

Bedingungen der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft zum Gruppenversicherungsvertrag mit dem ARBÖ zum ARBÖ-Rechtsschutz für Firmen und Vereine

gültig für Beitritte ab 1. 9. 2026 · Fassung 2026

Inhaltsübersicht

- Präambel** Gruppenversicherungsvertrag und Beitritt
- Artikel 1** Was ist Gegenstand der Versicherung?
- Artikel 2** Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?
- Artikel 3** Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung (zeitlicher Geltungsbereich)?
- Artikel 4** Wo gilt die Versicherung (örtlicher Geltungsbereich)?
- Artikel 5** Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?
- Artikel 6** Welche Leistungen erbringt der Versicherer?
- Artikel 7** Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- Artikel 8** Welche Pflichten haben der Versicherungsnehmer und die versicherte Person zur Sicherung des Deckungsanspruches zu beachten (Obliegenheiten)?
- Artikel 9** Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch der versicherten Person Stellung zu nehmen? Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und der versicherten Person über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussicht zu geschehen (Schiedsgutachterverfahren)?
- Artikel 10** Wer wählt den Rechtsvertreter aus, durch wen und wann wird er beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?
- Artikel 11** Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen die Ansprüche auf den Versicherer über?
- Artikel 12** Wann beginnt bzw. endet der Versicherungsschutz?
- Artikel 13** In welcher Form sind Erklärungen abzugeben? Was gilt als Vollmachtsnachweis? Welcher Gerichtsstand kommt zur Anwendung?
- Artikel 14** Schadenersatz-, Straf- und Führerschein-Rechtsschutz sowie Fahrzeug-Vertragsrechtsschutz

Gender Hinweis: Die Bedingungen sind nicht geschlechterspezifisch formuliert, um die Lesbarkeit zu erleichtern. Alle personenbezogenen Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Präambel • Gruppenversicherungsvertrag und Beitritt

Den im Folgenden dargelegten Bedingungen liegt ein zwischen der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft als Versicherer (nachfolgend „Wüstenrot“), Alpenstraße 70, 5020 Salzburg und dem Auto-, Motor und Radfahrerbund Österreich als Gruppenversicherungsnehmer (nachfolgend „ARBÖ“), Johann-Böhm-Platz 1, 1020 Wien auf unbestimmte Zeit abgeschlossener Gruppenversicherungsvertrag zugrunde. Durch Beitritt eines ARBÖ-Mitglieds zum Gruppenversicherungsvertrag wird dieser zum Versicherten (nachfolgend „versicherte Person“).

Personen mit einer aufrechten, voll bezahlten ARBÖ-Mitgliedschaft können durch vollständige Einzahlung der Prämie für den gewählten ARBÖ-Rechtsschutz dem Gruppenversicherungsvertrag beitreten.

Artikel 1 – Was ist Gegenstand der Versicherung?

1. Der Versicherer sorgt für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person und trägt die der versicherten Person dabei entstehenden Kosten.

Dieser Versicherungsschutz wird nach den Bestimmungen des Artikel 14 geboten und bezieht sich auf die in Artikel 14 beschriebenen Risiken (Fahrzeug-Rechtsschutz inklusive Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz).

2. Der ARBÖ-Rechtsschutz für Firmen und Vereine kann nicht abgeschlossen werden für: Fahrzeuge zur gewerblichen Personen- und Güterbeförderung (z.B. Taxis, Mietwagen), für Fahrzeuge von Kfz-Handels-Betrieben sowie Kfz-Werkstätten; Fahrzeuge über 3,5 Tonnen zulässigem Gesamtgewicht, Fahrzeuge, die nicht in Österreich ordnungsgemäß zugelassen sind.

Artikel 2 – Was gilt als Versicherungsfall und wann gilt er als eingetreten?

1. Im Schadenersatz-Rechtsschutz (Artikel 14.3.1) gilt als Versicherungsfall der Eintritt des dem Anspruch zugrundeliegenden Schadenereignisses, soweit es sich um Personen-, Sach- oder Vermögensschäden handelt, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind. Als Zeitpunkt des Versicherungsfalles gilt der Eintritt dieses Schadenereignisses.

Bei reinen Vermögensschäden (Artikel 14.3.1), die weder auf einen versicherten Personen- noch auf einen Sachschaden zurück zu führen sind, sowie für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen wegen reiner Vermögensschäden gilt die Regelung von Artikel 2.2 (Verstoß).

Bei Schäden infolge einer Umweltstörung, die auf einen vom ordnungsgemäßen, störungsfreien Betriebsgeschehen abweichenden, einzelnen, plötzlich eingetretenen Vorfall zurückzuführen sind, gilt dieser Vorfall (= Störfall) als Versicherungsfall. Als Zeitpunkt des Versicherungsfalles gilt der Eintritt dieses Störfalles.

Umweltstörung ist die Beeinträchtigung der Beschaffenheit von Luft, Erdrreich oder Gewässern.

2. In den übrigen Fällen gilt als Versicherungsfall der tatsächliche oder behauptete Verstoß der versicherten Person, des Gegners oder eines Dritten gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften; der Versicherungsfall gilt zu dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem eine der genannten Personen begonnen hat oder begonnen haben soll, gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften zu verstoßen.

Wird ein Schaden durch Unterlassung gestiftet, so gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tage begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

Bei mehreren Verstößen ist der erste, adäquat ursächliche Verstoß maßgeblich, wobei Verstöße, die länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes der versicherten Person zurückliegen, für die Feststellung des Versicherungsfalles außer Betracht bleiben. Im Führerschein-Rechtsschutz (Artikel 14.3.3) ist bei mehreren Verstößen derjenige maßgeblich, der die Abnahme oder Entziehung unmittelbar auslöst.

Artikel 3 – Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)

1. Die Versicherung erstreckt sich grundsätzlich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Gruppenversicherungsvertrages und aufrechten Beitritts der versicherten Person eintreten.
2. Löst eine Willenserklärung oder Rechtshandlung der versicherten Person, des Gegners oder eines Dritten, die vor Beginn des Versicherungsschutzes der versicherten Person vorgenommen wurde, den Versicherungsfall gemäß Artikel 2.2 aus, besteht kein Versicherungsschutz. Willenserklärungen oder Rechtshandlungen, die länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes der versicherten Person vorgenommen wurden, bleiben dabei außer Betracht.
3. Wird der Deckungsanspruch von der versicherten Person später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für das betreffende Risiko geltend gemacht, besteht – unabhängig davon, wann die versicherte Person bzw. der Versicherungsnehmer Kenntnis vom Eintritt eines Versicherungsfalles erlangt – kein Versicherungsschutz.
4. Darüber hinaus wird der Versicherungsschutz durch die Bestimmungen über Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes (Artikel 12) zeitlich begrenzt.

