorschriften oder Bestimmungen;

Vorsätzlich begangenes Verbrechen - Wenn es willentlich und im Bewusstsein erfolgt, ein Verbrechen zu begehen.

Erfolgsqualifiziertes Verbrechen - Wenn die Folgen schwerwiegender als vorhersehbar oder gewollt sind.

Verbrechen werden mit Bußgeldern oder Freiheitsentzug bestraft.

Explosion - Entwicklung von Gasen oder Dämpfen hoher Temperatur und hohen Drucks aufgrund chemischer Reaktionen, die sich mit hoher Geschwindigkeit frei verbreiten.

Territorialer Geltungsbereich - Italien (einschließlich Republik von San Marino und Vatikanstadt), Länder der Europäischen Union, Norwegen, Island, Fürstentum Monaco, Schweiz, Liechtenstein, Drittländer, in denen durch Ausstellung des speziellen Auslandschutzbriefs, die Kfz-Haftpflichtversicherung für dasselbe Fahrzeug gültig ist. ist.

Unerlaubte Handlung - Jegliche unter Verletzung von Normen aus der Rechtsordnung begangene Handlung. Eine unerlaubte Handlung ist daher zivilrechtlich relevant, wenn sie gegen das Zivilrecht verstößt, strafrechtlich relevant, wenn sie strafrechtliche Normen verletzt und verwaltungsrechtlich ahndbar, wenn gegen die Normen für das Funktionieren der öffentlichen Verwaltung verstoßen wird.

Fester Selbstbehalt - Der vertraglich vereinbarte feste Betrag, der vom Versicherten im Schadenfall zu übernehmen ist und für den die Versicherungsgesellschaft keine Entschädigung anerkennt.

Geländefahrt - Verkehr des Fahrzeugs außerhalb von asphaltierten oder unbefestigten Straßen, die nicht für den normalen Fahrzeugverkehr offen stehen bzw. Fahrt auf unebenem Gelände, das nicht für den normalen Verkehr bestimmt ist, mit starkem Gefälle oder mit Untergrund mit schlechten Haftungsbedingungen.

Diebstahl - In Art. 624 des italienischen Strafgesetzbuches vorgesehene strafbare Handlung, die derjenige begeht, der sich eine fremde Sache aneignet, indem er sie dem Gewahrsamsinhaber wegnimmt, um sich oder anderen einen Vorteil zu verschaffen.

Defekt - Vom Fahrzeug erlittener Schaden aufgrund von Verschleiß, Störung, Bruch, Ausfall seiner mechanischer/elektrischer Teile, wodurch es für den Versicherten nicht möglich es, es unter normalen Bedingungen zu gebrauchen.

Brand - Verbrennung mit Flammenbildung.

Unfall - Der nicht willentlich, durch Unerfahrenheit, Nachlässigkeit, Nichtbeachtung von Normen und Regeln oder Zufall vom im Verkehr befindlichen Fahrzeug erlittene Schadenfall, der Schäden am Fahrzeug verursacht, so dass der Versicherte dieses nicht unter normalen Bedingungen gebrauchen kann.

Entschädigung - Die von der Versicherungsgesellschaft dem Versicherten im Schadenfall geschuldete Summe.

Unfall mit Personenschaden - Jedes zufällige, gewaltsame und externe Ereignis, das objektiv feststellbare Körperverletzungen verursacht.

Eintreten (des Schadenfalles) - Der Zeitpunkt, zu dem die, auch mutmaßliche Verletzung einer gesetzlichen Vorschrift oder des Vertrags beginnt. Für die Gültigkeit der in der Rechtsschutz-Police enthaltenen Versicherungsleistungen muss der Zeitpunkt nach Abschluss der Versicherung liegen und wenn das beanstandete Verhalten anhält, wird der erste Verstoß in Betracht gezogen. Einfacher ausgedrückt: Das Eintreten ist nicht der Zeitpunkt, zu dem die Streitsache oder das Verfahren beginnt, sondern zu dem der Verstoß erfolgt, der zur Streitsache oder dem Verfahren führt.

Im Einzelnen ist das Eintreten:

Im Fall eines Strafverfahrens: der Zeitpunkt, zu dem die Straftat begangen worden sein soll;

Im Fall nicht vertraglich geregelter Schäden: der Zeitpunkt, zu dem das Schadenereignis eintritt;

Im Fall einer Vertragsstreitigkeit: der Zeitpunkt, zu dem eine der Parteien zum ersten Mal ein vertragswidriges Verhalten angenommen haben soll.

Unterwegs - Jeder Ort außerhalb der Wohnsitzgemeinde des Versicherten, der mehr als 25 km von seinem Wohnsitz entfernt ist.

Dauerhafte Invalidität - Der Verlust oder die definitive und unheilbare Verringerung der Fähigkeit zu einer beliebigen Erwerbstätigkeit, unabhängig vom ausgeübten Beruf.

Kasko - Die vom Fahrzeug erlittenen unmittelbaren Sachschäden infolge eines Aufpralls, einer Kollision, des Über- und Abschlagens und des Abkommens von der Fahrbahn.

Unerlaubte Handlung - Dies ist keine Nichterfüllung, d.h. Verletzung einer gegenüber besonderen Rechtssub-

jekten übernommene vertragliche Verpflichtung. Die unerlaubte Handlung besteht in der Nichtbeachtung einer gesetzlichen Vorschrift zum Schutz der Öffentlichkeit oder in einem Verhalten, das ein absolutes Recht des Einzelnen verletzt.

Gesetz - Rechtsakt des Parlaments, mit dem die Beziehungen zwischen Personen geregelt und deren Rechte, Pflichten und Verpflichtungen vorgesehen werden.

Fahrlässige Körperverletzungen - Die Straftat der fahrlässigen Körperverletzung begeht, wer unwillentlich einer Person Verletzungen zufügt (Art. 590 ital. StGB).

Malus - er wird, gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen aktiviert, wenn:

- die Versicherungsgesellschaft für Schadenfälle mit Haupthaftung, die im Laufe dieses Zeitraums oder in früheren Zeiträumen aufgetreten sind, im Beobachtungszeitraum auch teilweise Schadenersatzzahlungen geleistet hat
- für Schadenfälle mit Teilhaftung im Beobachtungszeitraum eine Häufung von Haftbarkeit in Höhe von mindestens 51% auftritt; dieser Wert wird als Grenze für die Zusammenlegung angesehen, um die Zahl der zu „beachtenden“ Schadenfälle für Anwendung des Malus festzulegen.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Spätschäden je nach ihrem Haftungsgrad (Haupthaftung oder Teilhaftung) zur Bestimmung des Malus beitragen können.

Versicherungssumme - Die Höchstsumme, die die Gesellschaft sich verpflichtet zur Regulierung des Schadenfalles zu zahlen, gemäß den im Vertrag festgelegten Bedingungen.

Fahrlässige Tötung - Die Straftat der fahrlässigen Tötung begeht, wer unwillentlich und unabsichtlich den Tod einer Person verursacht (Art. 589 ital. StGB).

Beobachtungszeitraum für die:

- Schadenfälle mit Haupthaftung:

1. Jahr: Der Beobachtungszeitraum beginnt am Tag des Versicherungsbeginns und endet sechzig Tage vor Ablauf der Versicherungsperiode, die der ersten vollen Jahresprämie entspricht.

Folgejahre: Sie beginnen sechzig Tage vor Ablauf der Versicherung und enden sechzig Tage vor Vertragsablauf

- Schadenfälle mit Teilhaftung:

Der Beobachtungszeitraum entspricht den letzten 5 Jahresprämien, einschließlich des laufenden Jahres, wie im Fünfjahreszeitraum der Bescheinigung über den Schadenverlauf angegeben.

Versicherungsschein oder Police - Die Vertragssurkunde, die als Versicherungsnachweis dient.

PRA - Das öffentliche Kraftfahrzeugregister (Pubblico Registro Automobilistico).

Prämie - Der Betrag, den der Versicherungsnehmer an die Gesellschaft zu entrichten hat.

Leistung - Die als Sachleistung zu erbringende Assistance, d.h. die Hilfe, die dem Versicherten im Schadenfall von Seiten der Gesellschaft über die Organisationsstruktur geleistet wird.

Erstes absolutes Risiko - Versicherungsform, die die Deckung bis zu einem maximalen Entschädigungsbetrag mit der Grenze des Marktwertes des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadenfalles vorsieht.

Strafverfahren - Verfahren, mit dem die Verletzung eines Strafgesetzes nachgewiesen wird. Die beschuld-

igte Person erhält formal Kenntnis eines gegen sie angestrengten Strafverfahrens, indem ihr ein Ermittlungsbescheid zugestellt wird.

Raub - Die Aneignung einer fremden Sache durch Gewalt oder Drohung, indem sie dem Gewahrsamsinhaber weggenommen wird, um daraus sich oder anderen einen unrechtmäßigen Vorteil zu verschaffen.

Straftat - Verstoß gegen das Strafgesetz. Straftaten werden je nach gesetzlich vorgesehener Strafe in Vergehen und Verbrechen unterschieden (siehe entsprechende Punkte),

Einweisung - Der Aufenthalt, mit Übernachtung, in einer Pflegeanstalt, die zur Durchführung der Krankenhausversorgung autorisiert ist.

Schadenersatz - Der Betrag, der dem geschädigten Dritten infolge eines Schadenfalles zu zahlen ist.

Risiko - Die Eintrittswahrscheinlichkeit des Schadenfalles.

Regress - Das Recht der Gesellschaft, in den von den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Fällen die Beträge, die sie an Dritte zahlen musste, vom Versicherten zurückzufordern.

Verwaltungsstrafe - Strafmaßnahme, mit der die Rechtsordnung gegen eine Ordnungswidrigkeit vorgeht. Die Ordnungswidrigkeiten werden somit nur fälschlicherweise als Vergehen bezeichnet, sie sind hingegen regelrechte Straftaten (siehe entsprechenden Punkt). Sie kann sowohl gegen natürliche als auch gegen juristische Personen verhängt werden. Sie kann in der Zahlung eines Geldbetrags oder in der Unterbrechung oder Verwirkung von Lizenzen oder Konzessionen bzw. Ausstoß aus bestimmten öffentlichen Einrichtungen bestehen.

Prozentuale Selbstbeteiligung - Der Prozentsatz des Entschädigungsbetrags, der vom Versicherten/Versicherungsnehmer für jeden Schadenfall zu tragen ist. Der entsprechende Mindestbetrag ist in der Versicherungspolice angegeben.

Bersten - Das plötzliche Zerbrechen oder Nachgeben des Tanks oder der Kraftstoffanlage.

Schadenfall - Das Eintreten eines Schaden verursachenden Ereignisses, für das die Versicherungsleistung erfolgt.

Spätschäden - gemäß IVASS-Verfügung Nr. 71 vom 16. April 2018 verstehen sich darunter die (auch teilweisen) Schadensersatzzahlungen:

- nach Ende des Beobachtungszeitraums (d.h. in den letzten 60 Tagen der Vertragslaufzeit);
- oder nach Ablauf des Vertrags, falls der Versicherte die Versicherungsgesellschaft gewechselt hat

Als Spätschäden gelten außerdem die Schadenfälle in Bezug auf befristete Policen oder im Laufe des Jahres annullierte Jahrespolice, die auch teilweise von der Versicherungsgesellschaft bezahlt sind, aber nicht bei der Erstellung der Bescheinigung über den Schadenverlauf berücksichtigt wurden, da für diese Policen der Beobachtungszeitraum noch nicht abgeschlossen ist. Über die Einheitliche Kennung des Risikos (Identificati-

vo Univoco di Rischio - IUR) - also einen Code der durch die Verbindung zwischen dem Eigentümer oder einem anderen Anspruchsberechtigten, gemäß Art. 6, Absatz 1 der IVASS-Verordnung Nr. 9 vom 19. Mai 2015, und jedem von ihm besessenen oder von ihm in Leasing und Eigentumsvorbehalt benutzten Fahrzeug, bestimmt wird - werden die Spätschäden mit Haupt- oder Teilhaftung dem Unternehmen mitgeteilt, auf dem das Risiko lastet, so dass dieses sie in der Bescheinigung berücksichtigen kann, die zum Ende der letzten unterzeichneten Versicherungsdeckung von einem Jahr oder einem Jahr plus einem Jahresbruchteil ausgestellt wird.

Gerichtskosten - Das sind die Kosten des Verfahrens, die im Falle seiner Verurteilung dem Beschuldigten angelastet werden.

Kosten bei Unterliegen - Kosten, die die in einem Zivilverfahren unterliegende Partei der obsiegenden Partei bezahlen muss. Der Richter entscheidet, ob und in welcher Höhe diese Kosten den Parteien aufzuerlegen sind (siehe Punkt Zivilrecht).

Organisationsstruktur - ist die Struktur von Mapfre Asistencia S.A. - Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI), bestehend aus: Ärzten, Technikern und Mitarbeitern, die rund um die Uhr an allen Tagen des Jahres in Funktion ist und aufgrund einer spezifischen Konvention mit der Gesellschaft für diese den Telefonkontakt mit dem Versicherten pflegt und die im Vertrag vorgesehenen Service-Leistungen auf Kosten der Gesellschaft organisiert und erbringt.

Tarif - Der Tarif der Gesellschaft, der bei Abschluss des Vertrags oder seiner Verlängerung gültig ist.

Vergleich - Vereinbarung, mit der die Parteien durch gegenseitiges Entgegenkommen einen bereits bestehenden Streit beilegen oder einem eventuell zwischen ihnen auftretenden Streit vorbeugen.

Neuwert - Der Listenpreis des Fahrzeugs und der eventuellen Optionals, sofern versichert, zum Zeitpunkt des Schadenfalles, mit der Grenze des versicherten Betrags.

Versicherter Wert - Der in der Versicherungspolice erklärte Wert. Er muss dem Marktwert zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses entsprechen

Marktwert - Der Wert des Fahrzeugs nach dem Gebrauchtwagenmarkt zu diesem Zeitpunkt, gemäß der Zeitschrift Quattroruote.

Streitwert - Der Wert, um den sich der Streit dreht

Fahrzeug - Lkws mit zulässigem Gesamtgewicht bis 3.500 kg, für Werkverkehr und gewerbliche Güterbeförderung, die regulär mit Kfz-Haftpflichtversicherung versichert sind.

Vertragsstreitigkeit - Streitigkeit, die infolge der Nichterhaltung bzw. Nichterfüllung einer oder beider Parteien einer sich aus Vereinbarungen, Abmachungen oder Verträgen ergebenden Pflicht entsteht.

Der Text des Glossars ist auf 06/2018 aktualisiert.

Datenschutzerklärung gemäß Art. 13 der Verordnung (EU) 2016/679

Sehr geehrter Kunde, es ist für unser Unternehmen notwendig, einige Ihrer personenbezogenen Daten zu verarbeiten, um in der Lage sein, die von Ihnen angeforderten oder zu Ihren Gunsten vorgesehenen Dienste bzw. Leistungen bzw. Versicherungsprodukte zur Verfügung zu stellen sowie, mit Ihrer Zustimmung, die weiteren, nachstehend ausgeführten Tätigkeiten durchführen zu können. Gemäß Art. 13 der Verordnung (EU) 2016/679 (nachstehend als „Verordnung“ abgekürzt) führen wir daher in Folgenden die Datenschutzerklärung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf.

1. Identität und Kontaktdaten des Rechtsinhabers der Datenverarbeitung und des Datenschutzverantwortlichen

Der Rechtsinhaber der Datenverarbeitung ist die Zurich Insurance Company Ltd – Generalvertretung für Italien (im Folgenden als das Unternehmen oder die Gesellschaft abgekürzt), mit der der Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde, oder die einen Kostenvorschlag bzw. ein Angebot erstellt hat; der Gesellschaftssitz befindet sich in der Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Mailand (die „Gesellschaft“).

Sie können den Rechtsinhaber kontaktieren, indem Sie Ihre Nachricht an den Verantwortlichen für den Datenschutz unter einer der folgenden Adressen schicken: per E-Mail an die Adresse privacy@zurich-connect.it oder per Post an die oben angegebene Unternehmensanschrift.

2. Zweck der Datenbearbeitung

a) Vertragliche und gesetzliche Zwecke

Ihre personenbezogenen Daten, darin eingeschlossen Daten zur Gesundheit, werden von dem Unternehmen verarbeitet:

(i) um die von Ihnen angeforderten oder zu Ihren Gunsten vorgesehenen Dienste bzw. Leistungen bzw. Versicherungsprodukte anbieten zu können, wobei die Möglichkeit der Registrierung und des Zugangs zu einem Service besteht, über den Sie Ihre Position bezüglich der mit der Gesellschaft abgeschlossenen Versicherungsverträge konsultieren können (der „Kundenbereich“);

(ii) für alle weiteren Zwecke, die mit den gesetzlichen Verpflichtungen, den Normen und den EU-Rechtsvorschriften verbunden sind, sowie zu Zwecken, die eng mit den Versicherungstätigkeiten des Unternehmens in Verbindung stehen. Als Versicherungszweck werden beispielsweise die folgenden Datenverarbeitungen angesehen: Vorbereitung von Kostenvorschlägen bzw. Angeboten zum Abschluss von Versicherungspolice; Vorbereitung und Abschluss von Versicherungsverträgen, Einnahme der Prämien; Zugang zum Kundenbereich, Auszahlung von Schadensfällen oder Zahlung anderer, vom Versicherungsvertrag vorgesehener Leistungen; Neuversicherung; Mitversicherung; Prävention und Erkennung von Versicherungsbetrug und entsprechende Klage; Bestellung, Ausübung und Verteidigung von Rechten des Versicherers; Erfüllung anderer spezifischer gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen, Anti-Terrorismus-Kontrollen; interne Verwaltung und Kontrolle.

Einige personenbezogene Daten werden von dem Unternehmen auf indirekte Weise erworben, das heißt über Dritte oder mit Hilfe elektronischer Mittel (wie zum Beispiel bei den Produkten der Kfz-Haftpflichtversicherung, bei der vorgesehen ist, dass Sie zu Versicherungszwecken eine Black Box in ihrem Fahrzeug installieren). Darüber hinaus sind Analysetätigkeiten mit Hilfe eines automatisierten Entscheidungsprozesses notwendig, der zur Berechnung des Risikos und der entsprechenden Versicherungsprämie dient. Für weitere Informationen bitten wir Sie, den folgenden Abschnitt 7 „Bestehen eines automatisierten Entscheidungsprozesses“ zu lesen. Die folgenden Daten kann das Unternehmen nicht direkt bei Ihnen aufnehmen: gefahrene Gesamt-Kilometer, gefahrene Kilometer über der nominalen Geschwindigkeitsbegrenzung nach Straßentyp, Auftreten von Zusammenstößen mit anderen Fahrzeugen oder Hindernissen.

Die Mitteilung der personenbezogenen Daten für diese Zwecke ergibt sich aus der Unterzeichnung eines Versicherungsvertrags oder aus der Anfrage nach einem Kostenvorschlag bzw. einem Angebot zum Abschluss eines Vertrags, sowie aus den damit verbundenen gesetzlichen Verpflichtungen. Eine nicht

erfolgte Mitteilung der Daten kann dazu führen, dass unser Unternehmen die geforderten Dienste bzw. Leistungen bzw. Versicherungsprodukte nicht liefern kann, eingeschlossen das Angebot, die Registrierung und der Zugang zum Kundenbereich. Kundenbereich.

b) Marketing- und Marktforschungszwecke

Ihre personenbezogenen Daten können nach Ihrer entsprechenden Einwilligung von dem Unternehmen zu Marketingzwecken verarbeitet werden, darunter der Versand von Werbeangeboten, kommerzielle Kundeninitiativen, Einladung zur Teilnahme an Preisausschreiben, Versand von Werbematerial und der Verkauf von Produkten und Dienstleistungen des Unternehmens selbst oder von anderen Unternehmen der Zurich Insurance Group Ltd (nach automatisierten Methoden, darunter zum Beispiel per E-Mail, SMS, MMS und Smart Messaging, durch den Versand von kommerziellen Mitteilungen über den Kundenbereich, oder mit traditionellen Methoden wie per Postversand oder telefonische Kontaktaufnahme), sowie um es dem Unternehmen zu ermöglichen, Marktforschungstätigkeiten und Untersuchungen zur Qualität der Dienstleistungen und zur Kundenzufriedenheit durchzuführen.

c) Statistische Erhebungen

Ihre Daten können nach Ihrer entsprechenden Einwilligung von dem Unternehmen verarbeitet werden, um statistische Erhebungen durchzuführen, um die eigenen Produkte und Dienstleistungen zu verbessern.

d) Mitteilungen an Dritte, um deren Marketinginitiativen zu ermöglichen

Ihre personenbezogenen Daten können nach Ihrer entsprechenden Einwilligung an Dritte weitergegeben werden (wie an Unternehmen der Zurich Insurance Group LTD und an andere Gesellschaften, die in der Banken-, Versicherungs- und Finanzbranche tätig sind). Diese Unternehmen können als eigenständige Rechtsinhaber der Datenverarbeitung ihrerseits Ihre personenbezogenen Daten für Marketing-Zwecke, den Versand von Werbemitteilungen und den Direktverkauf per Post, E-Mail, Telefon, Fax und jede andere Telekommunikationstechnik von eigenen Produkten oder Dienstleistungen bzw. von Produkten oder Dienstleistungen Dritter verarbeiten.

e) Soft Spam

Wir weisen darauf hin, dass das Unternehmen auf Grundlage der geltenden gesetzlichen Regelungen die E-Mail-Adressen, die Sie beim Erwerb unserer Dienste bzw. Leistungen bzw. Versicherungsprodukte zur Verfügung stellen, nutzen kann, um Ihnen analoge Produkte, Dienstleistungen und Serviceangebote vorzuschlagen. Wenn Sie diese Mitteilungen jedoch nicht erhalten möchten, können Sie das Unternehmen jederzeit benachrichtigen, indem Sie die im vorigen Abschnitt 1 der Datenschutzerklärung verwendeten Adressen oder den Link in den von Ihnen erhaltenen Mitteilungen verwenden. Das Unternehmen beendet in diesem Fall unverzüglich die genannte Aktivität.

Mit Bezug auf die obigen Absätze 2 b), c), d) und e) wird angemerkt, dass für den Fall, dass Sie keine Einwilligung erteilt haben, die Einwilligung widerrufen haben oder die Daten nicht mitgeteilt wurden, in keiner Weise die Möglichkeit eingeschränkt wird, die verlangten Dienste bzw. Leistungen bzw. Versicherungsprodukte zu erhalten.

die Gesellschaft zu richten, die den Versicherungsvertrag oder den Kostenvorschlag unterzeichnet hat, an folgende Adresse: Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Mailand; oder per Fax an die Nummer 02.2662.2773 bzw. per E-Mail an die folgende Adresse: privacy@it.zurich.com.

3. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung und berechtigtes Interesse

In Bezug auf die Datenverarbeitung für die oben angegebenen Zwecke:

- Punkt 2 a) (Verarbeitung zu vertraglichen und gesetzlichen Zwecken); die Rechtsgrundlage besteht aus dem folgenden:
 - Erfüllung der vertraglichen und vorvertraglichen Pflichten (zur Verwaltung der vorvertraglichen – sowie Ausgabe Kostenvorschlag/Angebot – und vertraglichen Phasen des Vertragsverhältnisses, eingeschlossen die Tätigkeiten zur Sammlung von Prämien und die Auszahlung nach Schadensfällen);

- (ii) Die geltenden nationalen und europäischen Vorschriften des Sektors (wie die obligatorische Zensurierung während der Vertragsverhandlungen, Anti-Terrorismus-Kontrollen);
 - (iii) Das berechtigte Interesse des Unternehmens (für die Tätigkeiten zur Vermeidung von Betrug, Untersuchungen zum Schutz der eigenen Rechte auch vor Gericht).
- Punkte 2 b), c) und e) (Verarbeitung für Marketingzwecke, statistische Erhebungen und Mitteilung an Dritte); die Rechtsgrundlage besteht aus den jeweils erteilten Einwilligungen;
 - Punkt 2 e) (Soft Spam); die Rechtsgrundlage besteht in dem berechtigten Interesse des Unternehmens, die E-Mail-Adressen eines Kunden zur Versendung einer begrenzten Anzahl von kommerzieller Kommunikation zu nutzen zu können, die angemessen sein müssen und mit dem Versicherungsverhältnis in Zusammenhang stehen.

4. Kategorien von Adressaten der personenbezogenen Daten

In Bezug auf die Datenverarbeitung für die oben angegebenen Zwecke:

- Punkt 2 a) (Verarbeitung zu vertraglichen und gesetzlichen Zwecken): Ihre personenbezogenen Daten können an die folgenden Kategorien von Adressaten übermittelt werden: (i) Versicherer, Mitversicherer (ii) Versicherungsvermittler (Agenten, Broker, Banken) (iii) Banken, Kreditinstitute;
- (iv) Unternehmen der Zurich Insurance Group Ltd; (v) Anwälte; Experten, Ärzte, medizinische Zentren, Personen, die mit der Reparatur von Fahrzeugen und versicherten Gütern beschäftigt sind (vi) Service-Unternehmen, Lieferanten, Postunternehmen (vii) Service-Unternehmen zur Betrugsbekämpfung; Detekteien; (viii) Inkassounternehmen; (ix) ANIA und weitere Partner für den Zweck der Bekämpfung des Versicherungsbetrugs, Verbände und Konsortien, IVASS und andere öffentliche Stellen des Versicherungswesens; (x) Staatsanwaltschaft, Polizeikräfte und andere öffentliche Einrichtungen und Aufsichtsbehörden.
- Punkte 2 b), c), d) und e) (Marketing- und Marktforschungszwecke, statistische Zwecke und Soft Spam): Ihre personenbezogenen Daten können an die folgenden Kategorien von Adressaten übermittelt werden: (i) Unternehmen der Zurich Insurance Group Ltd; (ii) Service-Unternehmen, Lieferanten, Outsourcer.

5. Übermittlung der Daten ins Ausland

Ihre personenbezogenen Daten können ins Ausland übermittelt werden, vor allem in Länder der EU. Personenbezogene Daten dürfen jedoch auch in nicht EU-Länder übermittelt werden (einschließlich der Schweiz, dem Sitz der Muttergesellschaft). Jede Weitergabe von Daten erfolgt in Übereinstimmung mit den geltenden Vorschriften. Dabei werden geeignete Maßnahmen ergriffen, um das notwendige Maß an Sicherheit zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass die Übermittlung von Daten in außereuropäische Länder, in Abwesenheit von Entscheidungen der Europäischen Kommission zur Angemessenheit, auf der Grundlage der „Standardvertragsklauseln“ erfolgen, die von der Kommission als Garantie für eine ordnungsgemäße Verarbeitung erlassen wurden. Auf jeden Fall können Sie jederzeit den Datenschutzverantwortlichen unter den in Abschnitt 1 angegebenen Adressen kontaktieren, um exakte Informationen zur Übermittlung ihrer Daten und über den spezifischen Ort der Daten zu erhalten.

6. Aufbewahrungsdauer der personenbezogenen Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden über den folgenden Zeitraum aufbewahrt:

- (i) Vertragsdaten (bei nicht erfolgreichem Abschluss der Versicherungspolice): 1 Jahr ab dem Datum des Kostenvoranschlags;
- (ii) Vertragsdaten: 10 Jahre ab dem Ende des Versicherungsverhältnisses;
- (iii) Daten bezüglich der Tätigkeiten zur Betrugsbekämpfung: 10 Jahre ab dem Ende des Versicherungsverhältnisses;
- (iv) Daten im Zusammenhang mit Tätigkeiten zur Terrorismusbekämpfung: 10 Jahre ab dem Ende des Versicherungsverhältnisses;
- (v) Daten im Zusammenhang mit den Tätigkeiten zum Rechtsschutz (auch vor Gericht): bis zum Datum, an dem die Gerichtsentcheidung rechtskräftig wird bzw. bis zur letzten Instanz und, wenn notwendig, während der folgenden Ausführungsphase;
- (vi) Daten für Marketing- und Marktforschungszwecke, statistische Zwecke und Soft Spam: zwei Jahre ab ihrer Mitteilung bzw. ab

der Einwilligungsbestätigung bezüglich ihrer Nutzung für die genannten Zwecke.

7. Bestehen eines automatisierten Entscheidungsprozesses

Hiermit informieren wir Sie, dass das Unternehmen, zum Zweck der Bewertung und Erstellung der eigenen Kostenvoranschläge und zur Berechnung der Risikoklasse und der Versicherungsprämie gemäß den geltenden Normen, Analysetätigkeiten mit Hilfe eines automatisierten Entscheidungsprozesses ausführen muss, bei dem die Daten zur Versicherungsvergangenheit der betroffenen Person und vorige Ereignisse wie zum Beispiel Unfälle berücksichtigt werden. Dieser Prozess wird mit Hilfe vorgefertigter Algorithmen ausgeführt, die auf die Notwendigkeit der Berechnung des mit der Versicherungstätigkeit zusammenhängenden Risikos beschränkt sind, und aufgrund der Natur des Versicherungsverhältnisses zum Abschluss des Versicherungsvertrags notwendig sind. Die Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung besteht in diesem Fall in dem Vertragsverhältnis bzw. der Erstellung des von dem Betroffenen angefragten Kostenvoranschlags.

Wie in den Regelungen vorgesehen, ist es darüber hinaus möglich, dass bei bestimmten Arten von Versicherungsprodukten zur Kfz-Haftpflicht der Einsatz von elektronischen Aufzeichnungsgeräten in den Fahrzeugen vorgesehen ist, die allgemein als „Black Box“ bekannt sind. In diesem Fall kann das Unternehmen die personenbezogenen Daten verarbeiten, die mit der Fahrzeugaktivität bei relevanten Ereignissen wie Unfällen oder Streitigkeiten verbunden sind, da diese einen Wert im Zusammenhang mit dem Versicherungsverhältnis haben. In diesem Zusammenhang besteht die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung im Vertragsverhältnis und seiner Ausführung auf Grundlage der geltenden Normen, die die Verwendung solcher Instrumente als Hilfe eingeführt haben, um die Tatsachen bei Beschwerden und Untersuchungen nach Verkehrsunfällen aufzuklären.

Das Unternehmen kann darüber hinaus bei der Betrugsbekämpfung und im Rahmen der Anti-Terrorismus-Kontrollen weitere Tätigkeiten durchführen, bei denen automatisierte Entscheidungsprozesse zum Einsatz kommen. Diese Tätigkeiten umfassen die Verarbeitung personenbezogener Daten mit automatischen Methoden, die den Zweck verfolgen, eventuelle Betrugsfälle aufzufinden bzw. Verhaltensweisen, die die Verletzung der staatlichen und überstaatlichen Regelungen zur Terrorismusbekämpfung betreffen. In diesem Zusammenhang besteht die Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung im legitimen Interesse des Unternehmens, mögliche Betrugsfälle aufdecken zu können sowie in den gesetzlichen Verpflichtungen in Bezug auf die geltenden Normen zur Terrorismusbekämpfung.

8. Ihre Rechte

Wir möchten Sie daran erinnern, dass Ihnen in den Artikeln 15, 16, 17, 18, 20 und 21 der Regelung zahlreiche Rechte anerkannt werden, darunter:

- a) Das Recht auf Zugang zu den eigenen personenbezogenen Daten, um Auskunft über die verarbeiteten Daten, die Zwecke und die Verarbeitungsmodalitäten zu erhalten;
- b) Das Recht auf Korrektur und Aktualisierung der Daten, und auf Einschränkungen bei der Verarbeitung der eigenen Daten (einschließlich, soweit möglich, das „Recht auf Vergessenwerden“ und auf die Löschung der Daten);
- c) Das Recht, bei Vorlage legitimer Gründe gegen die Datenverarbeitung Einspruch zu erheben, sowie das Recht bezüglich der Datenportabilität auszuüben;
- d) Das Recht, bei der zuständigen Kontrollbehörde Einspruch zu erheben.

Wir möchten Sie daran erinnern, dass Sie, falls Sie Ihre Einwilligung zu den Tätigkeiten unter den obigen Punkten 2 b), c) und d) erteilt haben (Marketing- und Marktforschungszwecke, statistische Zwecke, Mitteilung an Dritte), Sie diese Einwilligung jederzeit widerrufen können. In diesem Zusammenhang wird präzisiert, dass der Widerruf auch dann, wenn er bezüglich eines spezifischen Kommunikationsmittels erteilt wurde, automatisch alle Arten des Versands und der Kommunikationsmittel umfasst. Sie können darüber hinaus jederzeit Ihren Wunsch mitteilen, keine Mitteilungen gemäß Punkt 2 e) zu erhalten (Soft Spam).

Um dieses Recht auszuüben, kontaktieren Sie bitte den Datenschutzbeauftragten unter den Adressen gemäß Absatz 1, die hier aufgeführt sind: E-Mail: privacy@zurich-connect.it; oder per Post an das Unternehmen, zu Händen des Datenschutzbeauftragten, Adresse: Via Benigno Crespi 23, 20159 Mailand.

Versicherungsbedingungen

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Art. 1 - Regelung des Vertragsabschlusses

1.1 Zum Abschluss dieses Vertrags müssen die geforderten Unterlagen an die Gesellschaft gesendet und die vorgesehene Prämie, wie im Begleitbrief zum Kostenvorschlag angegeben, bezahlt werden. Der Zahlungsbeleg oder der Kontoauszug gelten als Zahlungsbestätigung. **Die Gesellschaft prüft vor Ausstellung des Vertrags die Richtigkeit der Daten aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die in der Datenbank vorliegt, und der Identität des Versicherungsnehmers und des Fahrzeuginhabers, falls es sich dabei um eine andere Person handelt (gemäß Art.132 GvD Nr. 209 vom 7.9.2005).** Der Vertrag gilt als abgeschlossen, wenn die Prämie gezahlt wird, vorausgesetzt die eingesandten Unterlagen bestätigen die im Kostenvorschlag enthaltenen Informationen. **Der Versicherungsschutz wird ab dem im Kostenvorschlag angegebenen Datum wirksam.**

1.2 Falls Abweichung zwischen den im Kostenvorschlag angegebenen und den aus dem Versicherungsnehmer eingesandten Dokumentation hervorgehenden Informationen auftreten, muss ein neuer Kostenvorschlag aufgestellt werden oder der Versicherungsnehmer muss weitere Unterlagen übersenden, welche die für den Kostenvorschlag abgegebenen Erklärungen bestätigen. Der Versicherungsnehmer kann beschließen, dem neuen Angebot zuzustimmen, indem er den zusätzlichen Prämienbetrag zahlt und sämtliche geforderten Unterlagen einreicht, oder er kann verzichten und die Rückerstattung der schon gezahlten Prämie fordern. Wenn die Gesellschaft innerhalb von 30 Tagen ab Aufstellung des neuen Kostenvorschlags keinerlei Antwort vom Versicherungsnehmer erhält, erstattet sie die gezahlte Prämie zurück und der Versicherungsschutz wird nicht wirksam. Falls vereinbart ist die halbjährliche Ratenzahlung der Prämie mit Anwendung des entsprechenden Tarifs und einer Erhöhung um 4% der Jahresprämie für Verwaltungsgebühren verbunden. Falls der Vertrag eine Ratenzahlung vorsieht und der Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss erklärt hat, die Zahlung per Kreditkarte vornehmen zu wollen, **wird diese Zahlungsmodalität automatisch auf die Zahlung der folgenden Raten übertragen, mit Belastung des geschuldeten Betrags 10 Tage vor der Fälligkeit der jeweiligen Rate, ohne dass der Versicherungsnehmer darüber noch einmal extra informiert wird.**

Art. 2 - Laufzeit des Vertrags und Versicherungszeitraum

Der Vertrag wird für die Dauer von einem Jahr ohne stillschweigende Verlängerung abgeschlossen.

Die Gesellschaft hält nur die Kfz-Haftpflichtversicherung bis zum Abschluss eines neuen Vertrages - auch mit einer anderen Versicherungsgesellschaft - längstens jedoch bis zum 15. Tag nach Ablauf wirksam.

Andere Versicherungsdeckungen als die Kfz-Haftpflicht sind bis 24.00 Uhr des Ablaufdatums wirksam. Wenn die Gesellschaft ein Verlängerungsangebot gemäß dem folgenden Artikel 10 unterbreitet, bleiben jedoch alle mit diesem Vertrag geleisteten Deckungen bis 24.00

Uhr des 15. Tages nach Vertragsablauf wirksam, vorausgesetzt der Versicherungsnehmer zahlt innerhalb dieses Zeitraums die zur Verlängerung angebotene Prämie.

Die Versicherung ist ab 24 Uhr des in der Police angegebenen Tages wirksam.

Wenn der Versicherungsnehmer zu dem in der Police angegebenen Datum die Prämie oder die erste Rate der Prämie nicht bezahlt hat, wird die Versicherung bis 24 Uhr am Tag der Zahlung ausgesetzt, in diesem Fall ist die Versicherung wirksam:

- bei **Zahlungen per Banküberweisung:**
 - ab 24 Uhr des als feste Valuta für den Empfänger angegebenen Datums;
 - ab 24 Uhr des Tages, an dem der unwiderrufliche Überweisungsauftrag gegeben wurde, falls das Datum der festen Valuta für den Empfänger vor diesem Auftragsdatum liegt;
- für die **Zahlungen mit Postzahlschein, sofern gemäß Buchstabe B, Punkt 6 „Prämien“ des Informationsblattes vorgesehen, ab 24 Uhr des Tages, an dem die Zahlung vorgenommen wurde;**
- für Zahlungen, die in den Verkaufsstellen SisalPay von Sisal oder LIS PAGA von Lottomatica Servizi, mit Kreditkarte, Apple Pay oder per Online-Überweisung von MyBank vorgenommen werden, ab 24 Uhr des Zahlungstages.

Im Falle der Ratenzahlung der Prämie (falls unter Buchstabe B, Punkt 6 „Prämien“ des Informationsblattes vorgesehen) hat die ausgiebige Zahlung der zweiten Rate die Aussetzung der Versicherung ab 24 Uhr des 15. Tages nach Fälligkeit der Zahlung bis 24 Uhr des Tages, an dem die Zahlung durchgeführt wird, zur Folge. **Falls die Zahlung nach dem 15. Tag nach Fälligkeit der zweiten Rate erfolgt, hat dies auf keinen Fall rückwirkende Auswirkungen auf die Versicherungsdeckung.**

Art. 3 - Ersatz der Police

Die Prämie der neuen Ersatzpolice wird mit dem gleichen Tarif der ersetzten Police berechnet.

Für jede **Änderung, die die Ersetzung der Police zur Folge hat**, ist vorgesehen:

- die Zahlung von 10,00 Euro netto für Ersetzungskosten;
- die eventuelle Rückerstattung der nicht genutzten Prämie nur der Kfz-Haftpflichtversicherung (abzüglich Steuern und steuerähnliche Abgaben).

Bei der Ersetzung können die anderen Versicherungsdeckungen als die Kfz-Haftpflicht nur vorgesehen werden, wenn sie schon im früheren Vertrag enthalten waren oder wenn das Fahrzeug neu erworben wurde.

Art. 4 - Rücktrittsrecht - Bedenkzeit

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, innerhalb von 14 Tagen nach dem mit der Prämienzahlung erfolgten Vertragsabschluss, vom Vertrag zurückzutreten. Im Falle des Rücktritts muss der Versicherungsnehmer der Gesellschaft per Fax oder E-Mail eine Erklärung senden, welche die erfolgte Zerstörung des Versicherungsscheins und der eventuell in seinem Besitz befindlichen Grünen Versicherungskarte nachweist. Bei Erhalt **sämtlicher Unterlagen** muss die Gesellschaft den nicht genutzten Teil der Prämie in Höhe von 1/360 der Jahresprämie für die restlichen Tag der Versicherung (berechnet ab dem auf dem Rücktrittsformular angegebenen Datum), abzüglich von Steuern und steuerähnlichen Abgaben, zurückzahlen. Das Rücktrittsformular kann angefordert werden, indem man den Kundendienst unter der Nr. 02.83.430.430 von 8.30 bis 19.30 Uhr von montags bis samstags anruft, oder

man kann es auf der Website www.zurich-connect.it im Bereich „Dokumente“ herunterladen.

Art. 5 - Erklärungen zur Risikobewertung - Erhöhung des Risikos - Änderung des Risikos

Unrichtige Angaben des Versicherungsnehmers und/oder der Versicherten bei Vertragsabschluss oder das Verschweigen von Umständen, die Einfluss auf die Risikobewertung haben, können den vollständigen oder teilweisen Verlust des Entschädigungsanspruchs sowie die Nichtigerklärung der Versicherungspolice gemäß Art. 1892, 1893 und 1894 ital. ZGB zur Folge haben.

Die Annahmen aus dem ersten Absatz beziehen sich auch auf die vom Versicherungsnehmer zum Fahrzeug Eigentümer erteilten Angaben wie auch auf das Recht, die der erklärten Konvention vorbehaltenen Tarife zu nutzen. Falls während der Vertragslaufzeit Änderungen bei den Risikomerkmale eintreten, muss der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte die Gesellschaft unverzüglich informieren. Für Veränderungen, die zu einer Verringerung oder Verschärfung des Risikos führen, gelten die Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs (Art. 1897 und 1898). In den oben genannten Fällen übt die Gesellschaft das ihr gemäß Art. 144 des Versicherungskodex zustehende Rückgriffsrecht für die Beträge aus, die sie wegen Unzulässigkeit der in der o.g. Norm vorgesehenen Einwendungen an die Anspruchsberechtigten zahlen musste.

Art. 6 - Wohnsitzänderung des Versicherungsnehmers / Eigentümers

Der Versicherungsnehmer und/oder der Eigentümer oder, im Falle von Leasingverträgen, der Leasingnehmer sind verpflichtet, der Gesellschaft unverzüglich eine eventuelle Wohnsitzänderung des Eigentümers oder des Leasingnehmers des Fahrzeugs während der Vertragslaufzeit mitzuteilen und ihr die Wohnsitzbescheinigung zu übergeben. **Bleibt diese Mitteilung aus, kommen die Bestimmungen des vorangehenden Art. 5 zur Anwendung.**

Art. 7 - Ausschlüsse

Die Versicherung ist nicht wirksam:

- während der Teilnahme des Fahrzeugs an Wettrennen oder sportlichen Wettbewerben, und an damit verbundenen offiziellen Trainingsfahrten und an den in jeweiligen Wettbewerbsreglement vorgesehenen Vor- und Endprüfungen;
- auf Flughafengebieten;
- In Bezug auf direkte und indirekte durch LPG oder Erdgas betriebene Fahrzeuge verursachte Schäden (auch wenn alternativ andere Treibstoffe genutzt werden können), wenn diese in Bereichen entstehen, zu denen diese Fahrzeuge laut Gesetz keinen Zugang haben.
- bei Zusammenprall mit Wildtieren.

Art. 8 - Territorialer Geltungsbereich

Die Versicherung gilt im Gebiet der Republik Italien, der Vatikanstadt, der Republik San Marino und in den Ländern der Europäischen Union sowie im Gebiet von Island, Liechtenstein, Andorra, Norwegen, Fürstentum Monaco und Schweiz. Sie gilt außerdem für die auf dem Auslandsschutzbrief (Grüne Versicherungskarte) aufgelisteten und nicht durchgestrichenen Staaten. Die Gesellschaft ist verpflichtet, den Auslandsschutzbrief (Grüne Versicherungskarte) auf einfachen Antrag des Versicherten auszustellen. Der Versicherungsschutz gilt zu den Bedingungen und

mit den Beschränkungen der einzelnen Landesgesetzgebungen bezüglich der gesetzlichen Kfz-Haftpflichtversicherung, vorbehaltlich eines höheren, in der Police vorgesehenen Versicherungsschutzes. Nur hinsichtlich des Abschnitts 5 - Rechtsschutz gilt die Versicherung für Schadenfälle, die auftreten und gerichtlich entschieden werden müssen, in allen Ländern Europas. Der Auslandsschutzbrief gilt für den gleichen Versicherungszeitraum, für den die Prämie oder die Prämienrate bezahlt wurde. Falls der Art. 1901, 2. Absatz des ital. ZGB zur Anwendung kommt, deckt die Gesellschaft auch Schäden an Dritten, die bis 24.00 Uhr des fünfzehnten Tages nach Fälligkeit der 1. Prämienrate nach Abschluss des Vertrags auftreten. **Verliert die Versicherungspolice, für die der Auslandsschutzbrief ausgestellt wurde, vor dem darauf angegebenen Ablaufdatum ihre Gültigkeit, muss der Versicherungsnehmer den Auslandsschutzbrief vernichten. Die Gesellschaft übt das Regressrecht für Beträge aus, die sie infolge der Nichteinhaltung dieser Verpflichtung an Dritte zahlen musste. Die Bestimmungen aus den vorangehenden Art. 5, 6 und 7 bleiben unbeschadet.**

Art. 9 - Weitere Versicherungen

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss der Gesellschaft schriftlich das Bestehen und den späteren Abschluss eventueller weiterer Versicherungen für das gleiche Risiko mitteilen. Im Schadenfall muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte alle Versicherer benachrichtigen und jedem von ihnen die Namen der anderen angeben, wie vom Art. 1910 ital. ZGB vorgeschrieben. **Die unterlassene Mitteilung kann den Verlust des Entschädigungsanspruchs bewirken.**

Art. 10 - Angebot der Vertragsverlängerung

Vor Ablauf der Police kann die **Gesellschaft** dem Versicherungsnehmer ein Angebot zur Verlängerung gleicher Dauer des Vertrags machen, das die neuen Bedingungen der Versicherungspolice und der Prämie enthält. Die Prämie des Verlängerungsangebots wird auf der Grundlage des am Tag des Vertragsablaufs geltenden Tarifs und der Anpassungsregeln zur Tarifform des laufenden Vertrags berechnet. Falls im Vertrag Versicherungsdeckungen von Direktschäden am Fahrzeug enthalten sind, passt die Gesellschaft den Marktwert des Fahrzeugs, berechnet auf der Grundlage der Quotierung der Zeitschrift „Quattroruote“, automatisch an. Demzufolge wird auch der Wert der eventuellen Optionals und/oder des nicht serienmäßigen Zubehörs unter Anwendung des gleichen Wertminderungsanteils, der für das versicherte Fahrzeug berücksichtigt wurde, angepasst. Die Prämie wird auf der Grundlage des neuen Marktwertes des Fahrzeugs berechnet, unter Anwendung des am Tag des Vertragsablaufs geltenden Tarifs und der entsprechenden kommerziellen Quotierung aus „Quattroruote“ am Tag der Ausgabe des neuen Vertragsangebots. Es steht dem Versicherungsnehmer frei, das Angebot anzunehmen oder abzulehnen und die neue Versicherungspolice zu erwerben.

Die Gesellschaft verpflichtet sich, anlässlich jeder jährlichen Verlängerung und auf spezifischen Antrag des Versicherungsnehmers, den Wert des versicherten Fahrzeugs dem Marktwert anzupassen und die Prämie demzufolge zu ändern.

Art. 11 - Eigentumsübertragung des Fahrzeugs - Vorzeitige Vertragsauflösung - Inzahlungnahme

Sollte der Versicherungsnehmer die vorzeitige Auflösung des Vertrags verlangen, mit Rückerstattung der nicht

genutzten Prämie, muss er dies der Gesellschaft unverzüglich mitteilen. Das Formular für den „Antrag auf Stornierung der Versicherungspolice“ muss beim Callcenter unter der Nr. 02.83.430.430 von 8.30 bis 19.30 Uhr von montags bis samstags beantragt werden oder man kann es auf der Website www.zurich-connect.it im Abschnitt „Dokumente“ herunterladen.

A. Im Falle der **Eigentumsübertragung des Fahrzeugs** muss der Versicherungsnehmer dies der Gesellschaft unverzüglich mitteilen, damit eine der im Folgenden vorgesehenen Lösungen angewandt werden kann (diese sind für Verträge mit Laufzeit unter einem Jahr nicht gültig):

1. Bei Eigentumsübertragung des versicherten Fahrzeugs, die mit der Abtretung des Versicherungsvertrags verbunden ist, muss der Versicherungsnehmer **den Versicherungsschein und den eventuell in seinem Besitz befindlichen Auslandsschutzbrief zerstören** und alle notwendigen Informationen für die Ausstellung des neuen Versicherungsscheins zur Verfügung stellen. Der Versicherungsnehmer muss die folgenden Raten der Prämie bis zum Zeitpunkt dieser Mitteilung zahlen. Der abgetretene Vertrag ist bis zu seinem natürlichen Ablauf gültig. Für die Versicherung desselben Fahrzeugs muss der Übernehmer einen neuen Vertrag abschließen: Die Gesellschaft stellt keine Bescheinigung über den Schadenverlauf aus.

2. Im Falle des Verkaufs des versicherten Fahrzeugs:

- falls der Versicherungsnehmer darum bittet, die Gültigkeit seiner Police auf ein anderes Fahrzeug, dessen Eigentümer er ist, zu übertragen, **anstatt des vorhergehenden und mit dementsprechender Änderung der Prämie**, wird der Ausgleich auf die geschuldete Prämie berechnet. Der Versicherungsnehmer muss **den Versicherungsschein und den Auslandsschutzbrief**, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, zerstören.
- Sollte der Versicherungsnehmer die vorzeitige Auflösung der Versicherungspolice verlangen, mit Rückerstattung der nicht genutzten Prämie, muss er **den Versicherungsschein und den Auslandsschutzbrief, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, zerstören** und der Gesellschaft per Fax oder E-Mail den „Antrag auf Stornierung der Versicherungspolice“ in allen Teilen ausgefüllt und unterzeichnet, zusammen mit einer Kopie der Verkaufsurkunde senden. Die Gesellschaft zahlt den nicht genutzten Teil der Prämie in Höhe von 1/360 der Jahresprämie für jeden restlichen Tag der Versicherung (abzüglich Steuern und steuerähnliche Abgaben) zurück. **Die Rückerstattung erfolgt bei Erhalt aller oben genannten Unterlagen und wird ab dem Zeitpunkt berechnet, in dem das Risiko nicht mehr besteht.**

Falls der Ersatz durch ein anderes Fahrzeug nicht gleichzeitig mit der Abtretung des versicherten Fahrzeugs erfolgt, erhält in den oben genannten Fällen die Gesellschaft (zu Gunsten des Eigentümers des verkauften oder abgegebenen Fahrzeugs) die erreichte Schadenfreiheitsklasse 60 Monate ab dem Eintragung dieses Ereignisses beim italienischen Automobilclub ACI oder im öffentlichen Kraftfahrzeugregister PRA bei.

B. Im Falle der **Verschrottung oder Stilllegung oder endgültiger Ausfuhr des Fahrzeugs** muss der Versicherungsnehmer **den Versicherungsschein und den Auslandsschutzbrief**, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, zerstören und der Gesellschaft per Fax oder E-Mail den „Antrag auf Stornierung der Versicherungspolice“ in allen Teilen ausgefüllt und unterzeichnet, zusammen mit einer Kopie der Bescheinigung des Kraftfahrzeugregisters PRA über die Rückgabe des Fahrzeugscheins und des Kennzei-

chens senden. Die Gesellschaft zahlt den nicht genutzten Teil der Prämie in Höhe von 1/360 der Jahresprämie für jeden restlichen Tag der Versicherung (abzüglich Steuern und steuerähnliche Abgaben) zurück. **Die Rückerstattung erfolgt bei Erhalt der Unterlagen, die im ersten Absatz genannt sind, und wird ab dem Zeitpunkt berechnet, in dem das Risiko nicht mehr besteht.** Falls der Versicherungsnehmer beantragt, dass der Versicherungsvertrag eines verschrotteten, stillgelegten oder exportierten Fahrzeugs auf ein anderes Fahrzeug übertragen wird, wird die Gesellschaft die Prämie mit dem für das Ersatzfahrzeug zu zahlenden Beitrag verrechnen. Die Gesellschaft behält (zu Gunsten des Eigentümers des zerstörten, verschrotteten oder exportierten Fahrzeugs) die erreichte Schadenfreiheitsklasse 60 Monate ab dem Datum der Eintragung dieses Ereignisses beim italienischen Automobilclub ACI oder im öffentlichen Kraftfahrzeugregister PRA bei.