Artikel 4 – Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die in Europa (im geographischen Sinn), den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten, auf den Kanarischen Inseln, Madeira und den Azoren – auch auf Flug- und Schiffsreisen innerhalb der äußeren Grenzen dieses Geltungsbereiches – eintreten, wenn auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in diesem Geltungsbereich erfolgt.

Artikel 5 – Wer ist versichert und unter welchen Voraussetzungen können mitversicherte Personen Deckungsansprüche geltend machen?

1. Versichert sind Personen, die über eine aufrechte ARBÖ-Mitgliedschaft verfügen und dem Gruppenversicherungsvertrag zwischen Wüstenrot und dem ARBÖ durch vollständige Bezahlung der jew. vorgeschriebenen Prämie beigetreten sind, und allenfalls gemäß Artikel 14 mitversicherte Personen. Die für die versicherte Person getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß auch für die mitversicherten Personen; das trifft insbesondere auch für die Erfüllung der Obliegenheiten zu (Artikel 8).
2. Mitversicherte Personen können Deckungsansprüche gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung der versicherten Person geltend machen. Die versicherte Person ist berechtigt, ihre Zustimmung zu widerrufen, wenn mitversicherte Personen Versicherungsschutz für
 - die Einleitung eines Zivilverfahrens nach außergerichtlicher Wahrnehmung rechtlicher Interessen, oder
 - das Strafverfahren nach einem allenfalls versicherten Ermittlungsverfahren, oder
 - die Anfechtung einer Entscheidung, oder
 - die Einleitung eines anderen Verfahrensverlangen. Der Versicherungsschutz entfällt ab dem Zeitpunkt, zu dem die Maßnahmen, für die der Versicherer zum Zeitpunkt des Widerrufs Versicherungsschutz bestätigt hat, abgeschlossen sind.
3. Der Anspruch der versicherten Person auf Versicherungsschutz geht auf den Nachlass oder die eingetretenen Erben der versicherten Person über, wenn der Versicherungsfall vor deren Ableben eingetreten ist.
4. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Personen, für deren Unterhalt die versicherte Person nach dem Gesetz zu sorgen hatte, wenn sie aufgrund des Ablebens der versicherten Person eigene Schadenersatzansprüche geltend machen.

Artikel 6 – Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

1. Verlangt die versicherte Person Versicherungsschutz, übernimmt der Versicherer im Falle seiner Leistungspflicht die ab dem Zeitpunkt der Geltendmachung des Deckungsanspruches entstehenden Kosten gemäß Artikel 6.6, soweit sie für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person notwendig sind.
2. Ergreift die versicherte Person Maßnahmen zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, so trägt der Versicherer nur jene Kosten, die er bei einer Bestätigung des Versicherungsschutzes vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.
3. Notwendig sind die Kosten, wenn die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung zweckentsprechend und nicht mutwillig ist und hinreichende Aussicht auf deren Erfolg besteht. Die Prüfung der Erfolgsaussicht gemäß Artikel 9 unterbleibt im Straf- und Führerschein-Rechtsschutz.
4. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch den Versicherer und den von ihm beauftragten Rechtsanwalt und auf die Vertretung vor staatlichen Gerichten und Verwaltungsbehörden in allen Instanzen.
5. Für das Verfahren vor dem Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshof besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn dies in den Bestimmungen des Artikels 14 ausdrücklich vorgesehen ist.
6. Der Versicherer zahlt
 - 6.1 die angemessenen Kosten des für die versicherte Person tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe gemäß Rechtsanwaltstarifgesetz oder, sofern dort die Entlohnung für anwaltliche Leistungen nicht geregelt ist, bis zur Höhe der autonomen Honorarrichtlinien. In gerichtlichen Verfahren werden Nebenleistungen des Rechtsanwaltes maximal in Höhe des nach dem jeweiligen Tarif zulässigen Einheitssatzes eines am Ort des in 1. Instanz zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes gezahlt. Haben am Ort dieses Gerichtes nicht mindestens 4 Rechtsanwälte ihren Kanzleisitz, übernimmt der Versicherer die tariflich vorgesehenen Mehrkosten aus der Sprengelfremdheit. Diese Bestimmungen sind sinngemäß auch auf die Vertretung vor Verwaltungsbehörden anzuwenden. Wird anstelle des Rechtsanwaltes eine andere zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person tätig, werden deren Kosten nach den für sie geltenden Richtlinien, maximal jedoch bis zur Höhe gemäß Rechtsanwaltstarifgesetz übernommen. Im Ausland werden die angemessenen Kosten einer zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugten Person nach den dort geltenden Richtlinien übernommen.
 - 6.2 die der versicherten Person zur Zahlung auferlegten Vorschüsse und Gebühren für die von einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde beigezogenen Sachverständigen, Dolmetscher und Zeugen sowie Vorschüsse und Gebühren für das gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfahren. Nicht ersetzt werden Kosten für Urteilsveröffentlichungen und strafrechtliche Vollzugsmaßnahmen.
 - 6.3 im Zivilprozess auch die Kosten der Gegenseite, soweit die versicherte Person zu deren Zahlung verpflichtet ist. Unter den gleichen Voraussetzungen trägt der Versicherer im Strafverfahren auch die Kosten des Schriftsatzes der Subsidiaranklage.
 - 6.4 die Kosten der Hin- und Rückfahrt der versicherten Person zu und von einem ausländischen Gericht, wenn ihr Erscheinen als Beschuldigte oder Partei von diesem angeordnet wurde oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Eine Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe der Eisenbahnkosten zweiter Klasse einschließlich Zuschlägen. Steht dieses Transportmittel nicht zur Verfügung, ersetzt der Versicherer die Kosten eines vergleichbaren öffentlichen Verkehrsmittels (Autobus, Fähre) bis zum nächstgelegenen Bahnanschluss. Ist der Ort der Einvernahme mehr als 1.500 km vom Wohnsitz der versicherten Person entfernt, erfolgt eine Kostenerstattung für einen Linienflug der Economy-Klasse.
 - 6.5 als Vorschuss jene Beträge, die von der versicherten Person im Ausland aufgewendet werden müssten, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Strafkaution). Dieser Vorschuss ist von der versicherten Person innerhalb von sechs Monaten ab Zahlung durch den Versicherer zurückzuzahlen. Ausgeschlossen ist diese Vorschussleistung beim Vorwurf vorsätzlicher strafbarer Handlungen oder Unterlassungen.
 - 6.6 Kosten gemäß Artikel 6 Punkte 6.1, 6.2 und 6.4 exklusive Umsatzsteuer, wenn die versicherte Person vorsteuerabzugsberechtigt ist.