C. Inzahlunggabe des Fahrzeugs

1. Falls der Versicherungsnehmer gegen Vorlage der entsprechenden Belegdokumentation **beantragt, dass die Gültigkeit der Police auf ein anderes Fahrzeug, dessen Eigentümer er ist, übertragen wird**, anstelle des vorangehenden, mit demzufolge der Änderung der Prämie, **wird die Prämie, sofern die Person des Eigentümers sich nicht ändert, verrechnet. Der Versicherungsnehmer muss den Versicherungsschein und den Auslandsschutzbrief, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, zerstören.** Falls das „in Zahlung gegebene“ Fahrzeug nicht verkauft wird, und der Eigentümer wieder in seinen Besitz gelangt und den Versicherungsschutz benötigt, **muss ein neuer Vertrag abgeschlossen werden, dem die Schadenfreiheitsklasse „CU“ 14 und die Schadenfreiheitsklasse der Gesellschaft zum Zeitpunkt der Inzahlunggabe zugewiesen wird.**
2. Sollte der Versicherungsnehmer **die vorzeitige Auflösung der Versicherungspolice verlangen**, mit Rückerstattung der nicht genutzten Prämie, muss er **den Versicherungsschein und den Auslandsschutzbrief, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, zerstören** und der Gesellschaft per Fax oder E-Mail den „Antrag auf Stornierung der Versicherungspolice“ in allen Teilen ausgefüllt und unterzeichnet, zusammen mit einer Kopie der Inzahlunggabe senden. Die Gesellschaft zahlt den nicht genutzten Teil der Prämie in Höhe von 1/360 der Jahresprämie für jeden restlichen Tag der Versicherung (abzüglich Steuern und steuerähnliche Abgaben) zurück. **Die Rückerstattung erfolgt bei Erhalt aller oben genannten Unterlagen und wird ab dem Zeitpunkt berechnet, in dem das Risiko nicht mehr besteht.**

Die Gesellschaft behält es sich vor, sofern sie dies als notwendig ansieht, vom Versicherungsnehmer die Rückerstattung des Versicherungsscheins und des Auslandsschutzbriefs, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, per Einschreiben zu verlangen.

Art. 12 - Pflicht zur Vernichtung der Versicherungspapiere

Falls der Versicherungsnehmer, wenn dies ausdrücklich verlangt ist, die Versicherungspapiere nicht vernichtet (Versicherungsschein und Auslandsschutzbrief, der sich ggf. in seinem Besitz befindet), muss er die von der Gesellschaft an Dritte bezahlten Beträge als Erstattung oder Entschädigung von Schadenfällen, die nach Wechsel des Vertrags des zu versicherten Fahrzeugs verursacht wurden, vollständig zurückerstatten.

Art. 13 - Totaldiebstahl des Fahrzeugs

Bei Totaldiebstahl des versicherten Fahrzeugs muss der Versicherungsnehmer dies der Gesellschaft mitteilen und ihr die Kopie der Diebstahlanzeige bei der zuständigen Behörde übermitteln. Der Vertrag gilt ab 24.00 Uhr des Tages als aufgelöst, an dem die Anzeige bei dieser Behörde erstattet wurde. Die Gesellschaft zahlt dem Versicherten den Anteil der Prämie der Kfz-Haftpflichtversicherung und der eventuellen Kfz-Zusatzversicherungen, mit Ausnahme der Diebstahlversicherung (abzüglich Steuern und steuerähnliche Abgaben), für den Zeitraum zwischen dem Datum der Vertragsauflösung und dem Fälligkeitsdatum der bezahlten Rate der Prämie. Falls der Diebstahl in den 15 Tagen nach dem halbjährlichen Ablauf des Versicherungsscheins erfolgt (Art. 1901 des ital. ZGB), muss der Versicherungsnehmer die Prämie der folgenden Rate zahlen, unbeschadet der Bestimmungen aus dem vorangehenden Absatz.

Art. 14 - Unterbrechung und Wiederherstellung des Vertrags

A. Unterbrechung: Falls der Versicherungsnehmer beachichtigt, den laufenden Versicherungsvertrag zu unterbrechen, muss er dies der Gesellschaft mitteilen. Das Formular für den „Antrag auf Stornierung der Versicherungspolice“ muss beim Callcenter unter der Nr. 02.83.430.430 von 8.30 bis 19.30 Uhr von montags bis samstags beantragt werden oder man kann es auf der Website www.zurich-connect.it im Abschnitt „Dokumente“ herunterladen. Der „Antrag auf Unterbrechung der Versicherungspolice“ muss vom Versicherungsnehmer ausgefüllt, unterzeichnet und per Fax oder E-Mail an die Gesellschaft geschickt werden. **Die Unterbrechung ist ab 24 Uhr des Tages wirksam, da auf dem Formular zur Unterbrechung angegeben ist, sofern dieses per Fax oder E-Mail spätestens zu diesem Datum übermittelt wurde. Sollte der Versicherungsnehmer das Formular zu einem späteren Zeitpunkt als darauf angegeben übermitteln, ist die Unterbrechung ab 24 Uhr des Versandtages wirksam. Bis spätestens 30 Tage nach Inkrafttreten der Unterbrechung muss der Versicherungsnehmer der Gesellschaft den Versicherungsschein und den Auslandsschutzbrief, der sich ggf. in seinem Besitz befindet, im Original zusenden. Falls nicht alle Unterlagen zurückerstattet werden, wird der Vertrag ab dem Tag nach Inkrafttreten der Unterbrechung wieder aktiviert.** Falls in der Police die Ratenzahlung vereinbart wurde, verzichtet die Gesellschaft auf die folgende Rate. Falls der Vertrag eine Ratenzahlung vorsieht und der Versicherungsnehmer die erste Rate mit Kreditkarte bezahlt hat, muss der Antrag auf Unterbrechung, um die Belastung der zweiten Rate zu vermeiden, mindestens 15 Tage vor deren Fälligkeit eintreffen. Andernfalls belastet die Gesellschaft die geschuldete Prämie 10 Tage vor Fälligkeit der Rate. Im Falle des Diebstahls des Fahrzeugs ist die Unterbrechung nicht vorgesehen, da der Vertrag gemäß vorangehendem Art. 13 aufgelöst wird. Nach Ablauf von zwölf Monaten seit der Unterbrechung, in denen der Versicherungsnehmer keine Wiederherstellung des Vertrages beantragt hat, erlischt der Vertrag und die nicht beanspruchte Prämie fällt der Gesellschaft zu. Die Gesellschaft ersetzt die bezahlte und nicht genutzte Prämie nur für den Fall des nachgewiesenen Verkaufs, der Verschrottung oder Stilllegung (Art. 103 der Straßenverkehrsordnung) im Zeitraum der Unterbrechung. Der Vertrag kann nur ein Mal während seiner Laufzeit unterbrochen werden. Die Unterbrechung der wiederhergestellten Police ist demnach nicht zulässig. Die Versicherungsgesellschaft stellt einen regulären Nachtrag zur Unterbrechung aus.

B. Wiederherstellung: Die Wiederherstellung des Ver-

trags, bei gleichem Eigentümer, gleichem versicherten Fahrzeug und gleicher Tarifform erfolgt, indem die Jahresfälligkeit des Vertrages um 1/360 für jeden Tag der Unterbrechung verlängert wird. Die Prämie der Wiederherstellung wird mit dem gleichen Tarif der unterbrochenen Police berechnet, **der nur für die Kfz-Haftpflichtversicherung um 10,00 Euro** (ohne Steuern und steuerähnliche Abgaben) für die Wiederherstellungskosten erhöht wird. Bei Änderung des Risikos wird von dem so berechneten Betrag die bezahlte und nicht genutzte Rate der unterbrochenen Prämie abgezogen. Der **Beobachtungszeitraum** bleibt über die gesamte Unterbrechungsdauer der Versicherung unterbrochen und wird ab dem Zeitpunkt der Wiederherstellung fortgesetzt. Die Bescheinigung über den Schadenverlauf wird daher mindestens dreißig Tage vor der neuen Jahresfälligkeit nach der Wiederherstellung auf elektronischem Wege zugestellt.

Die Wiederherstellung ist für das zuvor versicherte Fahrzeug oder ein Fahrzeug, das der Versicherungsnehmer neu erworben hat, ab 24 Uhr des Tages möglich, an dem die berechnete Prämie bezahlt wird. Andere Versicherungsdeckungen als die Haftpflicht werden nur geleistet, wenn sie schon im früheren Vertrag enthalten waren oder wenn das Fahrzeug neu erworben wurde.

Art. 15 - Verpflichtung des Versicherungsnehmers oder des Versicherten im Schadenfall

Im Schadenfall muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte das Ereignis entweder telefonisch bei der Nummer 02.83.430.000 anzeigen (um ausführliche Informationen über die Verfahren und notwendigen Unterlagen zu erhalten) und die **Versicherungsgesellschaft innerhalb von 3 Tagen nach dem Ereignis oder nachdem er davon Kenntnis erlangt hat schriftlich benachrichtigen, unter Angabe von Datum, Ort und Ursachen des Schadenfalles, Folgen und/oder ungefähres Ausmaß des Schadens sowie Namen und Anschrift eventueller Zeugen.** Bei einem unter die Kfz-Haftpflichtversicherung fallenden Schadenfall, wenn darin Dritte oder deren Güter verwickelt sind, muss die Anzeige nach der Vorgabe des Formulars „**Unfallbericht - Schadensanzeige**“ erstattet werden, das mit Isvap-Verordnung Nr. 2136 vom 13. Dezember 2002 genehmigt wurde (Unfallberichtsformular CAI) Wenn der **Schadenfall in Italien zwischen zwei identifizierten und mit Haftpflichtversicherung versicherten Motorfahrzeugen stattfindet und wenn daraus Schäden an den Fahrzeugen und Verletzungen geringen Ausmaßes für die jeweiligen Fahrer entstanden sind, ohne Beteiligung anderer verantwortlicher Fahrzeuge**, muss der Geschädigte (Eigentümer oder Fahrer des Fahrzeugs, das infolge des Unfalls Schäden erlitten hat) sich direkt an seine Versicherungsgesellschaft wenden, um den Ersatz des entstandenen Schadens zu erhalten. In diesem Fall muss der Versicherte, falls er die Direktregulierung nutzen möchte, seiner Versicherungsgesellschaft per Fax an die Nummer 02.83.430.111 oder per E-Mail an documenti@zurich-connect.it laut Gesetz folgende Angaben übermitteln, die für eine korrekte und unverzügliche Prüfung der Angelegenheit notwendig sind:

- 1) Datum und Ort des Unfalls;
- 2) Persönliche Daten des Versicherungsnehmers und der am Schadenfall beteiligten Fahrer;
- 3) die Nummernschilder der Fahrzeuge;
- 4) die Namen der jeweiligen Versicherungsunternehmen;
- 5) die Beschreibung der Umstände des Unfalls und des Unfallvorgangs;
- 6) die Personalien eventueller Zeugen;

7) die Angabe des eventuellen Eingriffs von Polizeiorganen;
8) Der Ort, der Tag und die Uhrzeit zu denen die beschädigten Dinge für die Untersuchung zur Feststellung des Schadensausmaßes zur Verfügung stehen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass um die direkte Untersuchung und Feststellung des Ausmaßes des Schadens gemäß Art. 148, 149 ff. des Versicherungskodex zu ermöglichen, der Versicherte der Gesellschaft die beschädigten Dinge zur Feststellung des Schadens über einen Zeitraum von mindestens fünf aufeinanderfolgenden Werktagen zu Bürozeiten (9-17 Uhr) zur Verfügung stellen muss, ab dem Tag, an dem der Versicherer den Antrag auf Schadenersatz erhält.

Sofern dies von der Gesellschaft als notwendig angesehen wird, setzt sich der Sachverständige innerhalb des im Antrag auf Schadenersatz für die Untersuchung der beschädigten Dinge angegebenen Zeitraums und jedenfalls unter Einhaltung der Fristen aus der Bestimmung des Versicherungskodex, Art. 148, 149 ff. mit dem geschädigten Kunden in Verbindung. Falls eine Vor-Ort-Kontrolle der beschädigten Dinge notwendig ist, werden Datum, Uhrzeit und Ort der Besichtigung mit dem Kunden vereinbart und die Kontrolle wird innerhalb der für Werktage nach Erhalt der kompletten Schadensmitteilung mit allen oben aufgeführten Informationen (von Nr. 1 bis Nr. 8) oder innerhalb einer längeren, eventuell vom Kunden angegebenen Frist durchgeführt. Gemäß den angeführten Gesetzesartikeln macht die Gesellschaft innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt des Antrags auf Schadenersatz das Angebot oder erläutert, aus welchen Gründen der Ersatz des materiellen Schadens abgelehnt wurde. Bei Vorlage des von beiden Parteien unterzeichneten Unfallberichts ist diese Frist auf 30 Tage reduziert.

Bei Diebstahl oder Raub muss unverzüglich Anzeige bei den Behörden erstattet und der Gesellschaft eine von der Behörde mit Sichtvermerk versehene Kopie der Anzeige übermittelt werden. **Wenn der Diebstahl oder Raub im Ausland stattgefunden hat**, muss die Anzeige auch bei der italienischen Behörde erstattet werden. Der Anzeige müssen so schnell wie möglich die Auskünfte, die Unterlagen und die Gerichtsakten zum Schadenfall folgen. **Bei Unterlassung oder Verspätung der Schadensmeldung bzw. der Zustellung der Unterlagen oder Gerichtsakten hat die Gesellschaft das Recht, sich ganz oder teilweise hinsichtlich der Beträge schadlos zu halten, die sie zur Entschädigung des geschädigten Dritten zahlen musste.**

Art. 16 - Versteuerung

Die Versicherungssteuern und steuerähnlichen Abgaben sind vom Versicherungsnehmer zu tragen.

Art. 17 - Zuständiges Gericht und Verweis auf gesetzliche Vorschriften

Der vorliegende Vertrag untersteht italienischem Recht. Für alles, was hier nicht anderweitig bestimmt ist, werden die geltenden Gesetzes- und Rechtsvorschriften angewandt. Für jegliche Streitfrage, die aus diesem Vertrag entsteht bzw. mit seiner Auslegung, Anwendung oder Durchführung verbunden ist, ist ausschließlich das Gericht von Mailand zuständig.

Falls der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte und/oder der/die Begünstigte/n als „Verbraucher“ im Sinne des Verbraucherschutzgesetzes (Art. 3, GvD 206 von 2005 i.d.G.f.) eingestuft werden können, ist für jegliche Streitfrage, die aus diesem Vertrag entsteht bzw. mit seiner Auslegung, Anwendung oder Durchführung verbunden ist, ausschließlich das Gericht am Wohnsitz oder Wahlwohnsitz des Verbrauchers zuständig.

Art. 18 - Auszahlungsmodalitäten

Falls die Gesellschaft eine Leistung auszahlen muss, erfolgt diese Zahlung durch Banküberweisung oder gezogenen Scheck. Wenn der Versicherungsnehmer oder die Versicherungsgesellschaft aufgrund einer Vertragsänderung einen Betrag bis 5 Euro zahlen müssen, wird dieser Betrag zugunsten der anderen Partei abgerundet und die Versicherungsgesellschaft bzw. der Versicherungsnehmer verzichtet darauf, diesen Betrag von der anderen Partei zu verlangen.

Art. 19 - Verbot der Abtretung des Guthabens und Möglichkeit der Zahlungsvollmacht

Gemäß Art. 1260, Abs. 2 des ital. ZGB vereinbaren die Parteien, dass der Versicherte die aus diesem Vertrag entstehenden Forderungen nicht an Dritte abtreten kann, es sei denn der Versicherer hat dieser Abtretung zugestimmt. Der Versicherte, der sein Guthaben des Versicherers aus diesem Vertrag der Werkstatt abtreten möchte, muss dem Versicherer den speziellen schriftlichen Antrag auf eine der folgenden Weisen übermitteln: Fax unter der Nummer 02.83.430.111 oder E-Mail an documenti@zurich-connect.it.

Falls der Versicherer nicht innerhalb von 5 Tagen auf den Antrag antwortet, gilt die Zustimmung als verweigert. Vollmacht für die Zahlung der Forderung - Die Bestimmungen dieser Klausel beeinträchtigen nicht die Möglichkeit des Versicherten, der einen aus diesem Vertrag entstehenden Anspruch gegenüber dem Versicherer hat, den Versicherer gemäß Art. 1269 ital. ZGB zu bevollmächtigen - im Einvernehmen mit dem Sachverständigen oder Versicherer über die Festlegung des Schadenersatzbetrags - die Zahlung direkt an die Werkstatt vorzunehmen.

Diese Bedingungen sind nur gültig für die Abschnitte

**Diebstahl und Brand (Abschnitt 2),
Glaskbruch (Abschnitt 3), Kasko (Abschnitt 4)**

Art. 21 - Ausschlüsse

Folgende Schäden sind nicht in der Versicherung enthalten:

- a) Schäden infolge von Kriegshandlungen, Aufständen, militärischer Besetzung, Invasionen, kontrollierte oder unkontrollierte Freisetzung von Kernenergie oder Radioaktivität;
- b) Schäden, die vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführt werden (einschließlich Suizid oder Suizidversuch) oder durch grobe Fahrlässigkeit (wie z.B. die Entwendung des versicherten Fahrzeugs mit den Originalschlüsseln) des Versicherungsnehmers, des Versicherten, der mit diesen zusammenlebenden Personen, ihrer Angestellten oder der von ihnen beauftragten Personen, die das versicherte Fahrzeug fahren, reparieren oder lagern verursacht sind, unbeschadet der Bestimmungen aus den einzelnen Abschnitten;
- c) Schäden durch die Teilnahme des Fahrzeugs an Wettrennen oder sportlichen Wettbewerben und an den damit verbundenen Trainingsfahrten und Prüfungen sowie durch die Geländefahrt;
- d) Schäden (unbeschadet spezieller Vereinbarungen) infolge von Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Tornados, Sturm, Überschwemmungen, Hochwasser, Hagel, Lawinen, zufälligen Schneelawinen, Windstärke über 80 km/h, vom Wind transportierte Gegenstände, Berg- und/oder Erdrutschen sowie die Schäden infolge von Volksaufständen, Streik, Aufruhr, Terrorismus, Sabotage und vorsätzlicher Beschädigung;
- e) Schäden infolge von Unterschlagung.

Art. 22 - Reparaturen/Sachleistungen zum Ersatz gestohlener oder beschädigter Objekte

Mit Ausnahme der Reparaturen, die notwendig sind, um das beschädigte Fahrzeug in eine Garage oder in die Werkstatt zu bringen, **darf der Versicherte keine Reparatur ausführen lassen, bevor er nicht die Einwilligung der Gesellschaft erhalten hat, vorausgesetzt, dass deren Einwilligung innerhalb von 8 Werktagen nach Erhalt der Schadensmeldung erteilt wird.** Die Gesellschaft ist berechtigt, die zur Wiederinstandsetzung des beschädigten Fahrzeugs erforderlichen Reparaturen fachgerecht ausführen zu lassen. Ebenfalls kann sie anstelle der entsprechenden Entschädigungszahlung das Fahrzeug bzw. die Fahrzeugteile ersetzen sowie das Eigentum an dem beschädigten Fahrzeug erwerben, indem sie dessen Wert auszahlt. In diesen Fällen muss die Gesellschaft den Versicherten innerhalb der im 1. Absatz genannten Frist oder auch nach dieser Frist - sofern die Maßnahmen zur Instandsetzung noch nicht begonnen wurden - benachrichtigen. Im Falle des Totaldiebstahls beginnt die o.g. Frist ab dem Datum, an dem der Versicherungsnehmer/Versicherte das Auffinden des Fahrzeugs gemeldet hat.

Art. 23 - Wertminderung

Als **Wertminderung** wird das Verhältnis zwischen dem Wert des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadenseintritts und seinem Neuwert zu 100 bezeichnet. In Abweichung dazu wird die Wertminderung nach den folgenden Tabellen auf der Grundlage des Alters des versicherten Fahrzeugs bestimmt:

Alter des Fahrzeugs	Wertminderung (%)
über 6 Monate	5%
über 1 Jahr	10%
über 2 Jahre	20%
über 3 Jahre	30%
über 4 Jahre	40%
über 5 Jahre	50%

Für die Bewertung der Schäden an den Reifen wird der tatsächliche Verschleiß der Lauffläche im Vergleich zum neuen Reifen berücksichtigt.

Art. 24 - Neuwert

Der Totalschaden wird vollständig erstattet, d.h. ohne Anwendung der Wertminderung, falls der Schadenfall innerhalb von 6 Monaten nach der Erstzulassung eingetreten ist.

Bei Totalschaden versteht sich unter Neuwert der für den Kauf eines neuen Fahrzeugs, das die gleichen Eigenschaften wie das versicherte Fahrzeug aufweist, bezahlte Preis bzw. der Kaufpreis für das gestohlene oder zerstörte Fahrzeug. In beiden Fällen kann kein höherer Wert als der in der Preisliste zum Datum des Schadenfalles angegebene zuerkannt werden.

Für die Teilschäden wird die Wertminderung 12 Monate ab der Erstzulassung, nur auf die Karosserie beschränkt, nicht angewandt, dabei sind also der Motor und seine Teile, Organe und elektrische oder elektronische Anlagen, die Batterie, die Reifen sowie alle verschleißanfälligen mechanischen Teile ausgeschlossen.

Art. 25 - Form des Versicherungsschutzes

- **Gesamtwert** - Die Versicherung wird auf den **Gesamtwert** geleistet: diese Form der Versicherung sieht die Deckung für den Marktwert des Fahrzeugs vor (nur im Falle des Fahrzeugs mit Erstzulassung entspricht dieser

Wert dem Listenpreis). **Diese Versicherungsform ist mit Anwendung der „Verhältnisregel“ zu Lasten des Versicherten verbunden, wie vom Art. 1907 des ital. ZGB vorgesehen.** Diese Regel wird jedoch nicht im Falle des verlängerten Vertrags angewandt, für den die Gesellschaft den neuen Wert nach der Quotierung von „Quattroruote“ bestimmt hat, **sofern bei Abschluss des ersten Vertrags der tatsächliche Marktwert des Kraftfahrzeugs versichert wurde.** Die Diebstahlversicherung kann zu den folgenden Bedingungen geleistet werden:

A1: ohne Anwendung der prozentualen Selbstbeteiligung; einschließlich Autoradio/CD/Videogeräte, sofern diese fest im Fahrzeug eingebaut sind.

A2: mit Anwendung der prozentualen Selbstbeteiligung (Art. 29); einschließlich Autoradio/CD/Videogeräte, sofern diese fest im Fahrzeug eingebaut sind.

- **Erstes absolutes Risiko** - Der Versicherungsschutz wird auf das erste absolute Risiko geleistet, eine Versicherungsform, die die Deckung bis zu einem maximalen Entschädigungsbetrag mit der Grenze des Marktwertes des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadenfalles vorsieht.

Diese Versicherungsform schließt die Anwendung der „Verhältnisregel“ zu Lasten des Versicherten aus, wie vom Art. 1907 des ital. ZGB vorgesehen.

Art. 26 - Ermittlung der Schadenssumme

Im Falle des **Totalverlustes des Fahrzeugs** wird die Höhe des Schadens vom Marktwert bestimmt, laut Wertnotierung der Monatszeitschrift „Quattroruote Professional“, die das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadenfalles hatte, abzüglich des Wertes der nach dem Schadenfall verbliebenen Fahrzeugreste. **Im Falle der Auszahlung des Marktwertes des Fahrzeugs verpflichtet sich der Eigentümer daher, der Gesellschaft die uneingeschränkte Verfügbarkeit des beschädigten Fahrzeugs zu überlassen und sichert seine Bereitschaft zu allen notwendigen Formalitäten für dessen Verkauf an eine von der Gesellschaft benannte Person.** Auf Anforderung der Gesellschaft muss außerdem der digitale Besitztsein mit Eintragung der Streichung des Fahrzeugs aus dem öffentlichen Kraftfahrzeugregister PRA vorgelegt werden. Im Falle eines **Teilschadens** wird die Höhe des Schadens durch die Reparaturkosten bestimmt. **Falls bei der Reparatur beschädigte und/oder entwendete Teile des Fahrzeugs ausgetauscht werden müssen, besteht der Wert des Schadens aus den Reparaturkosten abzüglich der Wertminderung (Art. 23), sofern anwendbar.** Die Höhe des so bestimmten Schadens kann die Differenz zwischen dem Marktwert, den das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadenfalles hatte und dem nach dem Schadenfall zurückbleibenden Restwert nicht überschreiten. **Nicht berücksichtigt werden auf jeden Fall die Kosten für Unterstellung, für Schäden durch Nichtanspruchnahme oder ausbleibende Nutzung und andere Nachteile, noch Kosten für Änderungen, Hinzufügungen oder Verbesserungen, die am Fahrzeug bei der Reparatur vorgenommen werden.** Wenn die Versicherung nur einen Teil des Wertes deckt, den das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadenfalles hatte, haftet die Gesellschaft für Schäden und Kosten im Verhältnis dieses Teils. Bei der Ermittlung der Schadenssumme wird der MwSt.-Anteil in der Höhe berücksichtigt, die der Versicherte zu übernehmen hat und der Betrag dieser Steuer im Versicherungswert mit enthalten ist.

Art. 27 - Schadensliquidation

Die Schadensliquidation erfolgt ab dem 30. Tag nach Erhalt der Schadensmeldung, **durch Vereinbarung zwischen den Parteien bzw. die Parteien können mit der Entscheidung zwei Sachverständige beauftragen, von denen einer von der Gesellschaft und der andere vom Versicherungsnehmer benannt wird.** Sind sich die Sachverständigen uneinig, wählen sie einen dritten Sachverständigen und fällen ihre Entscheidungen mehrheitlich. Benennt eine Partei keinen Sachverständigen oder einigen sich die Sachverständigen nicht über die Wahl des dritten Sachverständigen, wird dieser vom Präsidenten des Landgerichtes am Wohnsitz des Versicherten ernannt. Die Sachverständigen entscheiden unanfechtbar ohne jegliche gerichtliche Formalität und ihre Entscheidungen sind bindend für die Parteien, auch wenn der Sachverständige, der eine abweichende Meinung vertritt, nicht unterzeichnet hat. **Jede Partei trägt die Kosten ihres eigenen Sachverständigen. Die Kosten des dritten Sachverständigen tragen die Gesellschaft und der Versicherte zu gleichen Teilen.** Die Sachverständigen sind von allen gerichtlichen Formalitäten entbunden.

Art. 28 - Entschädigungszahlung

Die Entschädigung wird in Euro per Banküberweisung gezahlt.

Im Falle des Diebstahls ohne dass das Fahrzeug wieder aufgefunden wurde, erfolgt die Zahlung der Entschädigung 30 Tage nachdem die Gesellschaft die folgenden Unterlagen erhalten hat:

- Kopie der bei der zuständigen Behörde eingereichten Diebstahlanzeige (mit Übersetzung falls in einer anderen Sprache).
- Digitaler Besitzschein mit Eintragung des Besitzverlustes.
- Original des Fahrzeugscheins (falls nicht mit dem Fahrzeug entwendet).
- Chronologischer Auszug im Original.
- Kopie des ausländischen Fahrzeugscheins (nur wenn das Fahrzeug zuvor im Ausland zugelassen war).
- Kopie der Kaufrechnung.
- Entbindung vom abgesicherten Gläubiger im Original (nur wenn das Fahrzeug Auflagen, Hypothek oder amtlicher Verwahrung unterliegt).