6.7 Kosten gemäß Artikel 6 Punkte 6.1, 6.2 und 6.4 unbeschadet anderer gesetzlicher Bestimmungen, wenn und solange Teilzahlungen durch die Gegenseite Kapital und Zinsen nicht übersteigen.

6.8 bis zum Höchstbetrag von EUR 200,- die nachweisbaren Mehrkosten (z. B. Telefon-, Telefax-, Fotokopier- und Fahrtspesen), die der versicherten Person in unmittelbarem Zusammenhang mit einem gerichtlichen Verfahren entstehen, für das Versicherungsschutz besteht.

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Mehrkosten, die der versicherten Person von dritter Seite (z.B. aufgrund richterlichen Zuspruchs) zu ersetzen sind.

6.9 Der Versicherer hat die Leistungen nach Artikel 6.6 zum Zeitpunkt ihrer Fälligkeit zu erbringen.

Die Leistung gemäß Artikel 6.6.1 ist fällig, sobald der Rechtsvertreter die Angelegenheit endgültig außergerichtlich erledigt hat oder das Verfahren rechtskräftig beendet ist und der versicherten Person eine Honorarnote gelegt wurde.

Die versicherte Person kann eine Zwischenabrechnung frühestens dann verlangen, wenn bei Verfahren über mehrere Instanzen eine Instanz beendet ist und der versicherten Person eine Honorarnote gelegt wurde.

Die Leistung gemäß Artikel 6 Punkte 6.2 bis 6.5 ist fällig, sobald die versicherte Person zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

6.10 Wird ein vom Versicherungsschutz umfasstes Verfahren vor einem österreichischen Gericht unterbrochen, um die Rechtsmeinung des Europäischen Gerichtshofes einzuholen, werden auch die dadurch anfallenden Kosten nach Maßgabe von Artikel 6.6.1 bis 6.6.3 übernommen.

7. Die Leistungspflicht des Versicherers ist begrenzt wie folgt:

7.1 Außer in den Fällen gemäß Artikel 6.7.3, für die ein Sublimit gilt, bildet die Höchstgrenze der vom Versicherer in einem Versicherungsfall für die versicherte Person und die mitversicherten Personen zu erbringenden Leistungen die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles im Gruppenversicherungsvertrag zwischen Wüstenrot und dem ARBÖ festgesetzte Versicherungssumme.

7.2 Bei mehreren Versicherungsfällen, die einen ursächlich zusammenhängenden, einheitlichen Vorgang darstellen, steht die Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung. Ihre Höhe bestimmt sich nach der im Gruppenversicherungsvertrag festgesetzten Versicherungssumme zum Zeitpunkt des ersten Versicherungsfalles.

7.3 Genießen mehrere versicherte Personen zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen Versicherungsschutz aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen und sind ihre Interessen aufgrund der gleichen oder einer gleichartigen Ursache gegen den/dieselben Gegner gerichtet, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungspflicht vorerst auf die außergerichtliche Wahrnehmung, auf gegebenenfalls notwendige Anschlussklärungen als Privatbeteiligte und auf die Forderungsanmeldungen in Insolvenzverfahren sowie auf notwendige Musterverfahren zu beschränken. Die dem Versicherer für die Vorbereitung und Durchführung von Musterverfahren entstehenden Kosten werden nach Kopfteilen auf die Versicherungssummen aller betroffener versicherten Personen angerechnet.

Davon ausgenommen sind Fälle der Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit

7.3.1 der Anlage von Vermögen in

- Finanzinstrumenten gemäß § 1 Ziffer 1 bis 18 Wertpapieraufsichtsgesetz 2018
- Veranlagungen gemäß § 1 Absatz 1 Ziffer 3 Kapitalmarktgesetz
- alternative Finanzinstrumente gemäß § 2 Ziffer 2 Alternativfinanzierungsgesetz
- Versicherungsanlageprodukte gemäß Artikel 4 lit.2 Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 (PRIIP-VO)
- Edelmetalle und Edelsteine

und der damit zusammenhängenden Beratung, Vermittlung und Verwaltung, sofern diese über in Österreich behördlich zugelassene Vermögensberater, Wertpapierdienstleistungsunternehmen, Geldinstitute und Versicherer erfolgt ist,

7.3.2 Umweltstörungen gemäß Artikel 2.1, letzter Satz, sowie

7.3.3 Gesundheitsschäden infolge mangelhaft hergestellter Medikamente, Impfstoffe sowie Lebens- und Genussmittel.

In diesen Fällen übernimmt der Versicherer die dem einzelnen Versicherten entstehenden Kosten bis zu einem Sublimit von insgesamt € 10.000,-.

7.4 Bei einem Vergleich trägt der Versicherer die Kosten nur in dem Umfang, der dem Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen entspricht.

7.5 Nach Vorliegen eines Exekutionstitels (z. B. Urteil) trägt der Versicherer Kosten der Rechtsverwirklichung für höchstens fünf Exekutionsversuche einschließlich der Anmeldung der Forderung in einem Insolvenzverfahren.

Bei einem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Gegners vor dem Vorliegen eines rechtskräftigen Titels übernimmt der Versicherer neben den Kosten der Anmeldung der Forderung ausschließlich die Kosten eines notwendig zu bestreitenden Zivilverfahrens.

7.6 Treffen in einem Zivilverfahren Ansprüche zusammen, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer nur jene Kosten, die auch ohne Berücksichtigung der nicht durch Versicherungsschutz bestehenden Ansprüche von ihm zu übernehmen wären. Lässt sich die Leistungspflicht danach nicht bestimmen, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis der Streitwerte (Bemessungsgrundlagen) zueinander.

Werden in einem Zivilverfahren vom Gegner Forderungen aufrechnungsweise geltend gemacht, für deren Abwehr kein Versicherungsschutz besteht, trägt der Versicherer nur die Kosten, die die versicherte Person nach den Kostenersatzbestimmungen der Zivilprozessordnung zu tragen hätte, d. h. wenn nur seine Aktivforderung Gegenstand des Prozesses gewesen wäre.

Bei einem Vergleich gilt Artikel 6.7.4 bezogen auf die unter Versicherungsschutz stehenden Ansprüche.

7.7 Sind mehrere Delikte Gegenstand eines Strafverfahrens, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis der Bemessungsgrundlagen für die Honorierung anwaltlicher Leistungen zueinander.

7.8 Erfolgt die Wahrnehmung rechtlicher Interessen durch versicherte und nicht versicherte Personen in einem Verfahren oder in verbundenen Verfahren, so trägt der Versicherer die Kosten anteilig.

Artikel 7 – Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

1. in typischem Zusammenhang

1.1 mit Kriegen, inneren Unruhen, Terroranschlägen oder Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung, von Streiks oder Aussperrungen;

1.2 mit Katastrophen. Eine Katastrophe liegt vor, wenn durch ein Naturereignis oder ein sonstiges Ereignis dem Umfang nach eine außergewöhnliche Schädigung von Menschen oder Sachen eingetreten ist oder unmittelbar bevorsteht;

1.3 mit hoheitlichen Anordnungen, die vom Gesetzgeber (= Gesetze) oder von Organen der Verwaltung (= Verordnungen, Bescheide) anlässlich einer Ausnahmesituation getroffen werden, um ihre Folgen für die öffentliche Gesundheit oder die öffentliche Sicherheit einzudämmen. Eine Ausnahmesituation liegt vor, wenn das gesellschaftliche Leben temporär wesentlich beeinträchtigt ist. Als Ausnahmesituationen infrage kommen insbesondere der Ausbruch eines Krieges, einer Epidemie oder einer Pandemie, atomare Katastrophen, überregionale Ausfälle bei der Energieversorgung („Blackout“) sowie Elementarereignisse (Überschwemmungen, Hagel, Erdbeben, großflächige Brände);

1.4 mit

- Auswirkungen der Atomenergie;
- genetischen Veränderungen oder gentechnisch veränderten Organismen;
- Auswirkungen elektromagnetischer Felder oder Infraschall;

Dieser Ausschluss gilt nicht, soweit eine human-medizinische Behandlung zugrunde liegt;

1.5 mit Schäden, die auf Asbest oder asbesthaltige Materialien zurückzuführen sind;

1.6 mit

- der Errichtung bzw. baubehördlich genehmigungspflichtigen Veränderung von Gebäuden, Gebäudeteilen oder Grundstücken, die sich im Eigentum oder Besitz

der versicherten Person befinden oder von ihr erworben werden;

- der Planung derartiger Maßnahmen und
- der Finanzierung des Bauvorhabens einschließlich des Grundstückserwerbes.

Dieser Ausschluss gilt nicht für die Geltendmachung von Personenschäden sowie im Straf-Rechtsschutz;

1.7 mit der Anlage von Vermögen in

- Finanzinstrumenten gemäß § 1 Ziffer 1 bis 18 Wertpapieraufsichtsgesetz 2018
- Veranlagungen gemäß § 1 Absatz 1 Ziffer 3 Kapitalmarktgesetz
- alternative Finanzinstrumente gemäß § 2 Ziffer 2 Alternativfinanzierungsgesetz
- Versicherungsanlageprodukte gemäß Artikel 4 lit.2 Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 (PRIIP-VO)
- Edelmetalle und Edelsteine

und der damit zusammenhängenden Beratung, Vermittlung und Verwaltung. Ausgenommen bleibt die Anlage in Vermögen, wenn sie über in Österreich behördlich zugelassene Vermögensberater, Wertpapierdienstleistungsunternehmen, Geldinstitute und Versicherer erfolgt ist (Artikel 6.7.3).

1.8 mit jeglicher Verwendung virtueller oder digitaler Währungen (Kryptowährungen), insbesondere

- mit dem Ankauf und Verkauf von Kryptowährungen,
 - mit dem Tausch in und von Kryptowährungen,
 - mit der Generierung und Verwendung von Kryptowährungen sowie
 - mit Fehlern in der Kryptowährungen zugrundeliegenden Registrierung und Datenverarbeitung (wallets, Blockchain etc.)
- und der damit zusammenhängenden Beratung, Vermittlung und Verwaltung.

2. in ursächlichem Zusammenhang

2.1 mit Ereignissen, die auf allmähliche Einwirkungen zurückzuführen sind;

2.2 mit Spiel- und Wettverträgen, Gewinnzusagen oder diesen vergleichbaren Mitteilungen;

3. aus dem Bereich des

3.1 Immaterialgüterrechts und im Zusammenhang mit Verträgen, die Immaterialgüterrechte zum Gegenstand haben;

3.2 Kartell- oder sonstigen Wettbewerbsrechts;

3.3 Gesellschafts-, Genossenschafts- und Vereinsrechts, Rechts der Stillen Gesellschaften;

3.4 Rechtes der Kirchen und Religionsgemeinschaften;

3.5 Vergaberechts;

3.6 Steuer-, Zoll- und sonstigen Abgabenrechts;

3.7 Disziplinarrechts;

3.8 Handelsvertreterrechts;

4. in ursächlichem Zusammenhang

4.1 der Tätigkeit als gesetzlicher Vertreter juristischer Personen, dessen Anstellungsverhältnis oder als Aufsichtsrat von juristischen Personen;

4.2 Verträgen, mit denen eine neue Rechtsgrundlage geschaffen wurde (z.B. Wechselbegebung, Vergleich, Anerkenntnis), es sei denn, ohne die neue Rechtsgrundlage wäre Versicherungsschutz gegeben;