Abschnitt 1

Haftpflichtversicherung

Art. 1.1 - Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft versichert die unter die Versicherungspflicht fallenden Haftpflichtrisiken und verpflichtet sich, **im Rahmen der vertraglich vereinbarten Höchstgrenzen**, zur Zahlung der für Kapital, Zinsen und Kosten zu leistenden Entschädigungssummen im Falle von Schäden, die Dritten durch die Verwendung des in der Police beschriebenen Fahrzeuges unabsichtlich zugefügt werden. Als Erweiterung des Versicherungsschutzes sind die unabsichtlich Dritten durch den eventuell an das versicherte Fahrzeug angekoppelten Anhänger entstehenden Schäden gedeckt, sofern die Installation unter Beachtung der geltenden Bestimmungen und in Übereinstimmung mit den Angaben aus den Fahrzeugunterlagen gemacht ist. Die Versicherung deckt auch die Haftpflicht für Schäden, die bei Verwendung des Fahrzeuges auf Privatgeländen entstehen und die Personenschäden, die den beförderten Personen entstehen, unabhängig vom Grund der Beförderung. **Nicht versichert sind die Risiken**

- Tilgungsplan (nur wenn das Fahrzeug in Leasing gemietet ist).
- Kompletter Satz Schlüssel oder Startvorrichtungen des Fahrzeuges.
- Vollmacht zugunsten von Zurich Insurance Company Ltd - Generalvertretung für Italien.
- IBAN des Eigentümers des versicherten Fahrzeuges für die Überweisung.

Die Gesellschaft kann auch das folgende Dokument verlangen:

- die Bescheinigung des geschlossenen Strafermittlungsverfahrens, ausgestellt von der Staatsanwaltschaft, für den Fall, dass ein Gerichtsverfahren für die **Straftat** aus Art. 642 ital. StGB anhängig ist.
- Die Gesellschaft ist berechtigt, die Original-Schlüssel und/oder Startvorrichtungen des Fahrzeuges, die ihr vom Kunden übergeben wurden, an den Hersteller zu schicken. Die Gesellschaft ist berechtigt, die Ergebnisse der Inhaltsprüfung des internen Speichers einzusehen und die Liste der beantragten und hergestellten Duplikate zu erhalten. Die der Gesellschaft erteilte Berechtigung unterliegt der schriftlichen Genehmigung durch den Versicherten im Abschnitt der Police mit den für die Artikel 1341 und 1342 des ital. ZGB relevanten Klauseln. Im Falle von Brand, Naturereignissen und vorsätzlicher Beschädigung unterliegt die Entschädigung dem Erhalt von Seiten der Gesellschaft einer Kopie der Anzeige, die bei der zuständigen Behörde eingereicht wurde und, falls diese anwesend war, des Protokolls der Feuerwehr. Die Versicherungsgesellschaft kann auf Antrag des Geschädigten die Reparaturkosten direkt an die Werkstatt zahlen.

Art. 29 - Selbstbeteiligung der Versicherten

Im Schadenfall zahlt die Gesellschaft dem Versicherten die Entschädigung unter Abzug des Anteils der prozentualen Selbstbeteiligung und des entsprechenden Mindestbetrags, der in der Police angegeben ist (sofern vorgesehen).

Art. 30 - Regressrecht

Im Schadenfall tritt die Gesellschaft, außer bei ausdrücklichem Verzicht, laut Art. 1916 des ital. ZGB, in die Rechte des Versicherten gegenüber den haftbaren Dritten ein, bis zur Höhe der bezahlten Entschädigung.

der Haftpflicht für Schäden durch Teilnahme des Fahrzeuges an Wettrennen oder sportlichen Wettbewerben und an den im Wettbewerbsreglement vorgesehenen Trainingsfahrten und Prüfungen sowie an anderen Veranstaltungen, die vom Art. 124 des Versicherungskodex vorgesehen sind.

Art. 1.2 - Von der Kfz-Haftpflichtversicherung ausgeschlossene Personen

Gemäß Art. 129 des GvD 09/2005 Versicherungskodex deckt der Vertrag keine Schäden jeglicher Art, die der Fahrer des versicherten und für den Schadenfall verantwortlichen Fahrzeuges erleidet. In diesem Fall sind außerdem, beschränkt auf Sachschäden, folgende Personen nicht versichert:

1. der Eigentümer des Fahrzeuges, der Nutzer, der Käufer unter Eigentumsvorbehalt, der Leasingnehmer im Falle des Leasings;

2. unter Bezugnahme auf den Fahrer oder auf die Personen aus dem vorangehenden Punkt 1, der nicht rechtlich getrennte Ehepartner, der unverheiratet zusammenlebende Partner, die ehelichen, unehelichen oder adoptierten Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie, sowie Pflegekinder und andere Verwandte und ähnliche bis zum dritten Verwandtschaftsgrad aller vorgenannten Personen, sofern sie mit dem Versicherungsnehmer zusammenleben oder vom ihm Unterhalt erhalten;
3. falls der Versicherungsnehmer eine Gesellschaft ist, die unbeschränkt haftenden Gesellschafter und die Personen, die mit diesen in einem der Verhältnisse aus dem vorangehenden Punkt 2 stehen;
4. für die als Fahrschule verwendeten Fahrzeuge ist die Haftpflichtdeckung des Fahrlehrers vorgesehen. Als Dritte gelten hingegen der Prüfer, der Fahrschüler, auch wenn er am Steuer sitzt, und der Fahrlehrer während der Fahrprüfung.

Art. 1.3 - Ausschlüsse und Regress

Die Versicherung ist nicht wirksam:

- wenn der Fahrer nach den geltenden Bestimmungen nicht zum Lenken des Fahrzeuges befugt ist;
- im Falle eines Fahrschulfahrzeugs wenn während der Fahrschüler am Steuer sitzt neben ihm keine laut Gesetz als Fahrlehrer befähigte Person sitzt;
- im Falle eines Fahrzeugs mit Probefahrtenkennzeichen, wenn die Verwendung des Fahrzeugs unter Missachtung der dafür geltenden Bestimmungen erfolgt;
- im Falle eines mit Fahrer vermieteten Fahrzeugs, wenn die Vermietung ohne die vorgeschriebene Lizenz erfolgt oder das Fahrzeug nicht vom Eigentümer oder einem seiner Angestellten gefahren wird;
- für die von beförderten Dritten erlittenen Schäden, wenn ihre Beförderung nicht gemäß den geltenden Bestimmungen oder den Angaben im Fahrzeugschein (oder der Zulassungsbescheinigung) erfolgt;
- im Falle des Vorsatzes des Fahrers;
- wenn der Fahrer zum Zeitpunkt des Schadenfalles betrunken ist oder unter dem Einfluss von Drogen steht bzw. gegen ihn eine der in Art. 186 und Art. 187 des GvD 30.04.1992Nr. 285 vom 30.04.1992 vorgesehenen Strafmaßnahmen verhängt wurde.

In den oben genannten Fällen sowie in allen Fällen, in denen die Gesellschaft wegen Unzulässigkeit der im obigen Artikel vorgesehenen Einwendungen Schadenersatz an Dritte zahlen musste, macht die Gesellschaft von ihrem Rückgriffsrecht gegenüber dem Versicherten Gebrauch für die Summen, die sie laut Vertrag berechtigt gewesen wäre zu verweigern oder für die sie die eigenen Leistungen hätte vermindern können.

Art. 1.4 - Ersetzen der Versicherung, des Versicherungsscheins

In allen Fällen, in denen die Police ersetzt werden muss, wird bei der Berechnung der Prämie für die Ersatzpolice die eventuell bezahlte und nicht genutzte Prämie der ersetzten Police verrechnet. Falls der **Versicherungsschein** ersetzt werden muss, wird dieser von der Versicherung bei Zahlung des eventuellen Ausgleichs dem Versicherungsnehmer zugeschiedt; **der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den ersetzten Versicherungsschein und den eventuell in seinem Besitz befindlichen Auslandsschutzbrief der ersetzten Police zu vernichten.** Die Gesellschaft übt das Regressrecht für die Beträge aus, die sie infolge der Nichteinhaltung dieser Verpflichtung an Dritte zahlen muss. Der Ersatz des Vertrags aus jedem beliebigen Grund unterbricht nicht die Entwicklung der Schadenfreiheitsklasse, sofern die Person des Eigentümers oder Leasingnehmers nicht gewechselt hat.

Art. 1.5 - Abwicklung von Streitfällen

Die Gesellschaft führt, solange sie ein Interesse daran hat, außergerichtliche und gerichtliche Streitfälle im Namen des Versicherten bei der jeweils für den Schadenersatzanspruch zuständigen Instanz und bestellt gegebenenfalls Anwälte und Gutachter.

Die Gesellschaft kann ferner die strafrechtliche Verteidigung des Versicherten bis zur Abfindung der Geschädigten übernehmen. Die Versicherungsgesellschaft erkennt keine dem Versicherten entstandenen Kosten für Anwälte oder Sachverständige an, die nicht von ihr ernannt wurden und haftet nicht für Bußgelder, Ordnungsstrafen oder Gerichtskosten des Strafverfahrens.

Art. 1.6 - Zusätzliche Leistungen (immer wirksam)

Die Gesellschaft versichert die nicht in der Pflichtversicherung enthaltenen Risiken, die nachstehend bei den Zusatzbedingungen aufgeführt sind. Die Gesellschaft verpflichtet sich, den Versicherten, bis in **Höhe der nachstehend angegebenen Versicherungssummen**, für die Beträge schadlos zu halten, die dieser als gesetzlich Haftpflichtiger zur Entschädigung (Kapital, Zinsen und Kosten) für unabsichtlich Dritten zugefügte Schäden zahlen muss.

Insassenversicherung

Die Gesellschaft deckt die persönliche und individuelle Haftpflicht der mit dem Fahrzeug, das in der Police identifiziert ist, beförderten Personen für Schäden, die die Dritten bei der Verwendung des Fahrzeugs zugefügt werden, **ausgeschlossen der Schäden am Fahrer und am Fahrzeug selbst. Dieser Versicherungsschutz ist im Rahmen des in der Police angegebenen Höchstbetrags wirksam.**

Haftpflicht für Handlungen minderjähriger Kinder
Die Gesellschaft gewährleistet die dem Versicherten infolge der Nutzung des in der Police angegebenen Fahrzeugs entstehende Haftpflicht für Schäden, die Dritten durch **rechtswidrige Handlungen** seiner nicht aus seinem Sorgerecht entlassenen minderjährigen Kinder und der mit ihm zusammenlebenden, gemäß Absatz 1, Art. 2048, ital. ZGB seiner Vormundschaft unterstellten Personen zugefügt werden, **vorausgesetzt dass diese Handlungen ohne sein Wissen erfolgen.** Dieser Versicherungsschutz ist im Rahmen des in der Police angegebenen Höchstbetrags wirksam.

Ansprüche Dritter

Die Versicherung deckt auch die Ansprüche Dritter infolge von Brand, Explosion oder Bersten des Fahrzeugs auf Privatgeländen. **Die Gesellschaft zahlt einen Betrag bis in Höhe von 150.000,00 Euro für unmittelbare Sachschäden, die durch den Schadenfall Personen, Tieren und Sachen Dritter zugefügt wurde, die nicht zu den im Art. 129 des Versicherungskodex genannten gehören.**

Art. 1.7 - Für „Motorfahrzeuge“ geltende Zusatzbedingungen

Die Gesellschaft versichert die nicht in der Pflichtversicherung enthaltenen Risiken, die nachstehend bei den Zusatzbedingungen aufgeführt sind. **In diesem Fall sind die Versicherungssummen vor allem für die in Verbindung mit der Pflichtversicherung fälligen Leistungen bestimmt und, für den nicht von diesen beanspruchten Teil, für die auf der Grundlage der folgenden Zusatzbedingungen fälligen Leistungen.**

1. **Be- und Entladearbeiten** - Die Gesellschaft versichert die Haftpflicht des Versicherungsnehmers und - falls dies eine andere Person ist - des Auftraggebers für die ungewollt Dritten verursachten Schäden beim Beladen des Fahrzeugs vom Boden und Entladen auf den Boden, **sofern diese Arbeiten nicht mit me-**

chanischen Mitteln oder Maschinen ausgeführt werden. Davon ausgenommen sind die Schäden an den beförderten oder in Verwertung genommenen Sachen. Die mit dem Fahrzeug beförderten und an den oben genannten Arbeiten beteiligten Personen gelten nicht als Dritte.

2. Teilweiser Regressverzicht für Beträge, die infolge der Unzulässigkeit der vom Art. 1.3 der Sonderbedingungen zu Abschnitt 1 vorgesehenen Einwendungen an Dritte bezahlt wurden

- a) In teilweiser Abweichung zum Art. 1.3 des Abschnitts „1“ verzichtet die Gesellschaft auf das Rückgriffsrecht gegenüber dem Eigentümer oder Leasingnehmer (wenn dieser nicht der Fahrer ist) des in der Police genannten Fahrzeugs für den privaten Gebrauch oder zur Personen- und Warenbeförderung:
- wenn der Fahrer nach den geltenden Bestimmungen nicht zum Lenken des Fahrzeuges befugt ist;
 - für die von beförderten Dritten erlittenen Schäden, wenn ihre Beförderung nicht gemäß den geltenden Bestimmungen oder den Angaben im Fahrzeugschein erfolgt.

Falls dem Eigentümer oder Leasingnehmer diese Umstände bekannt sind, behält die Gesellschaft das Regressrecht gemäß Art. 1.3 des Abschnitts 1.

- b) Die Gesellschaft verzichtet außerdem - unabhängig von in der Police angegebenen Fahrzeugtyp - auf das Rückgriffsrecht gegenüber dem Eigentümer oder Leasingnehmer des versicherten Fahrzeugs, wenn dieses von einer Person gelenkt wird, die betrunken ist oder unter dem Einfluss von Drogen steht; **gegenüber dem Fahrer selbst (auch wenn dieser der Eigentümer oder Leasingnehmer ist) hingegen beschränkt sie den Regress auf einen Betrag in Höhe der für den Schaden gezahlten Summe, mit Höchstbetrag von 2.500 Euro.**

3. Fahranfänger - nicht verlängerter Führerschein
auf das Regressrecht gegenüber dem Fahrer und/oder Eigentümer des versicherten Fahrzeugs wenn dieses von einer Person gefahren wird, die die Prüfungen für die Fahrerlaubnis bestanden hat und noch nicht im Besitz des regulären Führerscheins ist, **unter der Bedingung, dass: 1) der Führerschein daraufhin ausgestellt wird 2) die Prüfung vor dem Schadenfall bestanden wurde**

3) die Fahrweise den Vorschriften des Dokuments entspricht, das ausgestellt wird 4) zum Zeitpunkt des Schadenfalles keine Strafverfahren wegen Fahrens ohne Führerschein gegenüber dem Fahrer anhängig sind.

Diese Regelung gilt auch, wenn das versicherte Fahrzeug von einem Fahrer mit abgelaufenem Führerschein gefahren wird, **vorausgesetzt dieser wird daraufhin innerhalb von 3 Monaten ab dem Datum des Schadenfalles verlängert.**

Art. 1.8 - Bestimmung der universellen Konvertierungsklasse „CU“

- Im Falle der Erstzulassung des Fahrzeugs, der Eigentumsübertragung beim öffentlichen Kraftfahrzeugregister PRA, der Eintragung im nationalen Fahrzeugarchiv wird die CU-Klasse 14 auf den Vertrag angewandt.
- Im Falle schon versicherter Fahrzeuge wird dem Vertrag die in der Bescheinigung über den Schadenverlauf angegebene CU-Klasse zugewiesen.
- Im Falle neuer Policen, die in Bonus/Malus-Form abgeschlossen werden, in Bezug auf zuvor im Ausland versicherte Fahrzeuge, übergibt der Versicherungsnehmer eine vom ausländischen Versicherer abgegebene Erklärung, welche die Bestimmung der auf den Vertrag anzuwendenden CU-Klasse ermöglicht, auf der Grundlage der bekannten Schadensquote, nach den Kriterien aus **Tabelle A**, wobei die Klasse 14 als Eintrittsklasse angesehen wird. Diese Erklärung gilt in jeder Hinsicht als Bescheinigung über den Schadenverlauf. Falls die Erklärung nicht abgegeben wird, wird dem Vertrag die CU-Klasse 14 zugeordnet. Die Zuordnungskriterien der Konvertierungsklasse CU für die nachfolgende Jahresprämie, auf Grundlage der registrierten Schadensquoten gemäß Artikel 2 und 3 der IVASS-Verordnung Nr. 9, vom 19. Mai 2015, für alle Tarifformen, sind in der folgenden **Tabelle A** aufgeführt.

Jahre, für die die Tabelle der bekannten Schadensquote aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf die Kürzel N.A. (Fahrzeug nicht versichert) oder N.D. (Angabe nicht verfügbar) enthält, werden nicht als schadenfreie Jahre angesehen. b) **Es werden alle eventuellen, auch teilweise bezahlten Schadenfälle mit Haupthaftung berücksichtigt, die in den letzten fünf Jahren (einschließlich des laufenden Jahres) verursacht wurden.**

Tabelle A
(Zuordnungskriterien der Konvertierungsklasse CU)

Klasse CU	0 Schadenfälle	1 Schadenfall	2 Schadenfälle	3 Schadenfälle	4 Schadenfälle oder mehr
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Art. 1.9 - Bestimmung der Schadenfreiheitsklasse bei der eigenen Versicherungsgesellschaft

Die Schadenfreiheitsklasse bei der eigenen Versicherung-

sgesellschaft wird für neue Policen in Abhängigkeit von der universellen Konvertierungsklasse (CU) auf Grundlage der Tabelle B.1 „Einstufungsklasse Lkws für Werkverkehr oder gewerbliche Güterbeförderung mit zulässigem Gesamtgewicht bis 3.500 kg“.

Tabelle B.1

EINSTUFUNGSKLASSE LKWS FÜR WERKVERKEHR ODER GEWERBLICHE GÜTERBEFÖRDERUNG MIT ZULÄSSIGEM GESAMTGEWICHT BIS 3.500 KG			
Universelle Konvertierungsklasse "CU"	SF-Klasse der Gesellschaft	Universelle Konvertierungsklasse "CU"	SF-Klasse der Gesellschaft
1	1	10	10
2	2	11	11
3	3	12	12
4	4	13	13
5	5	14	14
6	6	15	15
7	7	16	16
8	8	17	17
9	9	18	18

Art. 1.10 - Bonus/malus

Diese Versicherung wird in der Tarifform „Bonus/Malus“ abgeschlossen, die Prämiensenkungen oder Prämienerhöhungen vorsieht, je nachdem, ob im Beobachtungszeitraum Schadenfälle eintreten oder nicht.

Sie ist in 18 Schadensklassen mit steigenden Prämienstufen gegliedert, wie nach der Tabelle A.

Bei Vertragsabschluss wird die Schadenfreiheitsklasse auf der Grundlage der Situation des Fahrzeugs, die aus den in der Tabelle C angegebenen Elementen hervorgeht, zugewiesen.

Tabelle C

Situation des Fahrzeugs	Universelle Konvertierungsklasse „CU“ für die Einstufung	Notwendige Unterlagen
Erstzulassung und/oder erste Versicherung nach Eigentumsübertragung oder Vertragsabtretung	14	<ul style="list-style-type: none"> - Fahrzeugschein oder Fahrzeugbrief - Eigentumsbescheinigungen in digitaler Form (oder Beiblatt) - Eventueller Nachtrag zur Vertragsabtretung oder offizielle Dokumentation zum Nachweis des Verkaufs
Erstzulassung und/oder erste Versicherung nach Eigentumsübertragung - Absatz 4-bis des Art. 134 GvD Nr. 209 vom 07.09.2005.	Aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die telematisch von der vorangehenden Versicherungsgesellschaft an die Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf gesendet wurde, hervorgehende CU-Klasse für das Fahrzeug des gleichen schon versicherten Typs.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 des ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Eventuelle „Familienstandsbescheinigung“
Schon versichert, mit Bescheinigung des Schadenverlaufs bezogen auf einen seit nicht mehr als 12 Monaten abgelaufenen Vertrag.	Aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die telematisch von der vorangehenden Versicherungsgesellschaft an die Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf gesendet wurde, hervorgehende CU-Klasse.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren.
Schon versichert, mit seit mehr als 12 Monaten (aber nicht mehr als 60 Monaten) abgelaufenem Vertrag.	Aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die telematisch von der vorangehenden Versicherungsgesellschaft an die Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf gesendet wurde, hervorgehende CU-Klasse.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass das Fahrzeug nach dem Ablaufdatum des Vertrags nicht gefahren wurde.

Situation des Fahrzeugs	Universelle Konvertierungsklasse „CU“ für die Einstufung	Notwendige Unterlagen
Schon versichert, mit seit mehr als 60 Monaten abgelaufenem Vertrag.	14	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass das Fahrzeug nach dem Ablaufdatum des Vertrags nicht gefahren wurde. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass die Bescheinigung nicht schon für die Versicherung eines Fahrzeugs verwendet wurde, das vom Versicherten als Ersatz des vorhergehenden gekauft wurde.
Seit nicht mehr als 60 Monaten gestohlen	Aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die telematisch von der vorangehenden Versicherungsgesellschaft an die Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf gesendet wurde, hervorgehende CU-Klasse.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Von der zuständigen Behörde ausgestellte Kopie der Diebstahlanzeige. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass die Bescheinigung nicht schon für die Versicherung eines Fahrzeugs verwendet wurde, das vom Versicherten als Ersatz des vorhergehenden gekauft wurde. - Kopie des vorangehenden Vertrags.
Verschrottetes oder endgültig stillgelegtes Fahrzeug.	Aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die telematisch von der vorangehenden Versicherungsgesellschaft an die Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf gesendet wurde, hervorgehende CU-Klasse.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Kopie der Unterlagen, welche die Verschrottung bzw. die definitive Stilllegung nachweisen. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass die Bescheinigung nicht schon für die Versicherung eines Fahrzeugs verwendet wurde, das vom Versicherten als Ersatz des vorhergehenden gekauft wurde. - Kopie des vorangehenden Vertrags.
Fahrzeug, für das der vorangehende Vertrag unterbrochen wurde, ohne Wiederherstellung seit nicht mehr als 60 Tagen.	Aus der Bescheinigung über den Schadenverlauf, die telematisch von der vorangehenden Versicherungsgesellschaft an die Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf gesendet wurde, hervorgehende CU-Klasse.	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass das Fahrzeug nach dem Datum der Unterbrechung des Vertrags nicht gefahren wurde. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass die Bescheinigung nicht schon für die Versicherung eines Fahrzeugs verwendet wurde, das vom Versicherten als Ersatz des vorhergehenden gekauft wurde.
Im Ausland versichert	14 oder mit nach Tabelle A berechneter Klasse.	<ul style="list-style-type: none"> - Von der vorangehenden ausländischen Versicherungsgesellschaft ausgestellte Erklärung aus der die vorangehende Versicherungsperiode und die Anzahl der in diesem Zeitraum eingetretenen Schadenfälle der Kfz-Haftpflicht hervorgehen.
Schon bei einer anderen Versicherungsgesellschaft versichertes Fahrzeug, der die Übernahme neuer Geschäfte verboten wurde oder die unter verwaltungsbehördliche Zwangsliquidation gestellt wurde.	Entsprechende Klasse, die aus der Ersatzdokumentation der Bescheinigung hervorgeht, welche vom Unternehmen oder vom Insolvenzverwalter ausgestellt wurde.	<ul style="list-style-type: none"> - Kopie des Einschreibens zur Beantragung der Bescheinigung des Schadenverlaufs, das von der vorangehenden Gesellschaft oder vom Insolvenzverwalter zugesichert wurde - Erklärung des Versicherungsnehmers der Elemente, die in der Bescheinigung hätten enthalten sein müssen oder die Einstufungsklasse, falls der Vertrag vor der Jahresfälligkeit aufgelöst wird (Art. 1892 und 1893 ital. ZGB).
Fehlende Bescheinigung oder entsprechende Dokumentation (Fehlen von Fahrzeugschein/Fahrzeugbrief, Beiblatt/Eigentumsbescheinigung, Nachtrag zur Vertragsabtretung).	18	<ul style="list-style-type: none"> - Mit Überprüfung der Einstufung im Falle der Einreichung der Dokumente innerhalb der 6 Folgemonate (mit Berechnung der eventuellen Prämienifferenz, die von der Gesellschaft zurückerstattet wird).

Situation des Fahrzeugs	Universelle Konvertierungsklasse „CU“ für die Einstufung	Notwendige Unterlagen
Schon in Bonus-Malus-Form mit oder ohne Selbstbeteiligung versichert, mit seit nicht mehr als 12 abgelaufenem befristetem Vertrag.		<ul style="list-style-type: none"> - Kopie des befristeten Vertrags. - Wenn der Vertrag seit mehr als drei Monaten aber weniger als einem Jahr abgelaufen ist, ist auch die vom Versicherungsnehmer unterzeichnete Erklärung (gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB) notwendig, die bescheinigt, dass das Fahrzeug nach Ablauf der befristeten Police nicht gefahren wurde.
Schon in Bonus-Malus-Form mit oder ohne Selbstbeteiligung versichert oder mit Tarifform mit Selbstbeteiligung aber mit seit mehr als 12 Monaten abgelaufenem befristetem Vertrag.	14	<ul style="list-style-type: none"> - Kopie des befristeten Vertrags - Vom Versicherungsnehmer unterzeichnete Erklärung (gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB), die bescheinigt, dass das Fahrzeug nach Ablauf der zeitlich befristeten Police nicht gefahren wurde.
Schon in Bonus-Malus-Form versichert, mit seit nicht mehr als 12 abgelaufenem befristetem Vertrag.	13	<ul style="list-style-type: none"> - Kopie des befristeten Vertrags - Wenn der Vertrag seit mehr als drei Monaten aber weniger als einem Jahr abgelaufen ist, ist auch die vom Versicherungsnehmer unterzeichnete Erklärung (gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB) notwendig, die bescheinigt, dass das Fahrzeug nach Ablauf der zeitlich befristeten Police nicht gefahren wurde.