4.3 Verträgen über Superädfikate und Timesharing, aus Teilnutzungsverträgen sowie aus Verträgen über Wiederkaufs-, Rückkaufs-, oder Vorkaufsrechte an unbeweglichen Sachen oder aus Vorverträgen über unbewegliche Sachen;

4.4 Versicherungsverträgen.

5. Vom Versicherungsschutz sind ferner ausgeschlossen

5.1 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zwischen versicherter Person und mitversicherten Personen sowie von mitversicherten Personen untereinander;

5.2 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zwischen Ehepartnern, eingetragenen Partnern oder Lebensgefährten auch dann, wenn die häusliche Gemeinschaft aufgehoben ist, sofern die Interessenwahrnehmung im Zusammenhang mit der Lebensgemeinschaft steht;

5.3 die Geltendmachung von Forderungen, die an die versicherte Person abgetreten wurden, und die Abwehr von Haftungen aus Verbindlichkeiten anderer Personen, die die versicherte Person übernommen hat, wenn die Abtretung oder Haftungsübernahme erfolgte, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, oder nachdem von der versicherten Person, dem Gegner oder einem Dritten eine den Versicherungsfall auslösende Rechtshandlung oder Willenserklärung vorgenommen wurde;

5.4 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einem über das Vermögen der versicherten Person beantragten Insolvenzverfahrens;

5.5 Versicherungsfälle, die die versicherte Person vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt hat sowie solche, die im Zusammenhang mit der Begehung eines Verbrechens durch die versicherte Person eintreten.

6. Neben diesen allgemeinen Ausschlüssen sind in den Bestimmungen des Artikel 14 spezielle Ausschlussregelungen enthalten.

Artikel 8 – Welche Pflichten haben der Versicherungsnehmer und die versicherte Person zur Sicherung des Deckungsanspruches zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Verlangt die versicherte Person Versicherungsschutz, so sind sie und der Versicherungsnehmer verpflichtet,

1.1 den Versicherer unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage aufzuklären und ihm alle erforderlichen Unterlagen auf Verlangen vorzulegen.

Die Meldung des Versicherungsfalles durch einen von der versicherten Person beauftragten Anwalt wird der Meldung durch die versicherte Person gleichgehalten, wenn sie den vorangeführten Erfordernissen entspricht. Die Meldung hat an den Leistungsservice Rechtsschutz der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft zu erfolgen.

1.2 dem beauftragten Rechtsanwalt Vollmacht zu erteilen, ihn vollständig und wahrheitsgemäß über die jeweilige Sachlage zu unterrichten und ihm auf Verlangen alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen;

1.3 Kostenvorschreibungen, die ihm zugehen, vor Ihrer Begleichung unverzüglich dem Versicherer zur Prüfung zu übermitteln;

1.4 alles zu vermeiden, was die Kosten unnötig erhöht oder die Kostenerstattung durch Dritte ganz oder teilweise verhindert, sowie alles zu unternehmen, was eine gänzliche oder teilweise Kostenerstattung durch Dritte ermöglicht;

1.5 bei der Geltendmachung oder Abwehr von zivilrechtlichen Ansprüchen außerdem

1.5.1 vor der gerichtlichen Geltendmachung oder Abwehr von Ansprüchen und vor der Anfechtung einer gerichtlichen Entscheidung die Stellungnahme des Versicherers, insbesondere zur Aussicht auf Erfolg, einzuholen; der Abschluss von Vergleichen ist mit dem Versicherer abzustimmen.

1.5.2 soweit seine Interessen nicht unbillig, insbesondere durch drohende Verjährung beeinträchtigt werden, vor der gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen die Rechtskraft eines Strafverfahrens oder eines anderen Verfahrens – insbesondere eines Musterverfahrens – abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann oder vorerst nur einen Teil der Ansprüche geltend zu machen und die Geltendmachung der verbleibenden Ansprüche bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den Teilanspruch zurückzustellen.

2. Neben diesen allgemeinen Obliegenheiten sind in den Bestimmungen des Artikel 14 noch spezielle Obliegenheiten geregelt.

3. Für den Fall, dass die versicherte Person bzw. der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, wird Leistungsfreiheit gemäß § 6 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) vereinbart. § 6 VersVG lautet:

„(1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.“

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber – unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a – zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, dass eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.“

4. Eine Verletzung der in diesen Bedingungen festgelegten Verpflichtungen und Obliegenheiten durch die versicherte Person wird dem Versicherungsnehmer zugerechnet.

Artikel 9 – Wann und wie hat der Versicherer zum Deckungsanspruch der versicherten Person Stellung zu nehmen?

Was hat bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und der versicherten Person über die Art der Vorgangsweise oder die Erfolgsaussichten zu geschehen? (Schiedsgutachterverfahren)

1. Der Versicherer hat binnen zwei Wochen nach Geltendmachung des Deckungsanspruches durch die versicherte Person und Erhalt der zur Prüfung dieses Anspruches notwendigen Unterlagen und Informationen der versicherten Person gegenüber in geschriebener Form den Versicherungsschutz grundsätzlich zu bestätigen oder begründet abzulehnen.

Der Versicherer ist innerhalb der in Artikel 9.1 genannten Frist berechtigt, diese durch einseitige Erklärung um weitere zwei Wochen zu verlängern.

2. Davon unabhängig hat der Versicherer das Recht, jederzeit Erhebungen über den mutmaßlichen Erfolg der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung anzustellen. Kommt er nach Prüfung des Sachverhaltes unter Berücksichtigung der Rechts- und Beweislage zum Ergebnis,

2.1 dass hinreichende Aussicht besteht, in einem Verfahren im angestrebten Umfang zu obsiegen, hat er sich zur Übernahme aller Kosten nach Maßgabe des Artikel 6 (Versicherungsleistungen) bereitzuerklären;

2.2 dass diese Aussicht auf Erfolg nicht hinreichend, d. h. ein Unterliegen in einem Verfahren wahrscheinlicher ist als ein Obsiegen, ist er berechtigt, die Übernahme der an die Gegenseite zu zahlenden Kosten abzulehnen;

2.3 dass erfahrungsgemäß keine Aussicht auf Erfolg besteht, hat er das Recht, die Kostenübernahme zur Gänze abzulehnen.