Für die zuvor mit Tarifform „mit Selbstbehalt“ oder „mit festem Tarif“ versicherten Fahrzeuge werden die folgenden Regeln angewandt:

Schon mit Tarifform Selbstbehalt versichert, mit Bescheinigung des Schadenverlaufs bezogen auf einen seit nicht mehr als 60 Monaten abgelaufenen Vertrag.		<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren.
Schon mit Tarifform Selbstbehalt versichert, mit Bescheinigung des Schadenverlaufs bezogen auf einen seit nicht mehr als 60 Monaten abgelaufenen Vertrag.	14	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass das Fahrzeug nach dem Ablaufdatum des Vertrags nicht gefahren wurde. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass die Bescheinigung nicht schon für die Versicherung eines Fahrzeugs verwendet wurde, das vom Versicherten als Ersatz des vorhergehenden gekauft wurde.
Schon mit Tarifform mit festem Tarif versichert, mit Bescheinigung des Schadenverlaufs bezogen auf einen seit nicht mehr als 60 Monaten abgelaufenen Vertrag.		<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren.
Schon mit Tarifform mit festem Tarif versichert, mit Bescheinigung des Schadenverlaufs bezogen auf einen seit mehr als 60 Monaten abgelaufenen Vertrag.	14	<ul style="list-style-type: none"> - Eventuelle Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, die es ermöglicht, die Versicherungsposition zu rekonstruieren. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass das Fahrzeug nach dem Ablaufdatum des Vertrags nicht gefahren wurde. - Erklärung gemäß Art. 1892 und 1893 ital. ZGB, dass die Bescheinigung nicht schon für die Versicherung eines Fahrzeugs verwendet wurde, das vom Versicherten als Ersatz des vorhergehenden gekauft wurde.

Tabelle D

(Anpassungskriterien im Falle des Übergangs vom „Selbst-behalt“ zum „Bonus-Malus“)

Schadenfreie Jahre	Universelle Konvertierungsklasse CU
5	9
4	10
3	11
2	12
1	13
0	14

Art. 1.11 - Bescheinigung über den Schadenverlauf

Vor der Jahresfälligkeit des Vertrags stellt die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer oder, falls dies eine andere Person ist, dem Eigentümer oder Nutzer, dem Käufer unter Eigentumsvorbehalt oder dem Leasingnehmer im Falle des Leasings (d.h. den Anspruchsberechtigten) die Bescheinigung über den Schadenverlauf aus, wie von der Verordnung Nr. 9 vom 19. Mai 2015 vorgesehen.

Die Übergabe der Bescheinigung über den Schadenverlauf an den Versicherungsnehmer oder die Anspruchsberechtigten erfolgt mindestens 30 Tage vor Ablauf des Vertrags wie folgt:

- Bereitstellung auf der Website der Gesellschaft im geschützten Bereich mit der Möglichkeit zur Einsicht und zum Herunterladen;
- möglicher Versand per E-Mail, ebenfalls aus dem geschützten Bereich der Website der Gesellschaft;
- zusätzliche Modalitäten der Übergabe können auf Wunsch des Versicherungsnehmers durch dessen Anruf beim Kundendienst aktiviert werden.

Im Falle der Unterbrechung der Versicherung während der Vertragslaufzeit, wird die Bescheinigung über den Schadenverlauf mindestens 30 Tage vor der neuen Jahresfälligkeit nach der darauffolgenden Wiederherstellung zugeschiedt.

Die Gesellschaft verwendet die in der Bescheinigung über den Schadenverlauf enthaltenen Informationen auch zur Aktualisierung der Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf.

Für die über Versicherungsvermittler abgeschlossenen Verträge garantiert die Gesellschaft den Anspruchsberechtigten, die dies beantragen, einen Ausdruck der Bescheinigung über den Schadenverlauf bei ihren jeweiligen Versicherungsvermittlern.

Die Anspruchsberechtigten können die Bescheinigung über den Schadenverlauf für die letzten fünf Jahre jederzeit beantragen, gemäß Art. 134, Absatz 1-bis des Versicherungskodex. In diesem Fall übermitteln die Gesellschaften telematisch innerhalb von fünfzehn Tagen nach Erhalt des Antrags die Bescheinigung über den Schadenverlauf einschließlich des letzten Jahres, für das, zum Zeitpunkt des Antrags, der Beobachtungszeitraum abgeschlossen ist.

Die Ausstellung von Bescheinigungen über den Schadenverlauf zu Versicherungsdeckungen, die zum Datum des Inkrafttretens der IVASS-Verordnung Nr. 9 vom 19. Mai 2015 schon abgelaufen und nicht in der Datenbank enthalten sind, kann vom Anspruchsberechtigten mit den von ihm angegebenen Modalitäten und ohne Berechnung von Kosten direkt bei der Gesellschaft beantragt werden, die den letzten Versicherungsschutz geleistet hat. Auf jeden Fall erhält die Gesellschaft, mit der der neue Vertrag

abgeschlossen werden soll, die Bescheinigung über den Schadenverlauf direkt von der Gesellschaft, die den letzten Versicherungsschutz geleistet hat.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Bescheinigung über den Schadenverlauf in Papierform nicht für den Abschluss eines eventuellen neuen Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrags verwendbar ist, da die Angaben zur vorangehenden Versicherungsgeschichte von der Gesellschaft telematisch aus der Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf eingeholt werden.

Falls bei Prüfungen nach Abschluss des Vertrags Ungenauigkeiten in der vom Versicherungsnehmer abgegebenen Erklärung festgestellt werden, nimmt die Gesellschaft kraft der Bestimmungen aus Art. 9, Absatz 2 der Verordnung Nr. 9 vom 19. Mai 2015 die korrekte Neueinstufung der Schadenfreiheitsklasse vor und ändert dementsprechend die Prämie.

Falls das versicherte Risiko nachgewiesenerweise nicht mehr besteht oder der Versicherungsvertrag aufgrund der Nichtbenutzung des Fahrzeugs unterbrochen oder nicht erneuert wird, was aus einer speziellen Erklärung des Versicherungsnehmers hervorgeht, behält die letzte Bescheinigung des Schadenverlaufs ihre Gültigkeit über einen Zeitraum von fünf Jahren ab dem Ablaufdatum des Vertrags auf den diese Bescheinigung sich bezieht. 15 Tage Ablauf des Vertrags aus dem vorangehenden Absatz, unterliegt die Nutzung der Bescheinigung der Vorlage einer Erklärung, dass das Fahrzeug nicht gefahren wurde, unterzeichnet vom Versicherungsnehmer oder vom Eigentümer des Fahrzeugs und bezogen auf den Zeitraum nach Ablauf des Vertrags, auf den die Bescheinigung sich bezieht.

Im Falle mehrerer Miteigentümer des Fahrzeugs gilt die Pflicht der Übergabe an den Besitzer, wenn dieser sich vom Versicherungsnehmer unterscheidet, mit der Übergabe an die erste im Fahrzeugbrief genannte Person als erfüllt.

Die folgenden spezifischen Vorschriften regeln die Fälle der Beibehaltung der Konvertierungsklasse und der entsprechenden „Tabelle der bekannten Schadensquote“, die in der Bescheinigung über den Schadenverlauf enthalten ist, zwischen Fahrzeugen der gleichen Kategorie, nach der Einstufung gemäß Art. 47 des GvD 285/1992.

- a) für die Fälle von **schon im Ausland versicherten Fahrzeugen**, übergibt der Versicherungsnehmer eine vom ausländischen Versicherer abgegebene Erklärung, welche die Bestimmung der auf den Vertrag anzuwendenden CU-Klasse ermöglicht, auf der Grundlage der bekannten Schadensquote, nach den Kriterien aus Tabelle 1, wobei die Klasse 14 als Eintrittsklasse angesehen wird. Diese Erklärung gilt in jeder Hinsicht als Bescheinigung über den Schadenverlauf. Falls diese Erklärung nicht abgegeben wird, wird dem Vertrag die Konvertierungsklasse 14 zugewiesen;
- b) im Falle der Änderung an der Inhaberschaft eines Fahrzeugs, welche mit dem Übergang von mehreren **Eigentümern auf einen von diesen** verbunden ist, wird diesem die auf diesem Fahrzeug angewandte CU-Klasse zugewiesen, auch wenn das Fahrzeug durch ein anderes ersetzt wird. Die anderen früheren Miteigentümer können die auf dem jetzt auf nur einen von ihnen eingetragenen Fahrzeug bestehende CU-Klasse auf einem anderen von ihnen besessenen oder nachträglich gekauften Fahrzeug beibehalten und sie bei Erneuerung oder Abschluss eines neuen Vertrags nutzen;

- c) im Falle der **Eigentumsübertragung eines Fahrzeugs zwischen Ehepartnern oder eingetragenen bzw. faktischen Lebenspartnern** wird dem Käufer die schon auf dem übertragenen Fahrzeug bestehende CU-Klasse zugewiesen. Der das Eigentum übertragende Teil kann die auf dem übertragenen Fahrzeug bestehende CU-Klasse auf einem anderen von ihm besessenen oder nachträglich gekauften Fahrzeug beibehalten und sie bei Erneuerung oder Abschluss eines neuen Vertrags nutzen;
- d) wenn die einem in Zahlung gegebenen und **nicht verkauften** Fahrzeug zugewiesene Konvertierungs-klasse bzw. die schon auf einem **gestohlenen und dann wieder aufgefundenen** Fahrzeug bestehende CU-Klasse auf ein anderes Fahrzeug des gleichen Eigentümers übertragen wurde, wird dem nicht verkauften oder wieder aufgefundenen Fahrzeug die Konvertierungs-klasse zugewiesen, die es vor dem Besitzverlust hatte;
- e) falls der Eigentümer eines Fahrzeugs, unter Bezugnahme auf ein anderes früheres Fahrzeug in seinem Besitz, nachweist, dass einer der folgenden Umstände vorliegt, die nach Ausstellung der Bescheinigung über den Schadenverlauf aber innerhalb deren Gültigkeitszeitraum eingetreten sind: **Verkauf, Verschrottung, Diebstahl mit Vorlage der entsprechenden Anzeige, Bescheinigung der Abmeldung, der definitiven Ausfuhr, der Inzahlungsgabe**, wird dem neuen, von ihm gekauften Fahrzeug die gleiche CU-Klasse des vorangehenden Fahrzeugs zugewiesen. Die gleiche Regel wird auch angewandt, wenn das neue, zu versichernde Fahrzeug in Operating Leasing oder Finanzierungsleasing erworben bzw. langfristig gemietet wurde, jedoch nicht weniger als zwölf Monate. In diesem Fall wird ihm die auf dem abgegebenen Fahrzeug bestehende CU-Klasse zuerkannt, sofern seine Daten seit mindestens 12 Monaten als vorübergehender Inhaber des Fahrzeugs registriert sind, gemäß Absatz 2 des Art. 247-bis der Verordnung des Präsidenten der Ital. Republik D.P.R. Nr. 495/1992;
- f) falls ein Fahrzeug **in Operating Leasing** oder Finanzleasing oder in langfristigem Mietverhältnis - jedenfalls nicht weniger als zwölf Monate - vom Benutzer gekauft wird, wird ihm die bestehende CU-Klasse zuerkannt, sofern seine Daten seit mindestens 12 Monaten als vorübergehender Inhaber des Fahrzeugs registriert sind, gemäß Absatz 2 des Art. 247-bis der Verordnung des Präsidenten der Ital. Republik D.P.R. Nr. 495/1992. Falls der Benutzer, wenn die Nutzungszeit abläuft, das geleaste oder gemietete Fahrzeug nicht kauft, wird die CU-Klasse einem anderen, von ihm gekauften Fahrzeug zuerkannt. Diese Regel gilt für Leasing- oder Mietverträge, die nach Inkrafttreten der Verfügung Nr. 72 vom 16. April 2018 abgeschlossen wurden;
- g) im Falle eines Fahrzeugs, das auf einen **Behinderten** eingetragen ist, wird die auf dem Fahrzeug bestehende CU-Klasse für die neu gekauften Fahrzeuge auch für diejenigen anerkannt, die das Fahrzeug gewöhnlich gefahren haben, sofern deren Daten seit mindestens 12 Monaten registriert wurden, gemäß Absatz 2 des Art. 247-bis der Verordnung des Präsidenten der Ital. Republik D.P.R. Nr. 495/1992;
- h) falls das **Eigentum des versicherten Fahrzeugs aufgrund einer Nachfolge** mortis causa übertragen wird, wird die auf dem Fahrzeug bestehende CU-Klasse denjenigen zuerkannt, die mit dem Erblasser zum Zeitpunkt des Todes zusammenlebten und das Fahrzeug im Wege der Erbschaft erworben haben. Falls der Erbe, der mit dem Erblasser zusammenlebte, oder ein im gemeinsamen Haushalt lebender Familienangehöriger, Eigentümer eines anderen versicherten Fahrzeugs ist, kann das im Wege der Erbschaft erworbene Fahrzeug die gleiche CU-Klasse des schon besessenen Fahrzeugs nutzen. In diesem Fall muss das Versicherungsunternehmen, das den Versicherungsschutz des Fahrzeugs leistet, das Erbschaftsgegenstand ist, diesem Fahrzeug die neue Konvertierungsklasse zuweisen;
- i) im Falle der **Eigentumsübertragung des versicherten Fahrzeugs, die mit der Abtretung des Versicherungsvertrags verbunden ist**, hat der Übernehmer das Recht, die CU-Klasse, die aus der letzten Bescheinigung über den Schadenverlauf hervorgeht, bis zum Ablauf des abgetretenen Vertrags beizubehalten und der neue Vertrag für dieses Fahrzeug ist der CU-Klasse 14 zuzuweisen, unbeschadet der Vorgaben aus dem sog. „Bersani-Dekret“; der Abtretende hat das Recht, die CU-Klasse für den Gültigkeitszeitraum der Bescheinigung beizubehalten;
- j) falls der **vorangehende Vertrag bei einem Unternehmen abgeschlossen wurde, dem die Übernahme neuer Geschäfte verboten wurde oder das unter verwaltungsbehördliche Zwangsliquidation gestellt wurde** und die Bescheinigung über den Schadenverlauf nicht in der Datenbank der Bescheinigungen über den Schadenverlauf aus Art. 134 des Versicherungskodex vorhanden ist, wird dem neuen Vertrag die entsprechende CU-Klasse auf der Grundlage einer Ersatzerklärung des Zertifikats zugewiesen, die vom Unternehmen oder vom Insolvenzverwalter auf Antrag des Versicherungsnehmers ausgestellt wird. Falls diese Ersatzerklärung nicht abgegeben wird, werden die Rechtsvorschriften aus Art. 9 der IVASS-Verordnung Nr. 9/2015 angewandt;
- k) im Falle der **Eigentumsübertragung des Fahrzeugs von Einzelunternehmen auf die natürliche Person und von der Personengesellschaft auf den unbeschränkt haftenden Gesellschafter und umgekehrt**, haben die Käufer das Recht auf Beibehaltung der CU-Klasse;
- l) falls eine **Personen- oder Kapitalgesellschaft Eigentümer des Fahrzeugs ist**, führen die Umwandlung, die Fusion, die Spaltung der Gesellschaft oder die Abtretung von Geschäftszweigen zur Übertragung der CU-Klasse auf die juristische Person, die zivilrechtlich deren Eigentum erworben hat;
- m) im Falle der Änderung der Einstufung des versicherten Fahrzeugs gemäß Art. 47 des GvD Nr. 285/1992, behält dieses die schon bestehende CU-Klasse bei.

Falls der Vertrag auf der Grundlage der Bonus-Malus-Form abgeschlossen wurde, enthält die von der Gesellschaft ausgestellte Bescheinigung auch die Universelle Konvertierungsklasse CU, die nach den Bonus-Malus-Stufen aus „Anhang 2“ der ISVAP-Verordnung Nr. 4 vom 9. August 2006, wie nach der folgenden Tabelle Nr. 1 bestimmt ist.

Die Gesellschaft teilt dem Versicherungsnehmer unentgeltlich jede Verschlechterung der Schadenfreiheitsklasse mit, einschließlich der, die aus den Kontrollen der Unterlagen und eventuellen Erklärungen bezüglich der vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss gelieferten Daten der Bescheinigung über den Schadenverlauf hervorgehen.

Tabelle Nr.1 - Anpassungsregeln der Universellen Konvertierungsklasse (CU)

Klasse „CU“	Einstufungsklasse auf der Grundlage der Schadenfälle					Klasse „CU“	Einstufungsklasse auf der Grundlage der Schadenfälle				
	0 Schadenf.	1 Schadenf.	2 Schadenf.	3 Schadenf.	4 oder mehr Schadenf.		0 Schadenf.	1 Schadenf.	2 Schadenf.	3 Schadenf.	4 oder mehr Schadenf.
1	1	3	6	9	12	10	9	12	15	18	18
2	1	4	7	10	13	11	10	13	16	18	18
3	2	5	8	11	14	12	11	14	17	18	18
4	3	6	9	12	15	13	12	15	18	18	18
5	4	7	10	13	16	14	13	16	18	18	18
6	5	8	11	14	17	15	14	17	18	18	18
7	6	9	12	15	18	16	15	18	18	18	18
8	7	10	13	16	18	17	16	18	18	18	18
9	8	11	14	17	18	18	17	18	18	18	18

Die Zuweisung der Bonus-Malus-Klasse der Gesellschaft erfolgt mit den in **Tabelle Nr. 2** vorgesehenen Modalitäten.

Tabelle Nr. 2 - Anpassungsregeln der SF-Klasse der Gesellschaft, gültig für LKWS FÜR WERKVERKEHR ODER GEWERBLICHE GÜTERBEFÖRDERUNG MIT ZULÄSSIGEM GESAMTGEWICHT BIS 3.500 KG

SF-Klasse der Gesellschaft	Einstufungsklasse auf Grundlage der „beobachteten“ Schadenfälle									
	0 Schadenfälle		1 Schadenfall		2 Schadenfälle		3 Schadenfälle		4 oder mehr Schadenfälle	
	„BM“-Klasse	Änd. %	„BM“-Klasse	Änd. %	„BM“-Klasse	Änd. %	„BM“-Klasse	Änd. %	„BM“-Klasse	Änd. %
1	1	0,00%	3	2,40%	6	11,80%	9	23,50%	12	65,70%
2	1	-1,20%	4	4,70%	7	14,00%	10	27,00%	13	75,60%
3	2	-1,10%	5	6,90%	8	14,90%	11	46,60%	14	94,10%
4	3	-3,30%	6	5,60%	9	16,70%	12	56,50%	15	129,20%
5	4	-3,20%	7	5,40%	10	17,40%	13	62,40%	16	188,40%
6	5	-2,10%	8	5,30%	11	34,30%	14	77,80%	17	267,00%
7	6	-3,10%	9	7,10%	12	43,70%	15	110,50%	18	362,60%
8	7	-2,00%	10	9,20%	13	51,00%	16	168,20%	18	353,30%
9	8	-4,80%	11	21,50%	14	60,80%	17	232,10%	18	331,70%
10	9	-3,80%	12	29,00%	15	89,00%	18	315,20%	18	315,20%
11	10	-14,40%	13	18,40%	16	110,30%	18	255,40%	18	255,40%
12	11	-9,40%	14	19,90%	17	147,60%	18	221,90%	18	221,90%
13	12	-6,80%	15	36,60%	18	200,20%	18	200,20%	18	200,20%
14	13	-10,60%	16	58,80%	18	168,40%	18	168,40%	18	168,40%
15	14	-18,10%	17	69,00%	18	119,70%	18	119,70%	18	119,70%
16	15	-23,10%	18	69,00%	18	69,00%	18	69,00%	18	69,00%
17	16	-23,10%	18	30,00%	18	30,00%	18	30,00%	18	30,00%
18	17	-23,10%	18	0,00%	18	0,00%	18	0,00%	18	0,00%

Der Versicherungsnehmer kann die Prämienhöhung infolge der Anwendung der Anpassungsregeln des Malus vermeiden, indem er der Gesellschaft bei Vertragsablauf die von ihr gezahlten Beträge für alle oder einen Teil der Schadenfälle im Beobachtungszeitraum vor dem Vertragsablauf zurückerstattet. **Dieses Recht ist nicht anwendbar, wenn der Fahrer zum Zeitpunkt des Schadenfalles gemäß der gewählten Versicherungsform nicht berechtigt ist, das Fahrzeug zu fahren.** Die Gesellschaft stellt die Bescheinigung über den Schadenverlauf in folgenden Fällen nicht aus:

- Unterbrechung des Vertrags;

- Verträge mit einer Laufzeit von weniger als einem Jahr;
- Verträge mit einer Wirksamkeit von weniger als einem Jahr aufgrund der ausgebliebenen Zahlung einer Rate der Prämie;
- annullierte oder vor der Jahresfälligkeit aufgelöste Verträge, vorausgesetzt der Beobachtungszeitraum wurde nicht abgeschlossen;
- Abtretung des Vertrags aufgrund der Veräußerung des versicherten Fahrzeugs, vorausgesetzt der Beobachtungszeitraum wurde nicht abgeschlossen.

Art. 1.12 - Fahrerkreise der Kfz-Haftpflichtversicherung

a) BELIEBIGE FAHRER - Das in der Police angegebene Fahrzeug darf von jedem beliebigen Fahrer in Übereinstimmung mit dem Gesetz gefahren werden.

b) EINZELFAHRER (falls gewährt) - Das in der Police identifizierte Fahrzeug darf ausschließlich von der zum Fahren berechtigten Person, wie im Vertrag bestimmt, gefahren werden. Falls der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist, ist er selbst, der auch Eigentümer des Fahrzeugs und mindestens 30 Jahre alt ist, zum Lenken des Fahrzeugs berechtigt. Falls der Versicherungsnehmer eine juristische Person und auch Eigentümer des Fahrzeugs ist, muss die zum Lenken berechtigte Person, sofern identifiziert, mindestens 30 Jahre alt sein. Wenn das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadeneintritts von einer anderen Person als der erklärten gelenkt wird, übt die Gesellschaft das ihr zustehende Rückgriffsrecht bis zu einem als Selbstbeteiligung geltenden Höchstbetrag pro Schadenfall von Euro 2.500,00 aus.

In diesem Fall ist der Versicherungsnehmer nicht berechtigt, die Prämienhöhe zu vermeiden und die Prämien senkung infolge der Anwendung der Anpassungsregeln gemäß Tabelle aus Art. 1.9 zu nutzen, indem er der Gesellschaft die Rückerstattung der von ihr für alle oder einen Teil der im Beobachtungszeitraum eingetretenen Schadenfälle gezahlten Summen anbietet. Die Gesellschaft ist weiterhin berechtigt, den Schadenfall zu bearbeiten, auch wenn der Antrag des Geschädigten innerhalb der Grenzen der Selbstbeteiligung liegt. Die Gesellschaft verzichtet auf den Regress aus den o.g. Punkten b) und c) in folgenden Fällen:

- im Falle eines Schadens, der von einem Fahrer verursacht wird, welcher mit der Verwahrung oder Reparatur des Fahrzeugs beauftragt ist;
- im Falle eines Schadens, der nach dem Diebstahl des Fahrzeugs eingetreten ist, vorausgesetzt, dieser wurde regulär bei den zuständigen Behörden angezeigt;
- während des Gebrauchs des Fahrzeugs im Notfall, vorausgesetzt, dieser Zustand wird entsprechend nachgewiesen.

Die Versicherungsform nach Fahrerkreisen kann im Laufe des Jahres nur in den folgenden Fällen und mit entsprechender Anpassung der Prämie geändert werden:

- Hinzukommen neuer Fahrer im Alter unter 30 Jahren wegen Übergang von einzigem Fahrer zu beliebigen Fahrern;
- Änderung des Wohnsitzes der zum Lenken berechtigten Person, falls der Versicherungsnehmer und Einrichtungen eine juristische Person sind, zur Beibehaltung des einzigen Fahrers;
- Hinzukommen neuer Fahrer im Alter über 30 Jahren wegen Übergang von beliebigem Fahrer zu einzigem Fahrer.

Art. 1.13 - Totaldiebstahl des Fahrzeugs

Bei Diebstahl des versicherten Fahrzeugs kann der Versicherungsnehmer die auf diesem Fahrzeug erreichte Schadenfreiheitsklasse nutzen, um ein anderes, neu von ihm erworbenes Fahrzeug zu versichern, **vorausgesetzt, dass der neue Vertrag innerhalb von 60 Monaten abgeschlossen wird und der Eigentümer der Fahrzeuge derselbe bleibt.** Der Versicherungsnehmer muss der Versicherungsgesellschaft die gesamte im Art. 28 „Entschädigungszahlung“ der Versicherungsbedingungen (S. 21) aufgeführte Dokumentation übergeben. Falls das Fahrzeug daraufhin wieder aufgefunden wird und der

Versicherungsnehmer schon von dem im vorangehenden Absatz vorgesehenen Recht Gebrauch gemacht hat, muss ab dem Ablaufdatum des letzten Zeitraums, für den die Prämie gezahlt wurde, ab 24.00 Uhr des Tages nach der Anzeige bei den Behörden, ein neuer Vertrag abgeschlossen werden, dem die Schadenfreiheitsklasse CU 14 und die Klasse der Versicherungsgesellschaft zum Datum des Diebstahls zugewiesen wird.

Art. 1.14 - Neueinstufungen

A) Ausbleibende oder nicht konforme Übermittlung von Unterlagen Falls der Versicherungsnehmer der Versicherungsgesellschaft die - auch im Nachhinein - geforderten Unterlagen nicht übermittelt (wie z.B. die Kopie des digitalen Besitztums und/oder des Fahrzeugbriefs mit Angabe des erfolgten Besitzwechsels, die nach den Unterlagen vorübergehender Art, die der Gesellschaft in Erwartung der Registrierung der Eigentumsübertragung vorgelegt werden, erforderlich sind) oder wenn Abweichungen zwischen den im Kostenvoranschlag enthaltenen Angaben und den aus den institutionellen Datenbanken hervorgehenden vorkommen, teilt die Gesellschaft die Fristen für die Neueinstufung der Police mit. Der Versicherungsnehmer muss die eventuelle Differenz der Prämie bezahlen; sollte er dies nicht tun, übt die Gesellschaft ihr Rückgriffsrecht gegenüber dem Versicherungsnehmer und dem Versicherten aus, proportional zur nicht gezahlten Differenz der Prämie, für die an die geschädigten Dritten gezahlten Summen infolge von durch das versicherte Fahrzeug verursachten Schadenfällen. Bei Ablauf des Vertrags stellt die Gesellschaft die Bescheinigung über den Schadenverlauf mit Angabe der korrekten Schadenfreiheitsklasse aus.