3. Für den Fall von Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherer und der versicherten Person über die Erfolgsaussichten der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung oder das Vorgehen zur Beilegung des Streitfalles, für den Deckung begehrt wird, kann die versicherte Person ihren Anspruch auf Versicherungsschutz durch Beantragung eines Schiedsgutachterverfahrens oder ohne Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens gerichtlich geltend machen.

4. Die gänzliche oder teilweise Ablehnung der Kostenübernahme wegen nicht hinreichender oder fehlender Aussicht auf Erfolg oder sonstiger Meinungsverschiedenheiten im Sinne von Artikel 9.3 ist der versicherten Person und dem Versicherungsnehmer unter Bekanntgabe der Gründe und unter Hinweis auf die Möglichkeit eines Schiedsgutachterverfahrens gemäß Artikel 9.5 in geschriebener Form mitzuteilen. Die bis zu diesem Zeitpunkt angefallenen Kosten sind vom Versicherer zu tragen, sofern die sonstigen Voraussetzungen des Versicherungsschutzes vorliegen.

Unterlässt der Versicherer den Hinweis gemäß Artikel 9.1, gilt der Versicherungsschutz für die begehrte Maßnahme als anerkannt.

5. Verlangt die versicherte Person die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, so muss sie innerhalb von 6 Wochen nach Erhalt der (Teil-)Ablehnung des Versicherers unter gleichzeitiger Benennung eines Rechtsanwaltes die Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens in geschriebener Form beantragen. Der Versicherer hat nach Einlangen des Antrages innerhalb von 14 Tagen seinerseits einen Rechtsanwalt namhaft zu machen und diesen mit der Einleitung des Schiedsgutachterverfahrens zu beauftragen.

Versicherte Person und Versicherer dürfen nur solche Rechtsanwälte als Schiedsgutachter benennen, die im konkreten Streitfall noch nicht als Rechtsvertreter tätig waren. Bei Anwaltsgesellschaften schließt die Vertretungstätigkeit eines Anwaltes alle anderen von der Nominierung als Schiedsgutachter aus.

Kommen die beiden Rechtsanwälte zu einer einheitlichen Meinung, so sind Versicherer und versicherte Person an diese Entscheidung gebunden. Weicht diese Entscheidung jedoch von der wirklichen Sachlage erheblich ab, können versicherte Person oder Versicherer diese Entscheidung gerichtlich anfechten. Treffen die beauftragten Rechtsanwälte innerhalb von vier Wochen keine oder keine übereinstimmende Entscheidung, kann die versicherte Person ihren Anspruch auf Versicherungsschutz gerichtlich geltend machen.

6. Die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens sind im Verhältnis des Obsiegens zum Unterliegen in diesem Verfahren von Versicherer bzw. versicherter Person zu tragen, wobei die Kostentragungspflicht der versicherten Person mit der Höhe ihrer eigenen Anwaltskosten begrenzt ist.

Kommt es zu keiner Einigung, trägt jede Seite die Kosten ihres Rechtsanwaltes. Diese Kosten teilen das Schicksal der Kosten eines allfälligen Deckungsprozesses.

7. Abweichend von §§75 VersVG kann die versicherte Person ohne Zustimmung des ARBÖ über Ihre Rechte aus dieser Versicherung verfügen, diese gerichtlich geltend machen und Zahlung begehren.

Artikel 10 – Wer wählt den Rechtsvertreter aus, durch wen und wann wird dieser beauftragt und was hat bei Vorliegen einer Interessenkollision zu geschehen?

1. Die versicherte Person ist berechtigt, eine zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person (Rechtsanwalt, Notar etc.) frei zu wählen.

2. Tritt eine Interessenkollision ein, hat der Versicherer der versicherten Person von diesem Sachverhalt unverzüglich Mitteilung zu machen und sie auf ihr Wahlrecht hinzuweisen.

Eine Interessenkollision liegt vor,

– wenn die versicherte Person aufgrund desselben Ereignisses Ansprüche aus verschiedenen Versicherungsverträgen bei demselben Versicherer geltend macht und das Rechtsschutzinteresse der versicherten Person im Gegensatz zum wirtschaftlichen Interesse des Versicherers in einem anderen Versicherungszweig steht oder

– wenn in einer Zivilsache ein Gegner auftritt, dem der Versicherer aufgrund eines anderen Versicherungsvertrages für dasselbe Ereignis den Versicherungsschutz bestätigt hat.

3. Das Wahlrecht gemäß Artikel 10.1 und Artikel 10.2 bezieht sich nur auf Personen, die ihren Kanzleisitz am Ort des Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde haben, die für das durchzuführende Verfahren in erster Instanz zuständig ist, bzw. auf Personen, die sich bereit erklären, zum Tarif eines ortsansässigen Anwaltes (Loco-Tarif) tätig zu werden.

4. Der Versicherer ist berechtigt einen Rechtsvertreter auszuwählen,

4.1 wenn die versicherte außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen nicht durch den Versicherer selbst vorgenommen wird;

4.2 wenn innerhalb von einem Monat von der versicherten Person kein Rechtsvertreter namhaft gemacht wird, nachdem sie der Versicherer auf ihr Wahlrecht und die Folgen des Fristablaufes hingewiesen hat.

5. Der Versicherer ist verpflichtet, einen Rechtsvertreter auszuwählen, wenn die versicherte Person bei der Geltendmachung ihres Deckungsanspruches keinen

Rechtsvertreter namhaft macht und die sofortige Beauftragung eines Rechtsvertreters zur Wahrung der rechtlichen Interessen erforderlich ist.

6. Die Beauftragung des Rechtsanwaltes erfolgt durch die versicherte Person.

7. Der Rechtsvertreter trägt der versicherten Person gegenüber unmittelbar die Verantwortung für die Durchführung seines Auftrages. Eine diesbezügliche Haftung des Versicherers besteht nicht. Der Versicherer haftet aber für ein allfälliges Verschulden bei der Auswahl eines Rechtsvertreters.

Artikel 11 – Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden und wann gehen Ansprüche auf den Versicherer über?

1. Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.

2. Ansprüche der versicherten Person auf Erstattung von Beträgen, die der Versicherer für sie geleistet hat, gehen mit ihrer Entstehung auf den Versicherer über. Bereits an die versicherte Person zurückgezahlte Beträge sind dem Versicherer zu erstatten. Die versicherte Person ist verpflichtet, den Versicherer bei der Geltendmachung dieser Ansprüche zu unterstützen und ihm auf Verlangen eine Abtretungsurkunde auszustellen.

Artikel 12 – Wann beginnt bzw. endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz tritt mit 0 Uhr des auf die Einzahlung der Prämie folgenden Tages, nicht aber vor dem 1. Jänner des Kalenderjahres, für das der Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag erklärt wurde, in Kraft und endet mit 31. Dezember, 24 Uhr des Kalenderjahres. Bei erstmaligem Beitritt zum ARBÖ-Rechtsschutz zwischen 1. Oktober und 30. Dezember gilt dieses ab 0 Uhr des auf die Einzahlung folgenden Tages und endet am 31. Dezember, 24 Uhr des nächsten Kalenderjahres.

Artikel 13 – In welcher Form sind Erklärungen abzugeben? Was gilt als Vollmachtsnachweis? Welcher Gerichtsstand kommt zur Anwendung?

1. Form von Erklärungen

Für Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, der versicherten Person, mitversicherter Personen oder sonstiger Dritter genügt es zur Wirksamkeit, wenn sie in geschriebener Form erfolgen und dem Versicherer zugehen. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail), entsprochen. Ausgenommen hiervon sind Erklärungen, für welche gesetzlich die Schriftform vorgesehen ist oder für welche die Schriftform ausdrücklich und gesondert vereinbart wurde. Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung vom Erklärenden eigenhändig unterschrieben zugehen muss. Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, der versicherten Person, der versicherten Personen oder sonstigen Dritten sind nicht wirksam.

2. Vollmachtsnachweis

Erklärungen durch einen Bevollmächtigten gegenüber dem Versicherer sind unwirksam, wenn der Bevollmächtigte seine Vollmacht nicht schriftlich nachweist und der Versicherer die Erklärung deshalb unverzüglich zurückweist.

Eine Frist wird auch durch eine rechtzeitige Erklärung ohne Vollmachtsnachweis gewahrt, wenn nach Zurückweisung der schriftliche Nachweis unverzüglich nachgereicht wird.

3. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist ausschließlich das Gericht des inländischen Wohnsitzes (Sitzes) der versicherten Person zuständig.

Es ist österreichisches Recht anzuwenden.

Artikel 14 – Schadenersatz-, Straf- und Führerschein-Rechtsschutz sowie Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz

1. Für welche Fahrzeuge gilt der Versicherungsschutz?

Der Fahrzeug-Rechtsschutz mit dem Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz gilt für das zur Versicherung beantragte – mit dem behördlichen Kennzeichen definierte – den Zwecken des versicherten Betriebes/Vereines dienende Motorfahrzeug unter Berücksichtigung des Artikels 1.

2. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz hat die versicherte Person für das Fahrzeug gemäß Artikel 14.1.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf den berechtigten Lenker und die berechtigten Insassen dieser Fahrzeuge.

3. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz umfasst

3.1 Schadenersatz-Rechtsschutz: für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen eines erlittenen Personen-, Sach- oder Vermögensschadens, soweit diese aus der bestimmungsgemäßen Verwendung des versicherten Fahrzeugs entstehen und nicht ausschließlich auf der Verletzung einer vertraglichen Verpflichtung beruhen.

Auch die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen für geschäftlich befördertes Gut ist mitversichert.

3.2 Straf-Rechtsschutz

3.2.1 für die Verteidigung in Strafverfahren vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden, wegen eines Verkehrsunfalles oder der Übertretung von Verkehrsvorschriften.

Versicherungsschutz besteht bei gerichtlichen Strafverfahren ab Anklage, bei verwaltungsbehördlichen Strafverfahren ab der ersten Verfolgungshandlung.

3.2.2 Unter Verkehrsvorschriften sind die im Zusammenhang mit der Haltung und bestimmungsgemäßen Verwendung des Fahrzeuges geltenden Rechtsnormen zu verstehen. Die Verletzung derartiger Vorschriften fällt abweichend von Artikel 7.5.5 unabhängig von der Verschuldensform unter den Versicherungsschutz, wenn sie nicht zum Zwecke der Erzielung eines kommerziellen Vorteils begangen wurde.

3.2.3 In Verwaltungsstraßverfahren besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn mit Strafverfügungen eine Freiheitsstrafe (nicht Ersatzfreiheitsstrafe) oder eine Geldstrafe von mehr als € 200,- festgesetzt wird.

Werden in einer Strafverfügung mehrere Geldstrafen verhängt, besteht Versicherungsschutz für das gesamte Verfahren, wenn zumindest eine Geldstrafe von mehr als € 200,- festgesetzt wird.

Kommt es ohne Erlassung einer Strafverfügung zur Einleitung eines ordentlichen Verfahrens, besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Verfahren vor Erlassung eines Bescheides eingestellt oder wenn mit Bescheid eine Strafe gemäß Artikel 14.3.2.1 oder 14.3.2.2 festgesetzt wird.

Unabhängig von der Höhe der Geldstrafe besteht Versicherungsschutz bei Delikten, die eine Vormerkung im Örtlichen Führerscheinregister oder den Entzug der Lenkberechtigung bewirken.

Kommt es im Zusammenhang mit einem vom Versicherungsschutz umfassten Verwaltungsstraßverfahren auch zur behördlich angeordneten Abschleppung des versicherten Kfz, besteht auch für dieses Verfahren Versicherungsschutz. Die Kosten beider Verfahren zusammen dürfen den Betrag von € 2.000,- nicht übersteigen.

3.3 Ermittlungs-Straf-Rechtsschutz: Im Ermittlungsverfahren wegen gerichtlich strafbarer Delikte übernimmt der Versicherer die notwendigen Kosten der Verteidigungshandlungen und die Verfahrenskosten bis maximal € 10.000,- inklusive Umsatzsteuer.