Wenn der Versicherte die „Erklärung des Versicherungsnehmers - Ergänzung zur Bescheinigung über den Schadenverlauf“ abgegeben hat und die Prüfung der Schadenfreiheitsklasse, sowohl in den institutionellen Datenbanken aus auch bei der vorherigen Versicherungsgesellschaft, abweichende Ergebnisse zu den Angaben in der Police gebracht hat, führt die Gesellschaft die korrekte Neueinstufung durch, mit demzufolge der Anpassung der Prämie (Prämien senkung oder Prämien erhöhung) gemäß Art. 9 der IVASS-Verordnung Nr. 9 vom 19. Mai 2015.

B) Nach einem Schadenfall

1. Schadenfall ohne Folgen - Falls ein Schadenfall, der zur Anpassung des Malus geführt hat, daraufhin als ohne Folgen verworfen wird, aktualisiert die Gesellschaft elektronisch die Bescheinigung über den Schadenverlauf und betrachtet den Schadenfall als „ohne Folgen“; gleichzeitig erstattet die Gesellschaft die eventuell erhaltene höhere Prämie zurück.

2. Wiederaufnahme eines Schadenfalles - Falls ein schon als folgenlos verworfener Schadenfall wieder aufgenommen wird und seine Entwicklung zu einer Anpassung des Malus geführt hat, wird bei der ersten Vertragserneuerung nach Wiederaufnahme des Schadenfalles die Versicherungsposition nach den in der Tabelle der Anpassungsregeln angegebenen Kriterien neu gebildet, mit demzufolge dem eventuellen Ausgleich der Prämie.

Art. 1.15 - Technische Hilfeleistung und Information für die Geschädigten

Die Gesellschaft stellt einen Beratungsservice für den Geschädigten bereit, um jede Information und technische Hilfeleistung zu bieten, damit das Recht auf Schadenersatz voll ausgeübt werden kann, auch über eine entsprechende technische Unterstützung beim Ausfüllen des Antrags auf Schadenersatz und bei der Auslegung der Kriterien zur Bestimmung des Haftungsgrades.

Abschnitt 2

Diebstahl und Brand

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung)

Art. 2.1 - Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft verpflichtet sich, **innerhalb der folgenden Grenzen und Bedingungen**, die unmittelbare Sachschäden zu decken, die am in der Police beschriebenen Fahrzeug entstehen, einschließlich der Ersatzteile und nur des serienmäßigen Zubehörs, **dessen Wert im „Versicherungswert“ enthalten ist und das fest im Fahrzeug eingebaut ist**, für die folgenden Risiken:

- **Diebstahl** (durchgeführt oder versucht) und Raub, einschließlich der am Fahrzeug entstandenen Schäden bei der Durchführung oder infolge des Diebstahls oder Raubs des Fahrzeugs.
- **Brand**, Explosion, Bersten und Blitzschlag, Autoradio/CD/Videogeräte (Radiogeräte, Fernsehgeräte, Aufnahmegeräte und andere Geräte dieser Art) sind in der Versicherung enthalten, sofern sie fest im Fahrzeug eingebaut sind und unter der Bedingung, dass ihr Wert - falls sie nicht „serienmäßig“ sind - zu den anderen eventuellen Sonderausstattungen hinzugerechnet und in das im Versicherungsvertrag vorgesehene Feld „Sonderausstattungen und nicht serienmäßiges Zubehör“ eingetragen wird. **Im Schadenfall kann die Entschädigung jedoch 15% des in Bezug auf das Fahrzeug, das Gegenstand der Police ist, versicherten Wertes nicht überschreiten, mit dem Höchstbetrag von 5.000,00 Euro.**

Die Versicherung wird auf den Gesamtwert geleistet. Der Versicherungsschutz „Diebstahl“ alleine sieht die folgenden Prozentsätze der Selbstbeteiligung vor: **Selbstbeteiligung von 10% und Mindestbetrag der Selbstbeteiligung von 250,00 Euro und Selbstbeteiligung von 15% und Mindestbetrag der Selbstbeteiligung von 500,00 Euro.**

Art. 2.2 - Sicherstellungen nach einem Totaldiebstahl

Wird der Versicherte über die Sicherstellung des gestohlenen Fahrzeugs oder Teile desselben informiert, hat er die Versicherungsgesellschaft unverzüglich zu unterrichten.

Erfolgte die Sicherstellung:

- vor der Bezahlung der Entschädigung wird die Entschädigungssumme gemäß Art. 24 bestimmt;
- nach Zahlung der Entschädigung, hat der Versicherte die Wahl zwischen:
 - a) der Veräußerung des Fahrzeugs durch die Versicherungsgesellschaft mit Übernahme aller damit verbundenen Steuerpflichten. Der Eigentümer des Fahrzeugs muss außerdem, falls diese nicht schon zuvor ausgestellt wurde, der Versicherung die notarielle Verkaufsvollmacht für die sichergestellten Teile übergeben. Die Versicherung ist auf jeden Fall berechtigt, den Erlös aus dem Verkauf einzubehalten;
 - b) wieder in Besitz des Fahrzeugs zu gelangen und der Gesellschaft die gezahlte Entschädigung zurückzuerstatten (wenn das wieder aufgefundene Fahrzeug beschädigt ist, ersetzt die Versicherungsgesellschaft gleichzeitig den ersetzbaren Schaden, der gemäß vorangehendem Artikel 24 bestimmt wird).

Art. 2.3 - Ausschlüsse

Unbeschadet der in den „Versicherungsbedingungen“ genannten Ausschlüsse, sind auch die folgenden Schäden nicht von der Versicherung gedeckt:

- Schäden durch einfache Verbrennungen ohne Brand sowie Schäden an den elektrischen Anlagen durch elektrische Phänomene gleich welcher Ursache
- Diebstahl von Funk- oder Satellitentelefonen, auch wenn sie fest im Fahrzeug eingebaut sind;
- Total- oder Teildiebstahl des Fahrzeugs, das der Maßnahme der verwaltungsmäßigen Sperre untersteht, falls die Kriterien zur Verwahrung nicht beachtet wurden, die im Art. 214 der ital. StVO festgelegt sind;
- Diebstahl von Ersatzteilen, wenn diese in Verbindung mit dem Fahrzeugdiebstahl entwendet wurden;
- Diebstahl von Tieren, Waren, Kleidung, Gepäck und beförderten Gegenständen im Allgemeinen, auch wenn diese vom Versicherungsnehmer oder Versicherten gebraucht oder verwahrt werden bzw. sein Eigentum sind;
- Total- oder Teildiebstahl des nicht verschlossenen Fahrzeugs;
- Total- oder Teildiebstahl des Fahrzeugs unter Verwendung des Zündschlüssels.

Art. 2.4 - Deckungserweiterungen Diebstahl und Brand (immer wirksam)

Brand infolge von Volksaufständen

Die Versicherung gilt im Falle von Schäden durch Brand, die anlässlich von Volksaufständen, Streiks, Aufruhr, Terrorismus, Sabotage und Vandalismus eingetreten sind. **Im Schadenfall muss der Versicherte dies unverzüglich der Behörde melden. Widerrechtliche Fahrzeugnutzung** Die Versicherung gilt auch für die vom Fahrzeug während der widerrechtlichen Benutzung nach einem Diebstahl oder Raub erlittenen Schäden, **sofern diese infolge von Zusammenstoß, Aufprall, Überschlag oder Abkommen von der Fahrbahn verursacht sind. Schäden am Fahrzeug infolge des Diebstahls nicht versicherter Gegenstände**

Die Gesellschaft ersetzt dem Versicherten nach den Kriterien und innerhalb der von der Diebstahlversicherung vorgesehenen Grenzen die Schäden an dem in der Police identifizierten Fahrzeug infolge eines versuchten oder begangenen Diebstahls von nicht versicherten Gegenständen aus dem Inneren des Fahrzeugs.

Die Gesellschaft ersetzt dem Versicherten nach den Kriterien und innerhalb der von der Diebstahlversicherung vorgesehenen Grenzen die Schäden an dem in der Police identifizierten Fahrzeug infolge eines versuchten oder begangenen Diebstahls von nicht versicherten Gegenständen aus dem Inneren des Fahrzeugs.

Absturz von „umlaufenden Körpern“

Ersetzt werden die Schäden am versicherten Fahrzeug infolge des Absturzes von Flugzeugen, umlaufenden Körpern, Raumschiffen und deren Teile, ausgenommen Sprengkörper; **Der Versicherungsschutz wird bis in Höhe der „Versicherungswerte“ für die Diebstahl- und Feuerversicherung geleistet, mit als Höchstbetrag dem Marktwert des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadenfalles.**

Abschnitt 3

Glasbruch

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung)

Art. 3.1 - Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft ersetzt, **innerhalb der unten angegebenen Grenzen und Bedingungen**, die im Folgenden aufgeführten Schäden.

A) Glasbruch

Gegenstand der Versicherung

Ersetzt werden die Schäden durch Glasbruch und Abspaltung der Fensterscheiben des Fahrzeugs, **die aus unvorhersehbarem Grund bei der Fahrt oder durch unbeabsichtigte Handlungen Dritter entstehen**. Für jeden Schadenfall und unabhängig von der Zahl und Art der beschädigten Scheiben wird die Versicherung geleistet: bis zum Höchstbetrags von 750,00 Euro unter Anwendung eines festen Selbstbetrags von 100,00 Euro. Der Selbstbehalt fällt nicht an, wenn der Versicherte zur Wiederherstellung des Schadens die von Carglass oder Doctor Glass angebotenen Dienste in Anspruch nimmt. In diesem Fall erhöht sich der Höchstbetrag auf 900,00 Euro.

Ausschlüsse:

Ausgeschlossen sind Schäden:

- infolge von durchgeführtem oder versuchtem Diebstahl oder Raub;
- in Verbindung mit dem Einsetzen oder Entfernen von Fensterscheiben;
- die im Art. 21 der Versicherungsbedingungen aufgeführt sind;
- in Folge von Ereignissen, die unter die Kaskoversicherung fallen;
- wenn das Fahrzeug anders eingesetzt wird, als im Fahrzeugbrief angegeben.

Abschnitt 4

Kasko

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung)

Art. 4.1 - Gegenstand

Die Gesellschaft verpflichtet sich - nach einem Zusammenprall mit einem anderen Fahrzeug, einem Aufprall gegen bewegliche und feste Hindernisse, dem Überschlagen oder Abkommen von der Fahrbahn, beim Fahren auf öffentlichen oder privaten Geländen - die unmittelbaren Sachschäden am versicherten Fahrzeug zu ersetzen, einschließlich:

- die Ersatzteile und das Zubehör und/oder Sonderausstattungen;
- Autoradio/CD/Videogeräte (Radiogeräte, Fernsehergeräte, Aufnahmegeräte und andere Geräte dieser Art), sofern sie fest im Fahrzeug eingebaut sind und unter der Bedingung, dass ihr Wert - falls sie nicht „serienmäßig“ sind - zu den anderen eventuellen Sonderausstattungen hinzugerechnet und in das im Versicherungsvertrag vorgesehene Feld „Sonderausstattungen und nicht serienmäßiges Zubehör“ eingetragen wird. **Im Schadenfall kann die Entschädigung jedoch 15% des in Bezug**

„Carglass“

Der Versicherte, der den Carglass Service nutzen will, muss:

- die gebührenfreie Rufnummer 800-360036 anrufen, um einen Termin auszumachen oder den mobilen Service anzufordern;
- den Versicherungsschein im Original vorweisen;
- kein Geld vorstrecken, bis zur Höchstgrenze der Entschädigung von 900,00 Euro.

„Doctor Glass“

Der Versicherte, der den Doctor Glass Service nutzen will, muss:

- die gebührenfreie Rufnummer 800-101010 anrufen, um einen Termin auszumachen oder den mobilen Service anzufordern;
- den Versicherungsschein im Original vorweisen;
- kein Geld vorstrecken, bis zur Höchstgrenze der Entschädigung von 900,00 Euro.

„Glassdrive“

Der Versicherte, der den Glassdrive Service nutzen will, muss:

- die gebührenfreie Rufnummer 800-010.606 anrufen, um einen Termin auszumachen oder den mobilen Service anzufordern;
- den Versicherungsschein im Original vorweisen;
- kein Geld vorstrecken, bis zur Höchstgrenze der Entschädigung von 900,00 Euro oder bis in Höhe von 10% der „Versicherungswerte“.

auf das Fahrzeug, das Gegenstand der Police ist, versicherten Wertes nicht überschreiten, mit dem Höchstbetrag von 5.000,00 Euro. Nur für die Geräte mit einem Neuwert über 500,00 Euro müssen Marke, Typ und Modell angegeben werden.

Beschränkt auf die Schadenfälle, die unter die Direktregulierung fallen, bei denen der Versicherte teilweise haftbar ist, wird die Entschädigung als Differenz zwischen dem vom Versicherten erlittenen Schaden und dem im Rahmen der CARD erstatteten Summe festgelegt, innerhalb des Marktwertes des versicherten Fahrzeugs und mit dem in der Police angegebenen Höchstbetrag. Bei Schadenfällen, die hingegen nicht unter die Direktregulierung fallen, mit vollständiger oder teilweiser Inanspruchnahme der Haftung der Gegenpartei, verzichtet die Gesellschaft auf das Rückgriffsrecht, das ihr gemäß Art. 1916 des ital. ZGB gegenüber haftbaren Dritten zusteht, für jede vom Versicherten erhaltene Entschädigung bis in Höhe des erlittenen Schadens, wobei sie jedoch ihr Rückgriffsrecht für die eventuell erhaltenen oder möglicherweise zu erhaltenden

Summen beibehält, die den Wert des erlittenen Schadens übersteigen.

Der Versicherungsschutz „Kasko“ kann nur gewährt werden, wenn er schon im vorangehenden Vertrag vorhanden war oder innerhalb von sechs Monaten nach der Erstzulassung. Im Schadenfall verlangt die Gesellschaft vom Versicherungsnehmer/ Versicherten die Dokumente, die die Einhaltung dieser Anforderungen nachweisen. Werden diese Beweisunterlagen nicht vorgelegt, wird der Versicherungsschutz unwirksam und die Gesellschaft zahlt die Entschädigung nicht. Die Versicherung wird auf den Gesamtwert geleistet. Die „Kasko“-Versicherung sieht nur eine prozentuale Selbstbeteiligung in Höhe von 15% mit Mindestbetrag von 500,00 Euro vor.

Art. 4.2 - Ausschlüsse

Unbeschadet der in den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Ausschlüsse, ist der Versicherungsschutz nicht wirksam:

- wenn der Fahrer nach den geltenden Bestimmungen nicht zum Lenken des Fahrzeuges befugt ist, mit Ausnahme der Regeln aus der Zusatzbedingung 1.7 (Abschnitt 1 - S. 18);
- für die Schäden am Fahrzeug, das der Maßnahme der verwaltungsmäßigen Sperre untersteht, falls die Kriterien zur Verwahrung nicht beachtet wurden, die im Art. 214 der ital. StVO festgelegt sind.
- für die Schäden am Fahrzeug, falls dieses von einem anderen als im Vertrag erklärten Fahrer gelenkt wird, wie vom Art. 1.12 - Fahrerkreise der Kfz-Haftpflichtversicherung (Abschnitt 1 - S. 23) geregelt;
- für die Schäden am Fahrzeug, falls dieses nicht für den Verkehr zugelassen ist, weil die Revision gemäß den Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung nicht durchgeführt wurde;

Abschnitt 5

Rechtsschutz

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung)

Vorbemerkung

In Bezug auf die mit dem GvD Nr. 209 vom 7. September 2005 - Titel XI, Abschnitt II, Art. 163 und 164 eingeführten Bestimmungen hat die Versicherungsgesellschaft entschieden, folgende Gesellschaft mit der Abwicklung der Schadenfälle im Bereich Rechtsschutz zu beauftragen: D.A.S Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. mit Sitz in Verona, Via Enrico Fermi,9/b - 37135 VERONA Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, Website: www.das.it, im Folgenden D.A.S. genannt.

Die Gesellschaft hat das Recht, nachdem sie den Versicherungsnehmer informiert hat, das Unternehmen zur Abwicklung der Rechtsschutz-Schäden zu wechseln.

Art. 5.1 - Gegenstand der Versicherung

Die Versicherungsgesellschaft deckt im Rahmen der im Versicherungsschein vorgesehenen Bedingungen und der maximalen Deckungssumme von 20.000,00 Euro das Risiko für außergerichtlichen und gerichtlichen Rechtsbeistand zur Wahrung der Rechte des

- für Schäden, die durch mit dem Fahrzeug beförderte Gegenstände oder Tiere sowie durch Be- und Entladearbeiten entstehen;
- für Schäden, die beim Abschleppen, beim abgescleppt werden, beim Anschieben (auch von Hand) oder beim Fahren abseits von Straßen und Fahrspuren entstehen;
- für Schäden durch (erfolgten oder versuchten) Diebstahl oder Raub sowie Schäden durch Brand, die nicht durch eines der im „Gegenstand der Versicherung“ vorgesehenen Ereignisse verursacht werden
- für Schäden an den Rädern - Felgen, Reifen und Luftschlauch - wenn diese nicht zusammen mit einem anderen, auf der Grundlage der im Gegenstand der Versicherung vorgesehenen Ereignisse ersetzbaren Schaden auftreten;
- für Schäden, die entstanden sind, da das Fahrzeug von einer Person gelenkt wurde, die betrunken war oder unter dem Einfluss von Drogen stand bzw. gegen die eine der in Art. 186 und Art. 187 des GvD Nr. 285 vom 30.04.1992 vorgesehenen Strafmaßnahmen verhängt wurde.

Art. 4.3 - Verzicht auf das Eintrittsrecht

Die Gesellschaft verzichtet gegenüber dem entsprechend zur Lenkung des versicherten Fahrzeuges befugten Fahrer, den beförderten Personen und den Familienangehörigen des Versicherten, auf die Ausübung des Eintrittsrechts, das ihr gemäß Art. 1916 des ital. ZGB zusteht.

Art. 4.4 - Grobe Fahrlässigkeit

Die Versicherung gilt auch für die Schadenfälle, die durch grobe Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers, des Versicherten und/oder der Personen, die das in der Police identifizierte Fahrzeug rechtmäßig verwahren, entstehen.

Versicherten infolge eines Schadenfalles, der durch diese Versicherungsleistung gedeckt ist.

Folgende Kosten werden gedeckt:

- für außergerichtlichen Rechtsbeistand;
- für die Einschaltung eines Rechtsanwalts;
- für die Ernennung eines Gerichtssachverständigen (C.T.U.);
- für die Ernennung eines Parteisachverständigen;
- Gerichtskosten;
- und werden der Gegenpartei bei Unterliegen gezahlt, unter Ausschluss von Auflagen aus Gesamtschuldverhältnissen;
- infolge eines von der D.A.S. genehmigten Vergleichs;
- für Ermittlungen bezüglich Personen, Eigentum, Modalitäten und Verlauf der Schadenfälle;
- für Ermittlungen zwecks Beweissuche zu Verteidigungszwecken in Strafverfahren;
- für die Erstellung von Anzeigen, Strafanzeigen und Anträgen bei den Justizbehörden;
- der eingeschalteten Schiedsrichter und Rechtsanwälte, wenn eine unter den Versicherungsschutz fallende

Streitigkeit einem oder mehreren Schiedsrichtern übertragen und von diesen beigelegt werden muss;

- für die Entschädigung, die ausschließlich vom Versicherten und unter Ausschluss von Auflagen aus Gesamtschuldverhältnissen zu übernehmen sind, die den Mediationsstellen zustehen und nicht von der Gegenpartei, aus welchem Rechtsgrund auch immer, erstattet wird, im Rahmen der in den Entschädigungstabellen für öffentliche Behörden vorgesehenen Höhe;
- für die Gerichtsgebühren der Verfahrensakte, wenn sie im Fall des Unterliegens der Gegenpartei nicht von dieser erstattet werden.

Die Versicherungsgesellschaft ersetzt außerdem im Fall einer Festnahme, Androhung einer Festnahme oder eines **Strafverfahrens** im Ausland in einem der Länder, in denen der Versicherungsschutz wirksam ist:

- die Kosten für den Beistand eines Dolmetschers in Höhe eines Betrags von maximal 10 Arbeitsstunden;
- die Kosten für Übersetzungen oder Verfahrensakten in Höhe eines Betrags von maximal 1.000 Euro;
- den Vorschuss für die von der zuständigen Behörde angeordneten Kaution in Höhe eines Betrags von maximal 20.000 Euro. Der Kautionsbetrag wird von der D.A.S. vorgestreckt, sofern ihr die Rückerstattung dieses Betrags mit angemessenen Banksicherheiten oder ähnlichem gewährleistet wird. Der vorgestreckte Betrag muss innerhalb von 60 Tagen nach seiner Auszahlung zurückerstattet werden, nach deren Ablauf D.A.S. auch die Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe berechnet.

Die Gesellschaft übernimmt nicht die Zahlung von Geldbußen oder Geldstrafen und von Steuerabgaben, die im Laufe oder an Schluss des Rechtsstreits entstehen, mit Ausnahme der in den Rechnungen der beauftragten Fachleute aufgeführten MwSt., falls der Versicherungsnehmer diese nicht abziehen kann, und der Zahlung der Gerichtsgebühren.

Art. 5.2 - Formen des Versicherungsschutzes

Die Versicherung betrifft den Schutz der Rechte des Versicherten, falls, **aufgrund von Ereignissen, die mit dem Eigentum oder dem Fahren des versicherten Fahrzeugs verbunden sind oder Ereignissen, die ihn als Radfahrer, Fußgänger oder Beifahrer eines beliebigen Fahrzeugs betreffen:**

- a) diesem nicht vertraglich geregelte Schäden durch Drittschulden aufgrund **unerlaubter Handlungen** entstehen;
- b) gegen ihn ein **Strafverfahren** wegen **fahrlässig begangenen Verbrechen** oder Vergehen eingeleitet wird, einschließlich der Straftaten der fahrlässigen Tötung durch ein Auto und schwerer oder sehr schwerer körperlicher Verletzungen (G. 41/2016); der Versicherungsschutz ist auch wirksam bei Anklage wegen Fahren im betrunkenen Zustand, sofern der festgestellte Alkoholpegel nicht höher als 1,2 g/l ist;
- c) er Beschwerde gegen die Anordnung auf Führerscheinenzug einlegen muss, **die als direkte und ausschließliche Folge eines Ereignisses im Straßenverkehr ergriffen wurde, das den Tod oder Körperverletzungen von Personen verursacht hat;**
- d) er einen Antrag auf Freigabe des an einem Verkehrsunfall mit Dritten beteiligten Fahrzeugs stellen muss;
- e) zivilrechtliche Streitigkeiten mit Vertragsnatur bestehen, **für die der Streitwert 250,00 Euro übersteigt**;
- f) gegen ihn ein **Strafverfahren** wegen **vorsätzlich begangenen Verbrechen** eingeleitet wird, **sofern das Verfahren eingestellt oder er freigesprochen wurde und das Urteil rechtskräftig ist.** In diesem Fall streckt

die Gesellschaft die Kosten vor, **bis zur Grenze von 2.000 Euro, in Erwartung der Beendigung des Verfahrens.** Falls das Urteil am Ende des Verfahrens nicht auf Freispruch oder Abstufung der **Straftat** von Vorsatz auf Fahrlässigkeit lautet oder im Falle der Erlöschung der **Straftat verlangt die Gesellschaft von ihm die Rückerstattung aller eventuell vorgeschossenen Kosten in allen gerichtlichen Instanzen. Ausgeschlossen sind immer die Fälle der Erlöschung der Straftat aus jedem anderen Grund. Die versicherten Personen müssen den Schadenfall immer in dem Moment melden, in dem das Strafverfahren eingeleitet wird oder wenn sie von ihrer Einbeziehung in die strafrechtlichen Ermittlungen erfahren;**

- g) er beim Präfekt Widerspruch einlegen muss und/oder vor dem zuständigen ordentlichen Richter erster Instanz gegen die Zahlungsaufforderung/den Zahlungsbefehl einer Geldsumme als **Verwaltungsstrafe** Einspruch einlegen muss. Dieser Versicherungsschutz gilt:
 - wenn die Strafe mit einem Verkehrsunfall verbunden ist, **sofern diese Strafe Einfluss auf die Unfallsdynamik und auf die Zuweisung der Haftbarkeit hat;**
 - falls die Verwaltungsstrafe nicht mit einem Verkehrsunfall verbunden ist oder keinen Einfluss auf dessen Dynamik und auf die Zuweisung der Haftbarkeit hat, **ist der Versicherungsschutz, sofern die Voraussetzungen zum Einlegen der Beschwerde gegeben sind, mit der Grenze von einer (1) Anzeige für jedes Versicherungsjahr und sofern der Betrag der Strafe höher ist als 100,00 Euro wirksam.**

Ergänzend zu diesem Versicherungsschutz bietet die Versicherungsgesellschaft unter der gebührenfreien Rufnummer **800.34 55.43** einen telefonischen Rechtsberatungsservice für die im Versicherungsschein vorgesehenen Themenbereiche an. Der Versicherte kann in den Bürozeiten anrufen (von montags bis freitags von 8.00 bis 18.00 Uhr) und erhält:

- Rechtsberatung;
- Erklärungen zu geltenden Gesetzen, Verordnungen und gesetzlichen Vorschriften;
- Vorab-Beratung und Unterstützung für den Fall, dass der Versicherte vor den Polizeibehörden oder dem ermittelnden Gericht bzw. in Zivil- und/oder Strafverfahren als Zeuge aussagen muss.

Für die in diesem Artikel aufgeführten Deckungen bezieht sich der Versicherungsschutz auf Schadenfälle, die auftreten und gerichtlich entschieden werden müssen:

- in allen Ländern Europas und in den außereuropäischen Ländern, die am Mittelmeer liegen, **im Falle von außervertraglichen Schäden oder Strafverfahren;**
- in Italien, Vatikanstadt und Republik San Marino in den anderen Fällen.

Art. 5.3 – Versicherte Personen

- im Falle von außervertraglichen Schäden oder Strafverfahren: der Eigentümer, der Fahrer und die beförderten Personen des Fahrzeugs;
- im Falle von zivilrechtlichen Angelegenheiten vertraglicher Art: der Eigentümer des Fahrzeugs;
- In Bezug auf Art. 5.2 Buchstabe f): der Fahrer des Fahrzeugs oder der gesetzliche Vertreter, falls der Versicherungsnehmer eine Gesellschaft ist;
- Im Falle eines Rechtsstreits zwischen dem Versicherungsnehmer und einer anderen versicherten Person ist der Versicherungsschutz nur für den Versicherungsnehmer wirksam.

Art. 5.4 - Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz gilt nicht:

- für Schäden aufgrund eines ökologischen, atomaren oder radioaktiven Unglücks;
- für steuer- und verwaltungsrechtliche Angelegenheiten, unbeschadet der Bestimmungen aus Art. 5.2 Buchstaben c), d) und g);
- wenn der Fahrer nicht beauftragt ist und gemäß den geltenden Vorschriften nicht über die Voraussetzungen zum Fahren verfügt oder das Fahrzeug mit einem nicht gültigen oder einem anderen als dem vorgeschriebenen Führerschein fährt bzw. die im Führerschein festgelegten Verpflichtungen nicht einhält; wenn jedoch der Fahrer den Führerschein noch nicht erhalten, aber die Fahrprüfungen bestanden hat oder sein Führerschein abgelaufen ist, aber innerhalb von 60 Tagen nach dem Schadenfall erneuert wird, bleibt der Versicherungsschutz wirksam;
- wenn der Fahrer wegen Fahrt im betrunkenen Zustand (Art. 186-186bis des ital. Straßenverkehrsordnung), mit einem festgestellten Alkoholpegel über 1,2 g/l oder wegen Fahrt unter Einfluss von Drogen oder psychotropen Substanzen (Art. 187 ital. StVO) angeklagt ist bzw. ihm die Strafen aus den o.g. Artikeln auferlegt werden, oder in den Fällen der Verletzung der Pflichten aus Art. 189 ital. StVO (Unfallflucht und/oder unterlassene Hilfeleistung). In diesen Fällen wird die vorliegende Versicherung unterbrochen und ist vom Einstellen des Verfahrens oder dem rechtskräftigen Freispruch abhängig. In diesem Fall erstattet D.A.S. die für die Verteidigung entstehenden Kosten, es sei denn die Fortsetzung des Verfahrens wird aufgrund des Erlöschens der Straftat aus beliebigem Grund für unmöglich erklärt;
- wenn für das Fahrzeug keine gesetzliche Kfz-Haftpflichtversicherung abgeschlossen wurde;
- wenn das Fahrzeug zu anderen als den im Fahrzeugschein angegebenen Zwecken benutzt wird.

Art. 5.5 - Eintritt des Schadenfalles

Der Schadenfall gilt zu dem Zeitpunkt als eingetreten und somit nachgewiesen, in dem der Versicherte, die Gegenpartei oder ein Dritter gegen gesetzliche oder vertragliche Vorschriften verstoßen haben sollen.

Im Einzelnen:

- bei Strafverfahren (sofortiger Versicherungsschutz): Tag an dem die Straftat begangen wurde; er ist dem Ermittlungsbescheid zu entnehmen und hat nichts mit dessen Zustellungsdatum tun;
- für außervertragliche Streitigkeiten (sofortiger Versicherungsschutz): Tag an dem das Schadenereignis eintritt, unabhängig vom Datum der Entscheidungsforderung;
- für vertragliche Streitigkeiten (Karenzfrist von 90 Tagen): Zeitpunkt, zu dem eine der Parteien zum ersten Mal nicht in Übereinstimmung mit den Vereinbarungen gehandelt hat.

Der Versicherungsschutz ist für Schadenfälle wirksam, die wie folgt eintreten:

- ab 24 Uhr am Tag des Vertragsabschlusses, wenn es sich um die Entschädigung nicht vertraglich geregelter Schäden, Strafverfahren oder Beschwerden/Einsprüche gegen Verwaltungsstrafen handelt;
- 90 Tage nach Abschluss des Vertrags im Falle von Vertragsstreitigkeiten. Falls die Police eine gleichwertige Deckung ersetzt, läuft die Karenzfrist ab dem Datum der Wirkung der ersetzten Police.

- Der Schadenfall ist in folgenden Fällen in jeder rechtlichen Hinsicht einmalig:
- 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;
- Verfahren, auch anderer Art, gegen eine oder mehrere versicherte Personen, die sich auf dasselbe Ereignis oder denselben Tatbestand beziehen.

Art. 5.6 - Meldung des Schadenfalles und Wahl des Rechtsanwalts

Im Schadenfall muss der Versicherte dies unverzüglich der D.A.S. mitteilen, indem er die gebührenfreie Rufnummer **800.04.01.01** anruft (von 8.30 bis 19.30 Uhr von montags bis samstags) und **alle Urkunden oder Unterlagen aus dem folgenden Art. 5.7 übermittelt**. Er kann die Anzeige auch direkt bei der Gesellschaft einreichen. **Das Recht des Versicherten auf den Versicherungsschutz verfällt, wenn der Schadenfall mehr als zwei Jahre nach dem Zeitpunkt gemeldet wird, in dem das Recht auf die Leistung geltend gemacht werden konnte, gemäß Art. 2952, 2. Absatz des ital. ZGB.**

Der Versicherte muss sofort und auf jeden Fall innerhalb der gewährten Frist für die Verteidigung, D.A.S. oder die Gesellschaft über alle ihm vom Gerichtsdieners zugestellten Akten in Kenntnis setzen. Gleichzeitig mit der Schadensmeldung kann der Versicherte einen in einem Bezirk ansässigen Rechtsanwalt ernennen, in dem die für die Entscheidung der Streitigkeit zuständige Gerichtsstelle ihren Sitz hat, dem er den Fall für das weitere gerichtliche Vorgehen überträgt, wenn der Versuch einer gütlichen Einigung nicht erfolgreich war und in jedem Fall, wenn die Notwendigkeit einer Strafverteidigung besteht.

Wählt der Versicherte einen Rechtsanwalt, der nicht im Bezirk des zuständigen Gerichts ansässig ist, erstattet die Versicherungsgesellschaft die angefallenen Kosten für die Domizilierung bis zu einem Höchstbetrag von 3.000 Euro. Dieser Betrag ist in der maximalen Deckungssumme pro Schadenfall und Jahr enthalten.

Die Wahl des Rechtsanwalts durch den Versicherten ist bereits ab der außergerichtlichen Phase gültig, sollte sich ein Interessenkonflikt mit der D.A.S. oder der Versicherungsgesellschaft ergeben, und sie gilt für Strafverteidigungsfälle ab dem Zeitpunkt der Meldung.

Art. 5.7 - Beibringung der zur Erbringung der Versicherungsleistung notwendigen Dokumente

Der Versicherte muss D.A.S. alle von ihr verlangten Schriftstücke und Dokumente übermitteln, deren Stempel- und Registergebühren gemäß Steuervorschriften ggf. von ihm zu übernehmen sind.

Artikel 5.8 – Schadenbearbeitung

Nach Eingang der Schadensmeldung kümmert sich die D.A.S. (gemäß Art. 164, Absatz 2, Buchstabe a) des Versicherungskodex - GvD 209/05) direkt oder über von ihr beauftragte Fachleute um die Abwicklung der außergerichtlichen Phase und unternimmt jeden möglichen Versuch, zu einer gütlichen Einigung der Streitigkeit zu gelangen. **Zu diesem Zweck muss der Versicherte D.A.S., sofern von ihr verlangt, eine entsprechende Vollmacht für die Abwicklung der Streitsache erteilen.** In der außergerichtlichen Phase wägt die D.A.S. die Zweckmäßigkeit ab, ein Mediationsverfahren in Anspruch zu nehmen oder diesem beizutreten, wobei sie sich im erstgenannten Fall die Wahl der Mediationsstelle vorbehält.

Gelingt eine einvernehmliche Beilegung nicht und haben die **Forderungen des Versicherten Aussicht auf Erfolg sowie in allen Fällen, in denen eine strafrechtliche Verteidigung notwendig ist**, übermittelt D.A.S. gemäß Art. 5.6 die Akte an den beauftragten Rechtsanwalt.

Für jede Phase und jede gerichtliche Instanz der Streitsache:

- der Versicherte muss D.A.S. über alle relevanten Umstände im Hinblick auf die Erbringung der im Versicherungsschein vorgesehenen Leistungen auf dem Laufenden halten, um eine Verwirkung des Rechts auf diese Leistungen zu vermeiden;
- Aufträge an Gutachter sind im Voraus mit der D.A.S. abzusprechen, um die Nichterstattung der damit verbundenen Kosten zu vermeiden;
- Aufträge an die Rechtsanwälte, auch an die frei vom Versicherten gewählten, sind im Voraus mit der D.A.S. abzusprechen, sofern die Forderungen des Versicherten Aussicht auf Erfolg haben; der Versicherte hat den Rechtsanwälten die erforderlichen Vollmachten zu erteilen; ansonsten verliert der Versicherte sein Recht auf die Versicherungsleistungen;
- Der Versicherte kann ohne vorherige Genehmigung der D.A.S. weder außergerichtlich noch gerichtlich direkt mit der Gegenpartei einen Vergleich bezüglich des Streitfalls abschließen, der mit Kosten für die D.A.S. verbunden ist, da er ansonsten sein Recht auf die Versicherungsleistungen verliert. Davon ausgenommen sind nachweislich dringende Fälle - in denen es dem Versicherten unmöglich ist, die vorherige Zustimmung einzuholen - die von der D.A.S. bestätigt werden, die in die Lage versetzt werden muss, die Dringlichkeit und Angemessenheit des Vorgehens zu überprüfen;
- Die Zwangsvollstreckung eines Titels wird auf zwei Versuche erweitert;
- Bei Konkursverfahren beschränkt sich die Versiche-

rungsleistung auf die Abfassung und die Hinterlegung des Antrags auf Zulassung zum Verfahren;

- D.A.S. haftet nicht für die Tätigkeit der Rechtsanwälte und Gutachter.

Art. 5.9 - Uneinigkeit über die Schadenbearbeitung

Im Fall von Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherten und D.A.S. über die Aussichten auf Erfolg oder eines günstigeren Ergebnisses für den Versicherten in einem Verfahren oder einem Antrag bei einer höheren Gerichtsstanz, kann die Angelegenheit auf Anfrage einer der Parteien, die mit Einschreiben zu erfolgen hat, einem Schiedsrichter übertragen werden, über dessen Ernennung die Parteien sich einigen müssen. Kommt eine solche Einigung nicht zustande, wird der Schiedsrichter wie gesetzlich vorgesehen vom Präsidenten des zuständigen Gerichts ernannt.

Der Schiedsrichter entscheidet nach Billigkeit und die Kosten des Schiedsverfahrens sind von der unterliegenden Partei zu übernehmen.

Fällt die Entscheidung zu Ungunsten des Versicherten aus, kann er dennoch auf eigene Rechnung und eigenes Risiko vorgehen und ist berechtigt, von der D.A.S. die Erstattung der entstandenen und nicht von der Gegenpartei bezahlten Kosten in dem Fall zu erhalten, in dem das auf diese Weise erzielte Ergebnis vorteilhafter ist, als das zuvor von der D.A.S. in Aussicht gestellte und erreichte Ergebnis bezüglich Tatbestand und Rechtslage.

Art. 5.10 - Inkasso von Geldbeträgen

Alle ausbezahlten oder in jedem Fall wiedererlangten Beträge für Kapital und Zinsen stehen ausschließlich dem Versicherten zu, während der D.A.S. die Beträge zusteht, die dem Versicherten gerichtlich oder außergerichtlich für Kosten, Gebühren und Honorare ausbezahlt werden.

Abschnitt 6

Assistance

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung)

Vorbemerkung

Die Gesellschaft beauftragt mit der Erbringung der Leistungen und der Regulierung der Schadenfälle bezüglich der ASSISTANCE-Versicherung:

„Mapfre Asistencia, Compañía Internacional de Seguros Y Reaseguros, S.A.“

Niederlassung in Italien: Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI).

Gebührenfreie Rufnummer: 800.186.064 oder +39 (015) 2559791

im Folgenden **„Mapfre Asistencia S.A.“** genannt

Zurich Insurance Company Ltd - Generalvertretung für Italien hat das Recht, nachdem sie den Versicherungsnehmer informiert hat, das Unternehmen, dem die Bearbeitung der Schadenfälle der Assistance-Versicherung anvertraut ist, zu wechseln.

Allgemeine Assistance-Bedingungen

Art. 6.1 - Gegenstand der Versicherung

Kraft einer speziellen Vereinbarung zwischen der Gesellschaft und **Mapfre Asistencia S.A.** werden dem Versicherten im Schadenfall die in den folgenden Abschnitten angegebenen Assistance-Leistungen garantiert. **Im Schadenfall muss der Versicherte sich direkt an die Organisationsstruktur wenden, die für die Erbringung der Leistungen sorgt.**

Art.6.2 - Anleitungen zur Anforderung von Assistance-Leistungen

Der Versicherte kann, egal wo er sich befindet und zu jeder

Zeit, die **Organisationsstruktur** kontaktieren, die rund um die Uhr aktiv ist. Dazu muss er die gebührenfreie Rufnummer 800-186.064 oder die Nummer der Betriebsstätte von Verrone (B) 015-2559791 anwählen. Alternativ kann er auch ein Fax senden, an die Nummer: 015-2559604. Folgende Angaben sind genau mitzutellen:

1. Die Art der Assistance-Leistung, die er benötigt;
2. das Nummernschild des Fahrzeugs;
3. Vor- und Zuname;
4. Adresse seines Aufenthaltsortes;
5. Die Telefonnummer, unter der die Organisationsstruktur ihn im Laufe der Assistance-Leistungen zurückrufen kann.

Die Organisationsstruktur kann vom Versicherten alle weiteren, für die Assistance-Leistung notwendigen Unterlagen fordern und der Versicherte ist verpflichtet, diese vollständig einzureichen. Der Organisationsstruktur sind auf deren Antrag in jedem Fall alle Belege, Rechnungen und Quittungen im Original (keine Kopien) zuzustellen. Die Leistung muss stets bei der Organisationsstruktur angefordert werden, die diese direkt erbringt bzw. ihre Erbringung ausdrücklich genehmigen muss.

Art 6.3 - Ausschlüsse und Rechtswirkungen in Bezug auf alle Assistance-Leistungen

Unbeschadet der für die einzelnen Leistungen angegebenen Ausschlüsse gelten außerdem die folgenden allgemeinen Bedingungen:

- a) Der Versicherte verliert den Anspruch auf die von der Gesellschaft erbrachten Assistance-Formen, wenn er bei Eintreten des Schadenfalles nicht die Organisationsstruktur kontaktiert hat, es sei denn in Fällen nachweislicher und objektiver höherer Gewalt.
- b) Alle Leistungen können für jeden Versicherten nicht mehr als drei Mal innerhalb jedes Gültigkeitsjahres der Police erbracht werden.
- c) Die Höchstdauer der Deckung für jeden längeren Auslandsaufenthalt im Laufe des Gültigkeitsjahres der Police beträgt 60 Tage.
- d) Keine Leistungspflicht besteht bei Schäden, die während und aufgrund von Autorennen, Motorradrennen oder Motorbootrennen sowie den damit verbundenen Prüfungen und Trainingsfahrten, Kriegshandlungen, Revolution, Aufruhr oder Volksbewegungen, Plünderungen, Terrorismus oder Vandalismus, Streik, Erdbeben, Unwetter, die Merkmale von Naturkatastrophen aufweisen, natürlich oder künstlich hervorgerufene atomare Energiewandlungen oder -versetzungen und Beschleunigungen atomarer Teilchen (nukleare Kernspaltung oder -fusion, radioaktive Isotope, Beschleuniger, Röntgenstrahlen usw.); vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführten Schäden, einschließlich des Suizids oder Suizidversuchs; Missbrauch des Fahrzeugs durch den Versicherten; Nerven- und Geisteserkrankungen, Krankheiten in Verbindung mit der Schwangerschaft nach dem sechsten Monat und dem Wochenbett; vor Abschluss der Police aufgetretene und dem Versicherten schon bekannte Krankheiten (vorbestehende Krankheiten); Krankheiten und Unfälle infolge und durch Missbrauch von Alkohol oder Psychopharmaka sowie nicht therapeutischem Konsum von Betäubungsmitteln oder Halluzinogenen. Ebenfalls nicht erbracht werden die Leistungen in Ländern, die sich im erklärten oder faktischen Kriegszustand befinden

Dazu gehören die die auf der Website <http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo> angegebenen Länder, deren Risikograd gleich oder höher 4.0 ist. Außerdem gelten die Länder als in erklärtem oder faktischem Kriegszustand, deren Kriegszustand öffentlich erklärt wurde.

- e) Nimmt der Versicherte eine oder mehrere Leistungen nicht in Anspruch, ist die Versicherungsgesellschaft nicht verpflichtet, Entschädigungen oder alternative Leistungen welcher Art auch immer als Ausgleich zu erbringen.
- f) Die Organisationsstruktur übernimmt keine Haftung für Schäden infolge des ausgebliebenen oder verspäteten Einsatzes aufgrund eines unvorhergesehenen Ereignisses und/oder höherer Gewalt, einschließlich der Einschaltung der Behörden des Landes, in dem die Serviceleistung erbracht wird.
- g) Gemäß Bestimmungen von Art. 2952 des ital. ZGB, in der durch das G. Nr. 166 vom 27. Oktober 2008 geänderten Fassung, verjähren sämtliche Ansprüche gegenüber der Versicherungsgesellschaft innerhalb einer Frist von 2 Jahren nach dem Datum des Schadenfalles, der dem Leistungsanspruch zugrunde liegt;
- h) Im Zusammenhang mit den Schadenfällen, die den Gegenstand dieser Versicherung bilden, entbindet der Versicherte die Ärzte, die ihn nach (oder auch vor) dem Schadenfall untersuchen oder behandeln, von der beruflichen Schweigepflicht gegenüber der Organisationsstruktur und/oder den eventuell mit der Untersuchung des Schadenfalles beauftragten Justizbehörden.
- i) Alle Überschüsse zu den Höchstbeträgen so wie alle vorgestreckten Geldbeträge, die in den einzelnen Leistungen vorgesehen sind, werden in Übereinstimmung mit den in Italien und in dem Land, in dem sich der Versicherte aufhält, geltenden Bestimmungen zum Devisentransfer gewährt und unter der Voraussetzung, dass der Versicherte, auch durch eine von ihm beauftragte Person, der Organisationsstruktur angemessene Garantien für die Rückzahlung aller vorgestreckten Beträge liefern kann.
- j) Der Versicherte ist zur Rückzahlung der vorgestreckten Summen innerhalb 60 Tagen ab dem Datum der Vorauszahlung verpflichtet. Nach dieser Frist muss er neben der vorgestreckten Summe auch Zinsen zum aktuellen gesetzlichen Zinssatz bezahlen.
- m) Unter teilweiser Abweichung der Bestimmungen des Art. 1910 des italienischen ZGB ist der Versicherte, dem infolge der Unterzeichnung von Verträgen mit einem anderen Versicherer ähnliche Leistungen, wie die hier aufgeführten zustehen, verpflichtet, jeden Versicherer und insbesondere Zurich Insurance Company Ltd innerhalb von drei Tagen über den Schadenfall zu unterrichten. Sollte er einen anderen Versicherer einschalten, sind diese Leistungen innerhalb der vorgesehenen Einschränkungen und Bedingungen ausschließlich als Erstattung gegenüber dem Versicherten für ihn eventuell von der Versicherungsgesellschaft, die die Leistung erbracht hat, in Rechnung gestellten höheren Kosten wirksam.
- n) Die für jede Leistung angegebenen Höchstbeträge verstehen sich vor Abzug von Steuern oder anderen vom Gesetz festgelegten Abgaben.

Es ist jedoch nicht möglich, Sachleistungen zu erbringen, also auch keine Assistance-Leistungen, falls die örtlichen oder internationalen Behörden es privaten Unternehmen nicht gestatten, direkte Hilfstätigkeiten auszuüben, unabhängig von der Tatsache, ob ein Kriegsrisiko besteht oder nicht. Soweit nicht ausdrücklich im vorliegenden Abschnitt Assistance-Versicherung geregelt, gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

Assistance-Leistung Kleintransporter

Ohne Kilometer-Selbstbehalt wirksame Leistungen

1. Pannendienst (In Italien und im Ausland, je nach örtlicher Verfügbarkeit erbrachte Leistung)

Falls das Fahrzeug aufgrund eines Defekts, einer Reifenpanne, der Batterieentladung, stehen bleibt bzw. sich im Allgemeinen nicht einschalten lässt, so dass es nicht in der Lage ist, selbstständig zu fahren, muss der Versicherte sich telefonisch mit der Organisationsstruktur in Verbindung setzen, die Situation beschreiben und die Entsendung eines Pannendienstes beantragen, der, sofern dies möglich ist, das Fahrzeug vor Ort repariert.

Die Versicherungsgesellschaft übernimmt die Kosten der Pannenhilfe bis zu einem Höchstbetrag von 200,00 Euro. Stellt der Pannendienst während seines Einsatzes fest, dass das Fahrzeug am Ort seines Stehenbleibens repariert werden kann, veranlasst die Organisationsstruktur, unter Einhaltung des im folgenden Punkt „Abschleppdienst“ vorgesehenen Verfahrens, das Abschleppen des Fahrzeuges.

Die Kosten für eventuell bei der Notreparatur verwendete Ersatzteile, die Arbeitskosten sowie alle sonstigen Kosten für die vom Pannendienst ausgeführten Reparaturen trägt der Versicherte.

2. Abschleppdienst

Ist das Fahrzeug nach einer Panne, einem Unfall, Brand, einem auch teilweisen Diebstahl, oder der Wiederaufindung nach Diebstahl oder Raub, Tankfehler oder Reifenpanne nicht mehr fahrtauglich, schickt die Organisationsstruktur dem Versicherten unmittelbar ein Bergungsfahrzeug, um das Fahrzeug abzuschleppen:

- zur nächsten Kundendienststelle des Fahrzeugherstellers
- zur nächstgelegenen Werkstatt.

Die Versicherungsgesellschaft übernimmt die entsprechenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 200,00 Euro.

Die Kosten für eventuell bei der Notreparatur verwendete Ersatzteile, die Arbeitskosten sowie alle sonstigen Kosten für die vom Pannendienst ausgeführten Reparaturen trägt der Versicherte. Wenn das Fahrzeug beim Fahren abseits von öffentlichen Straßen oder diesen gleichgestellten Flächen (Off-Road-Fahrten) beschädigt wird, sind die Abschleppkosten vom Versicherten zu tragen.

Ebenfalls ausgeschlossen sind die Kosten für den Einsatz außerordentlicher Hilfsmittel, auch wenn diese zur Bergung des Fahrzeuges unerlässlich sind.

2.1 Einstellungskosten

Falls infolge der Leistung aus dem Artikel „Abschleppdienst“ und nach Defekt, Unfall, Brand, teilweisem oder versuchtem Diebstahl und Raub, Tankfehler nicht im Laufe des Tages repariert werden kann oder die Kundendienstwerkstätten geschlossen sind, sorgt die Organisationsstruktur für die Einstellung des Fahrzeugs in den ersten 72 Stunden, wobei die Versicherungsgesellschaft die entsprechenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 50,00 Euro pro Schadenfall trägt.

3. Transporter als Ersatzfahrzeug (Gültig für alle Nutzfahrzeuge mit zulässigem Gesamtgewicht bis 3,5 t - Pkws und Anhänger sind ausgeschlossen)

Falls infolge von Brand, teilweisem Diebstahl des Fahrzeuges, Panne, Tankfehler oder Unfalls das Fahrzeug derart beschädigt wurde, dass seine Benutzung unter normalen Bedingungen nicht möglich ist, und dies eine bescheinigte über achtstündige Reparatur erfordert (maßgeblich sind die offiziellen Arbeitswertlisten des Herstellers), wird dem Versicherten von einem Partner-Autoverleih, je nach Verfügbarkeit, gemäß den Bedingungen des Autoverleihs und während dessen normalen Öffnungszeiten, ein Ersatzfahrzeug mit unbegrenzter Kilometerzahl für die bescheinigte Reparaturzeit auf Kosten der Gesellschaft zur Verfügung gestellt, jedoch maximal 5 aufeinanderfolgende Tage. Falls das versicherte Fahrzeug ein Lkw mit Gesamtgewicht bis 25 dz ist, wird dem Versicherten ein Ersatzfahrzeug gleicher Eigenschaften zur Verfügung gestellt, oder falls dieses nicht verfügbar ist, ein Pkw mit 1.600 cm³ Hubraum.

Falls das versicherte Fahrzeug ein Lkw mit Gesamtgewicht über 2.5 t ist, unbeschadet der Höchstgrenze von 3,5 t, wird ein Ersatzfahrzeug gleicher Eigenschaften zur Verfügung gestellt, oder falls dieses nicht verfügbar ist, erhält der Versicherte ein Tagegeld in Höhe von 70,00 Euro/Tag. Falls kein Kleintransporter mit den beschriebenen Eigenschaften zur Verfügung steht, wird das Tagegeld bis zum Ende der Reparatur, aber höchstens 5 aufeinanderfolgende Tage bezahlt.

Falls auf die Ersatzteile gewartet werden muss, kann auf Wunsch des Versicherten das Ersatzfahrzeug vor Beginn der Reparaturarbeiten abgeholt werden, unbeschadet der Tage, für die das Ersatzfahrzeug bereitgestellt wird, wie zuvor geregelt.

Zu Lasten des Versicherten gehen die Benzinkosten, die Benutzungsgebühren im Allgemeinen, die Kosten des Selbstbehalts für die Zusatzversicherungen sowie alle evtl. zusätzlichen Kosten für die Verlängerung des Mietvertrags. Von der Autovermietungsfirma kann eine Kautionsverlangung werden die vom Versicherten direkt über Kreditkarte zu entrichten ist.

4. Taxi zum Abholen des Ersatzfahrzeugs

Falls der Versicherte sich aufgrund der Erbringung der o.g. Leistung „Transporter als Ersatzfahrzeug“ zum Autoverleih begeben muss, um das von der Organisationsstruktur bereitgestellte Ersatzfahrzeug abzuholen, stellt diese, auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherten, ihm ein Taxi zur Verfügung, damit er die beauftragte Autovermietungsfirma erreichen kann.

Die Versicherungsgesellschaft übernimmt die entsprechenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 100,00 Euro pro Schadenfall.

Außer den oben genannten sind keine Taxikosten vorgesehen.

Die Leistungen werden erbracht, wenn sich der Schadenfall sich in über 25 km Entfernung vom Wohnort des Versicherten ereignet (auf jeden Fall außerhalb seiner Wohnsitzgemeinde)

5. Hotelkosten

Falls das Fahrzeug aufgrund einer Panne oder eines Unfall nicht mehr fahrtüchtig ist und eine mehrtägige Reparatur benötigt, weswegen der Versicherte und der eventuelle

zweite Fahrer übernachten müssen, bevor sie zurückfahren oder die Reise fortsetzen können, bucht die Organisationsstruktur, auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherten, ein Hotel für sie.

Die Versicherungsgesellschaft übernimmt die Kosten des Hotels (Zimmer und Frühstück) bis höchstens 100,00 Euro pro Übernachtung, unbeschadet des Höchstbetrags insgesamt von 300,00 Euro pro Schadenfall, unabhängig von der Zahl der Insassen, die zum Aufenthalt gezwungen sind. Von der Leistung ausgeschlossen sind die anderen Hotelkosten, die nicht das Zimmer und Frühstück betreffen. Im Falle eines unfreiwilligen Aufenthalts muss der Versicherte sich auf jeden Fall zuvor an die Organisationsstruktur wenden, welche die Buchung des Hotels direkt übernimmt.

Abschnitt 7

Fahrerunfallversicherung

(nur bei Kauf wirksame Versicherungsdeckung)

Art. 7.1 - Fahrerunfallversicherung

Die Versicherung deckt, innerhalb der festgelegten Grenzen, die Schäden, die der Fahrer des versicherten Fahrzeuges, mit Genehmigung des Eigentümers, beim Fahren des Motorfahrzeuges und den bei einer Panne zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft notwendigen Maßnahmen erleidet sowie Schäden desjenigen, der auf das Fahrzeug steigt oder davon absteigt. Die Versicherung ist mit folgenden Höchstgrenzen wirksam:

- Dauerhafte Invalidität: 52.000,00 Euro;
- Todesfall: 52.000,00 Euro;
- Rückerstattung von Arztkosten: 2.600,00 Euro;
- Tagegeld für Krankenhausaufenthalt (falls vorgesehen): 52,00 Euro.

Art. 7.2 - Deckungserweiterungen

Der Versicherungsschutz wird auch geleistet im Fall von:

- Erstickten durch unbeabsichtigtes Einatmen von Gasen und Dämpfen;
- Ertrinken infolge eines Unfalls mit dem in der Police identifizierten Fahrzeuges;
- Unfälle aufgrund der Auswirkungen der Außentemperatur und der Wetterereignisse, einschließlich Blitzschlag;
- Unfälle durch herabstürzende Felsblöcke, Steinschlag, umgestürzte Bäume und ähnliches sowie Lawinen und Erdbeben;
- Unfälle aus Unerfahrenheit, Unvorsichtigkeit oder Nachlässigkeit, auch durch grobe Fahrlässigkeit;
- Unfälle im Fall von Unwohlsein oder Bewusstlosigkeit.

Art. 7.3 - Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz ist in folgenden Fällen nicht wirksam:

- Unfälle aufgrund von Betrunkenheit oder unter Einfluss von Betäubungsmitteln, Halluzinogenen und ähnlichen;
- Unfälle, die durch vorsätzliche oder leichtfertige Handlungen des Versicherten verursacht werden, wobei die Unfälle infolge von Handlungen aus Notwehr oder aus Verpflichtung zur menschlichen Solidarität gedeckt bleiben;
- Unfälle als Folge von Kriegshandlungen, Aufstand, Erd-

beben, Überschwemmungen, Hochwasser, Vulkanausbrüchen;

- Unfälle infolge von natürlich oder künstlich hervorgerufenen atomaren Energieumwandlungen oder -versetzungen und die Beschleunigungen atomarer Teilchen (nukleare Kernspaltung oder -fusion, radioaktive Isotope, Beschleuniger, Röntgenstrahlen usw.);
- Infarkte und Hernien jeder Art;
- wenn der Fahrer nach den geltenden Bestimmungen nicht zum Lenken des Fahrzeuges befugt ist;
- wenn der Transport nicht in Übereinstimmung mit den geltenden Bestimmungen, mit den Angaben des Fahrzeugscheins oder mit dem in der Police erklärten Gebrauch durchgeführt wird;
- für Personen, die das Fahrzeug eigenmächtig benutzen bzw. für Personen, die älter sind als 80 Jahre.

Art. 7.4 - Entschädigungskriterien

Die Versicherungsgesellschaft bezahlt die Entschädigung für die unmittelbaren und ausschließlichen Folgen des Unfalls.

Betrifft der Unfall eine körperlich nicht unversehrte oder nicht gesunde Person, erfolgt keine Erstattung für Erkrankungen, die auf einen bereits bestehenden oder plötzlich eingetretenen physischen oder pathologischen Zustand zurückzuführen sind.

Art. 7.5 - Pflegekosten

Der Versicherungsschutz gilt bis in Höhe der vereinbarten Summe und auf jeden Fall über höchstens 300 Tage ab dem Unfall, für die Erstattung der aufgrund des Unfalls notwendigen Kosten für Ärzte, Chirurgen, Arzneimittel, Krankenhaus, Pflegeanstalt, Massagen, Bäder und andere unerlässliche Arztkosten sowie, weiterhin im Rahmen der vereinbarten Summe **bis höchstens 250,00 Euro** für den Transport vom Unfallort ins Krankenhaus oder die Pflegeanstalt für die Notaufnahme. Darin enthalten sind die Prothesen (außer den prothetischen Werkzeugen, die während des Eingriffs eingesetzt werden) und die chirurgischen Eingriffe ästhetischer Art. Die Gesellschaft zahlt die entsprechenden Beträge auf Vorlage der wie vorgeschrieben quittierten Rechnungen, Aufstellungen und Belege.

Art. 7.6 - Tagegeld für Krankenhausaufenthalt

Im Falle eines Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Heilanstalt, bezahlt die Gesellschaft für eine **Dauer von maximal 300 Tagen pro Unfall** ein Tagegeld in vereinbarter Höhe für die Tage, in denen sich der Versicherte für die aufgrund des Unfalls erforderlichen Behandlungen im Krankenhaus aufhält. **Der Tag seiner Entlassung wird für diesen Versicherungsschutz nicht gezählt.**

Art. 7.7 - Todesfall

Wenn der Versicherte **innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfall infolge der erlittenen Verletzungen** stirbt, zahlt die Versicherung den für den Todesfall versicherten Betrag **an dessen Erben, bis zum vierten Verwandtschaftsgrad, zu gleichen Teilen** unter Abzug der eventuell schon für den gleichen Unfall für Dauerinvalidität gezahlten Entschädigung.

Art. 7.8 - Dauerinvalidität

Bei einem Unfall, der die Dauerinvalidität zur Folge hat, die innerhalb von zwei Jahren nach dem Tag eintritt, an dem der Unfall stattgefunden hat, zahlt die Gesellschaft dafür - abzüglich des eventuell in der Police nach den folgenden Bestimmungen und Anteilen vorgesehenen Selbstbehalts - eine auf die Versicherungssumme für absolute Dauerinvalidität berechnete Entschädigung: Unheilbare Geistesgestörtheit, die keinerlei Arbeit ermöglicht, Ganzkörperlähmung, vollständige Blindheit, Verlust und Entfernung eines Auges, kompletter Verlust der Sehkraft eines Auges, vollständige bilaterale Taubheit und Begleiterscheinungen, vollständige Taubheit eines Ohres und Begleiterscheinungen. Der völlige und unheilbare Verlust des funktionalen Gebrauchs eines Organs oder eines Körperglieds wird als dessen anatomischer Verlust betrachtet; im Fall einer verminderten Funktionalität, werden die Prozentsätze im Verhältnis zur verlorenen Funktionalität reduziert. Bei funktionalem Verlust mehrerer Organe oder Körperglieder, wird die Entschädigung durch Addition der jeder einzelnen Verletzung entsprechenden Prozentsätze bis zu einer Höchstgrenze von 100% festgelegt. In den vorstehend nicht aufgeführten Fällen wird der Invaliditätsgrad ihrer Schwere entsprechend im Vergleich zu den aufgeführten Fällen bestimmt. Für die Beeinträchtigungen der oberen Gliedmaßen bei Linkshändern gelten die für die rechte Seite vorgesehenen Prozentanteile für die linke Seite und umgekehrt.

Der Entschädigungsanspruch aufgrund Dauerinvalidität ist rein persönlicher Natur und ist daher nicht übertragbar. Wenn jedoch der Versicherte aus vom Unfall unabhängigen Gründen stirbt, bevor die Entschädigung bezahlt wurde, muss die Versicherungsgesellschaft den Erben oder Rechtsnachfolgern bezahlen:

- den eventuell angebotenen oder mit dem Versicherten vereinbarten Betrag,
- liegt keine Angebot der Versicherungsgesellschaft bzw. keine Vereinbarung mit dem Versicherten vor, den objektiv auf der Grundlage der Vorgaben im Art. 7.4 - Entschädigungskriterien und Art. 7.10 - Unfallmeldung und entsprechende Verpflichtungen bestimmbareren Betrag.

Tritt der Tod also aus vom Unfall unabhängigen Gründen ein, bevor die zur Bemessung der dauerhaften Invalidität notwendigen Untersuchungen und Prüfungen durchgeführt wurden, müssen die Erben oder Anspruchsberechtigten nachweisen:

- die erfolgte Stabilisierung der invalidierenden Nachwirkungen, durch die Vorlage einer

Genesungsbescheinigung oder einer gleichwertigen Dokumentation, die die Stabilisierung der Nachwirkungen bestätigt (beispielsweise, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, einen rechtsmedizinischen Bericht der Partei, INAIL-Bescheinigung), zusammen mit allen medizinischen Unterlagen und der Patientenakte im Falle eines Krankenhausaufenthalts;

- die absolute und objektive Unabhängigkeit der Todesursache vom Unfall

Außerdem muss dieser der Versicherungsgesellschaft unverzüglich **schriftlich** mitgeteilt werden, unter Einreichung:

- der medizinischen Unterlagen mit Patientenakte im Falle eines Krankenhausaufenthalts;
- der Sterbeurkunde;
- des Familienbogens des Versicherten;
- eines Notariatsakts (beeidete Bezeugungsurkunde) aus dem die Erbschaftssituation und die Identifizierung der Erben hervorgeht;
- falls unter den Rechtsnachfolgern Minderjährige oder handlungsunfähige Personen sind, Erlass des Vormundschaftsrichters, der die Auszahlung genehmigt und die Versicherungsgesellschaft hinsichtlich der Wiederverwendung des dem Minderjährigen oder der handlungsunfähigen Person zustehenden Anteils freistellt;
- eventueller weiterer notwendiger Unterlagen zur Feststellung des Unfallhergangs sowie für die korrekte Identifizierung der Erben oder Anspruchsberechtigten.
- Bescheinigung über nicht bestehende Schwangerschaft der Witwe (wenn im gebärfähigen Alter);
- Kopie der Protokolle der Behörden, sofern diese im Einsatz waren;
- Führerschein, falls das Ereignis beim Fahren eines Fahrzeuges eingetreten ist;
- Erklärung, dass keine Trennungsurkunde / kein Scheidungsurteil vorliegt.

Die Versicherungsgesellschaft verpflichtet sich, den Erben oder den Anspruchsberechtigten das Ergebnis der Einschätzung des Schadenfalles innerhalb von 90 Tagen nach Erhalt der oben aufgeführten Unterlagen mitzuteilen.

Art. 7.9 – Selbstbehalt bei Dauerinvalidität

Unfälle mit Dauerinvaliditätsfolgen werden wie folgt entschädigt:

- **es erfolgt keine Entschädigung für Dauerinvalidität, wenn der Dauerinvaliditätsgrad 3% nicht übersteigt;**
- **wenn die Dauerinvalidität 3% übersteigt, aber nicht 25%, wird die Entschädigung nur für den 3% übersteigenden Teil gezahlt**
- wenn hingegen die Dauerinvalidität 25% übersteigt, wird die vollständige Entschädigung gezahlt.

Art. 7.10 - Unfallmeldung und entsprechende Verpflichtungen

Der Versicherte muss den Unfall mit Angabe der Ursache sowie unter Befügung eines ärztlichen Attestes innerhalb von fünf Tagen nach dem Unfall bzw. nachdem der Versicherte, die Erben und seine Anspruchsberechtigten davon Kenntnis erlangt oder die Möglichkeit dazu haben, melden. Hat der Unfall den Tod des Versicherten zur Folge oder stirbt der Versicherte während der Behandlungszeit, ist die Gesellschaft unverzüglich zu benachrichtigen. Der Versicherte oder die Anspruchsberechtigten müssen einer ärztlichen Untersuchung der Versicherungsgesellschaft und allen anderen Untersuchungen, die diese für notwendig hält, zustimmen und die mit der Untersuchung und Behandlung betrauten Ärzte zu diesem Zweck von

der beruflichen Schweigepflicht entbinden. **Die Kosten für ärztliche Atteste und Pflegebescheinigungen sind von Versicherten zu tragen. Das Ergebnis der Bewertung wird innerhalb von 90 Tagen nach der Feststellung bzw. nach Erhalt der gesamten notwendigen Unterlagen zur Durchführung der Untersuchung mitgeteilt.**

Art. 7.11 - Regressverzicht

Die Gesellschaft verzichtet zu Gunsten der Versicherten oder der Anspruchsberechtigten auf jegliches Rückgriffsrecht gegenüber Verursachern oder haftbaren Dritten für die von ihr im Rahmen dieser Versicherung erbrachten Leistungen.

Art. 7.12 - Streitigkeiten

Bei Meinungsverschiedenheiten über die Natur oder die Folgewirkungen von Verletzungen oder über den Grad der Invalidität können die Parteien mittels Privaturkunde das Mandat an ein dreiköpfiges Ärztekollegium übertragen, das im Rahmen der Grenzen und Bedingungen der Police dementsprechend zu entscheiden hat. Die Parteien benennen jeweils einen Arzt und der dritte Arzt wird im gegenseitigen Einvernehmen oder bei Uneinigkeit vom Vorsitzenden der Ärztekammer mit Sitz an dem Ort, an dem die Ärztekommision zusammentritt, ernannt. Die Ärztekommision tagt, auf Antrag von einer

der beiden Parteien, im Sitz der Gesellschaft oder in der dem Wohnort des Versicherten am nächsten gelegenen Gemeinde, in der ein Institut für Rechtsmedizin seinen Sitz hat. Jede der Parteien trägt ihre eigenen Kosten und vergütet den von ihr ernannten Arzt, wobei die Auslagen und Kosten des dritten Arztes jeweils zur Hälfte von den Parteien übernommen werden. Der Ärzteausschuss ist befugt, sollte er dies für zweckmäßig halten, die endgültige Feststellung der bleibenden Invalidität auf einen späteren Zeitpunkt, jedoch innerhalb eines Jahres festzulegen. Die Ärztekommision fällt ihre Entscheidungen mit Stimmenmehrheit und ist dabei von allen gesetzlichen Formalitäten befreit. Die Entscheidungen sind für die Parteien auch dann verbindlich, wenn einer der Ärzte sich weigert das entsprechende Protokoll zu unterzeichnen; diese Weigerung ist von den Schiedsrichtern im Abschlussprotokoll zu bescheinigen.

Art. 7.13 - Häufung von Entschädigungen

Wenn der Versicherte nach der Bezahlung der Entschädigung für die Dauerinvalidität innerhalb von zwei Jahren, gerechnet ab dem Tag des Unfalls als Folge desselben stirbt, zahlt die Versicherungsgesellschaft den Differenzbetrag zwischen der bereits bezahlten Entschädigung und der für den Todesfall versicherten Summe, sofern diese höher ist, an die Anspruchsberechtigten und verlangt andernfalls keine Rückerstattung.

Art der Invalidität	Invaliditätsgrad	
Unheilbare Geistesgestörtheit, die keinerlei Arbeit ermöglicht	100%	
Ganzkörperlähmung	100%	
Vollständige Blindheit	100%	
Verlust und Entfernung eines Auges	30%	
Vollständiger Verlust der Sehkraft auf einem Auge	25%	
Vollständige bilaterale Taubheit und Begleiterscheinungen	50%	
Vollständige Taubheit auf einem Ohr und Begleiterscheinungen	15%	
Vollständiger Verlust des Arms	rechts 70%	links 60%
Vollständiger Verlust der Hand	rechts 60%	links 50%
Vollständiger Verlust des Daumens	rechts 22%	links 18%
Vollständiger Verlust des Zeigefingers	rechts 15%	links 12%
Verlust aller Finger der Hand	rechts 8%	links 6%
Vollständiger Funktionsverlust der Schulter und des Ellbogens	rechts 20%	links 15%
Vollständiger Verlust der Funktion des Handgelenks	rechts 12%	links 10%
Verlust eines Beines oberhalb des Knies	60%	
Verlust eines Beines in Höhe oder unterhalb des Knies	50%	
Vollständiger Verlust eines Fußes	40%	
Vollständiger Verlust einer großen Zehe	8%	
Verlust einer anderen Zehe	3%	
Vollständiger Funktionsverlust einer Hüfte oder eines Knies oder der Gelenke eines Fußes	25%	

Nützliche Hinweise für den Schadenfall

Verbot der Abtretung des Guthabens und Mögliche Vollmacht

Gemäß Art. 1260, Abs. 2 des ital. ZGB vereinbaren die Parteien, dass der Versicherte die aus diesem Vertrag entstehenden Forderungen nicht an Dritte abtreten kann, es sei denn der Versicherer hat dieser Abtretung zugestimmt. Der Versicherte, der sein Guthaben des Versicherers aus diesem Vertrag der Werkstatt abtreten möchte, muss dem Versicherer den speziellen schriftlichen Antrag auf eine der folgenden Weisen übermitteln: Fax unter der Nummer 02.83.430.111 oder E-Mail an documenti@zurich-connect.it. Falls der Versicherer nicht innerhalb von 5 Tagen auf den Antrag antwortet, gilt die Zustimmung als verweigert. Vollmacht für die Zahlung der Forderung - Die Bestimmungen dieser Klausel beeinträchtigen nicht die Möglichkeit des Versicherten, der einen aus diesem Vertrag entstehenden Anspruch gegenüber dem Versicherer hat, den Versicherer gemäß Art. 1269 ital. ZGB zu bevollmächtigen - im Einvernehmen mit dem Sachverständigen oder Versicherer über die Festlegung des Schadenersatzbetrags - die Zahlung direkt an die Werkstatt vorzunehmen.

Schadensmeldung

Im Schadenfall muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte das Ereignis der Gesellschaft wie folgt melden:

- **online** über den geschützten Bereich auf der Website www.zurich-connect.it, mit dem speziellen Formular zur Schadensmeldung;
- **oder per Telefon unter der Nummer 02.83.430.000**. In diesem Fall muss der Versicherungsnehmer oder Versicherte **innerhalb von 3 Tagen nach dem Ereignis oder nachdem er davon Kenntnis erhalten hat, auch eine schriftliche Mitteilung an die Gesellschaft senden, per E-Mail an documenti@zurich-connect.it oder per Fax an die Nummer 02.83.430.111**, unter Angabe von Datum, Ort und Ursachen des Schadenfalles, Folgen und/oder ungefähres Ausmaß des Schadens.

Verfahren der Direktregulierung

Beschränkt auf den Fall, in dem der **Unfall** sich zwischen **nicht mehr als zwei Fahrzeugen ereignet** hat und die anderen, im Abschnitt C des Informationsblattes aufgeführten gesetzlichen Voraussetzungen gegeben sind, muss der geschädigte Versicherte - Eigentümer und/oder Fahrer des versicherten Fahrzeugs, der sich als nicht oder nur teilweise für den Schadenfall verantwortlich ansieht, **den Antrag auf Schadenersatz bei der Versicherungsgesellschaft stellen, bei der er den Vertrag abgeschlossen hat**, indem er das Unfallberichtsformular (CAI) und den Antrag auf Schadenersatz entsprechend ausgefüllt einschickt.

Der Antrag kann, vollständig mit allen gesetzlich geforderten Elementen (nachstehend aufgeführt) **per Fax an die Nummer 02.83.430.111 oder per E-Mail an documenti@zurich-connect.it geschickt werden**.

Der Versicherte muss, falls er im Schadenfall das Verfahren der Direktregulierung nutzen möchte, seiner Versicherungsgesellschaft in diesem Antrag eine Reihe von Informationen liefern, die für die korrekte und rasche Prüfung der

Unterlagen notwendig sind. Im Einzelnen:

- 1) Datum und Ort des Unfalls;
- 2) Persönliche Daten des Versicherungsnehmers und der am Schadenfall beteiligten Fahrer;
- 3) die Nummernschilder der Fahrzeuge;
- 4) die Namen der jeweiligen Versicherungsunternehmen;
- 5) die Beschreibung der Umstände des Unfalls und des Unfallvorgangs;
- 6) die Personalien eventueller Zeugen;
- 7) die Angabe des eventuellen Eingriffs von Polizeiorganen;
- 8) Der Ort, der Tag und die Uhrzeit zu denen die beschädigten Dinge für die Untersuchung zur Feststellung des Schadensausmaßes zur Verfügung stehen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass um die direkte Untersuchung und Feststellung des Ausmaßes des Schadens gemäß Art. 148, 149 ff. des Versicherungskodex zu ermöglichen, der Versicherte der Gesellschaft die beschädigten Dinge zur Feststellung des Schadens über einen Zeitraum von mindestens fünf aufeinanderfolgenden Werktagen zu Bürozeiten (9-17 Uhr) zur Verfügung stellen muss, ab dem Tag, an dem der Versicherer den Antrag auf Schadenersatz erhält.

Sofern dies von der Gesellschaft als notwendig angesehen wird, setzt sich der Sachverständige innerhalb des im Antrag auf Schadenersatz für die Untersuchung der beschädigten Dinge angegebenen Zeitraums und jedenfalls unter Einhaltung der Fristen aus der Bestimmung des Versicherungskodex, Art. 148, 149 ff. mit dem geschädigten Kunden in Verbindung. Falls eine Vor-Ort-Kontrolle der beschädigten Dinge notwendig ist, werden Datum, Uhrzeit und Ort der Besichtigung mit dem Kunden vereinbart und die Kontrolle wird innerhalb der für Werkzeuge nach Erhalt der kompletten Schadensmitteilung mit allen oben aufgeführten Informationen (von Nr. 1 bis Nr. 8) oder innerhalb einer längeren, eventuell vom Kunden angegebenen Frist durchgeführt.

Gemäß den angeführten Gesetzesartikeln macht die Gesellschaft innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt des Antrags auf Schadenersatz das Angebot oder erläutert, aus welchen Gründen der Ersatz des materiellen Schadens abgelehnt wurde. Bei Vorlage des von beiden Parteien unterzeichneten Unfallberichts ist diese Frist auf 30 Tage reduziert.

Gerichtsakten

Das Gesetz Nr. 353 vom 26.11.1990 in geltender Fassung hat die zur Vorbereitung der Verteidigung und die Einlassung des Angeklagten notwendigen Zeit eingeschränkt, daher müssen, um Benachteiligungen zu vermeiden, die für das Mandat der Verteidigung unterzeichneten Gerichtsakten mit allen nützlichen Elementen (Namen der Zeugen, Fotos, Bescheinigungen usw.) unverzüglich der Gesellschaft zugestellt werden, damit der Verteidiger sie sofort im Begründungsakt anführen kann.

Mapfre Asistencia S.A.

Jede Hilfeleistung muss bei der Organisationsstruktur von Mapfre Asistencia S.A. beantragt und von dieser vorab genehmigt werden.

Auslandsschutzbrief (Grüne Versicherungskarte)

Dies ist das Dokument, das den Versicherungsschutz in den Ländern außerhalb der EU nachweist, die im Auslandsschutzbrief aufgeführt sind. Auf Antrag des Versicherungsnehmers wird sie kostenfrei per Post zugeschickt, zusammen mit dem Versicherungsschein.

Schadenfälle im Ausland

Bei Unfällen im Ausland muss das Unfallberichtformular ausgefüllt werden. Sollte dieses Formular fehlen, sind außer dem Namen der ausländischen Versicherungsgesellschaft auf jeden Fall die folgenden Daten mitzuteilen:

- Vor- und Nachname, Kundennummer, Nummer der Versicherungspolice
 - Land, in dem der Schadenfall eingetreten ist
 - Datum, an dem der Schadenfall eingetreten ist
 - Kennzeichen des für den Unfall verantwortlichen Fahrzeugs
 - Zulassungsland des verantwortlichen Fahrzeugs.
- Das ausgefüllte Formular muss unverzüglich der Gesellschaft zugeschickt oder übergeben werden. Im Fall

eines schweren Unfalls muss das entsprechende Auslandsbüro der Gruppe Zurich benachrichtigt werden oder man kann sich an das Zentralbüro des Landes wenden, das auf dem Auslandsschutzbrief angegeben ist. Um den Antrag auf Schadenersatz zu stellen, sind zu unterscheiden:

- **Unfall in ITALIEN mit einem beliebigen, im Ausland zugelassenen und/oder versicherten Fahrzeug:** man muss sich direkt mit dem UCI (Italienischen Zentralbüro) in Verbindung setzen, Corso Sempione Nr. 39 – 20145 Mailand - Telefon +39 02 34 96 81.
- **Unfall im AUSLAND:**
 - **Mit in EU-Ländern zugelassenen und/oder versicherten Fahrzeugen:** man kann sich in Italien an die Informationsstelle der IVASS wenden, Via del Quirinale Nr. 21 – 00187 – Rom – Telefon +39 06 42 13 31.
 - **Mit in Ländern außerhalb der EU zugelassenen und/oder versicherten Fahrzeugen:** der Antrag auf Schadenersatz muss **immer** an den Unfallverursacher und seinen ausländischen Versicherer übermittelt werden.

FÜR ALLE INFORMATIONEN ZUM LIQUIDATIONSVERFAHREN KANN MAN SICH DIREKT ÜBER DIE ENTSPRECHENDEN NUMMER AN DIE GESELLSCHAFT ODER AN DAS BEAUFTRAGTE SCHADENSBÜRO WENDEN.

Der Text der Versicherungsbedingungen ist auf 06/2018 aktualisiert.



Zurich Insurance Company Ltd - Sitz in Zürich, Mythenquai 2, Handelsregister Zürich Nr. CHE-105.833.114,
Untersteht der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht
Aktienkapital CHF 825.000.000 vollständig eingezahlt, Generalvertretung für Italien, Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Mailand,
Eingetragen im Unternehmensregister IVASS am 01.12.15 unter der Nr. 2.00004
Holding der Gruppe Zurich Italia, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS am 28.5.08 unter der Nr. 2
Steuernr./JSt-IdNr./HR Mailand 01627980152, Unternehmen autorisiert mit Verfügung IVASS Nr. 0054457/15 vom 10.6.2015
Generalvertreter für Italien: A. M. Cossellu, zertifizierte E-Mail PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it - www.zurich-connect.it