3.4 Führerschein- Rechtsschutz: für die Vertretung im Verfahren wegen Entziehung der behördlichen Berechtigung zum Lenken von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser oder in der Luft, wenn das Verfahren im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall oder einer Übertretung von Verkehrsvorschriften eingeleitet wurde. Verfahren zum Entzug der Lenkberechtigung wegen fehlender geistiger oder körperlicher Eignung, die gegen die versicherte Person oder die gemäß Punkt 2 mitversicherten Personen eingeleitet werden, sind unabhängig vom Eintritt eines Verkehrsunfalles oder der Übertretung von Verkehrsvorschriften versichert. In diesen Fällen umfasst der Versicherungsschutz auch die Vertretung im Verfahren zur Wiederausfolgung der Lenkberechtigung.

3.5 Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz

Der Versicherungsschutz umfasst auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen, die die versicherten Fahrzeuge einschließlich Ersatzteile und Zubehör betreffen.

Beim erstmaligen Erwerb eines versicherten Fahrzeuges besteht für Rechtsstreitigkeiten aus diesem Kaufvertrag Versicherungsschutz, wenn das Fahrzeug am

Tag des Abschlusses der Rechtsschutzversicherung (Einzahlung der Einmalprämie) behördlich angemeldet wurde und die versicherte Person nachweist, dass für ihn die Ursache des Rechtsstreites am Tag des Abschlusses der Rechtsschutzversicherung weder erkennbar war, noch erkennbar sein musste.

Eingeschlossen ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus der Veräußerung von aus dem Versicherungsschutz ausscheidenden Fahrzeugen und aus dem Erwerb von Ersatzfahrzeugen anlässlich Fahrzeugwechsel.

3.6 Erweiterte Deckung zu Artikel 14.3.1 bis Artikel 14.3.4

Im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen oder einem Strafverfahren nach einem Verkehrsunfall sowie im Verfahren wegen Entziehung der Lenkberechtigung umfasst der Versicherungsschutz auch die Kosten für Verfassungs- und Verwaltungsgerichtshofbeschwerden.

4. Was ist nicht versichert?

Im Fahrzeug-Rechtsschutz besteht - neben den in Artikel 7 genannten Fällen - kein Versicherungsschutz für die Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörenden Trainingsfahrten.

5. Wann entfällt der Versicherungsschutz?

5.1 Als Obliegenheiten, die zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen sind und deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 2 VersVG bewirkt, gelten im Fahrzeug-Rechtsschutz,

5.1.1 dass der Lenker die behördliche Befugnis besitzt, das Fahrzeug zu lenken;

5.1.2 dass der Lenker sich im Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht in einem durch Alkohol, Suchtgift oder Medikamenteneinfluss beeinträchtigten Zustand befindet;

5.2 Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs. 3 VersVG bewirkt, gelten im Fahrzeug-Rechtsschutz ferner,

5.2.1 dass der Lenker einer gesetzlichen Verpflichtung entspricht, seine Atemluft auf Alkohol untersuchen, sich einem Arzt vorführen, sich untersuchen oder sich Blut abnehmen zu lassen;

5.2.2 dass der Lenker nach einem Verkehrsunfall seinen gesetzlichen Verständigungs- oder Hilfeleistungspflichten entspricht.

Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber der versicherten Person und den mitversicherten Personen bestehen, soweit diese die Verletzung dieser Obliegenheiten weder kannten noch kennen mussten.

5.3 Leistungsfreiheit wegen Verletzung der Obliegenheiten nach den Artikeln 14.5.1.2 und 14.5.2 besteht nur dann, wenn der angeführte Umstand im Spruch oder in der Begründung einer im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall ergangenen rechtskräftigen Entscheidung eines Gerichtes oder einer Verwaltungsbehörde festgestellt worden ist. Vom Versicherer erbrachte Leistungen sind zurückzuzahlen.

6. Was ist bei Änderung des versicherten Interesses während der Vertragsdauer vorgesehen?

Werden versicherte Kraftfahrzeuge aus dem Verkehr genommen oder zum Zweck der Veräußerung abgemeldet, so wird der Vertrag dadurch nicht berührt.

Werden auf die versicherte Person andere versicherbare Kraftfahrzeuge (Artikel 14.1) zugelassen, so rücken diese Fahrzeuge in den Vertrag ein.

Wie verhalten Sie sich im Versicherungsfall?

Verständigen Sie umgehend, wenn rechtliche Hilfe notwendig ist:

Leistungsservice Rechtsschutz der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft,

Telefon +43(0)5-70 70-542 (Montag bis Freitag von 9 bis 16 Uhr),

Fax +43(0)5-70 70-543, E-Mail: wvrs@wuestenrot.at

- Halten Sie die Einschaltung eines Anwalts/einer Anwältin gleich für erforderlich, legen Sie diesem/dieser die Versicherungsbestätigung (Zahlungsbeleg) sowie die Versicherungsbedingungen als Garantie für das Bestehen des Versicherungsschutzes im ausgewiesenen Umfang vor. In diesem Fall kann die Schadenmeldung durch den Anwalt/die Anwältin erfolgen. Sie haben freie Wahl bezüglich eines/einer am Gerichtsort ansässigen Anwalts/Anwältin, wobei wir die mit der einschlägigen Materie besonders vertrauten Verkehrsjuristen und Verkehrsjuristinnen des ARBÖ empfehlen.
- Schildern Sie in der Schadenmeldung den Sachverhalt möglichst genau und legen Sie alle vorhandenen Unterlagen bei.
- Bei Regelung eines Schadenfalles im Ausland kontaktieren Sie die Rechtsschutzabteilung der Wüstenrot Versicherungs AG, die Ihnen einen ortsansässigen Rechtsanwalt/eine ortsansässige Rechtsanwältin bzw. ein Schadenregulierungsbüro nennt. Bedenken Sie weiters, dass reine Beratungsgespräche im ARBÖ-Rechtsschutz nicht enthalten sind.
- Versuchen Sie bei einem Unfall Beweismittel, so gut es geht, zu sichern (zum Beispiel Fotografie des Unfallortes, Zeugenaussagen).
- Wurden Namen und Adressen der Unfallbeteiligten gegenseitig nachgewiesen, so kann in Österreich bei einem Verkehrsunfall mit bloßem Sachschaden eine Verständigung der Polizei prinzipiell unterbleiben. Wird die Exekutive dennoch gerufen, so ist dieser Einsatz gebührenpflichtig.
- Achten Sie genau auf die Einhaltung von Fristen, lesen Sie alle gerichtlichen sowie behördlichen Schriftstücke, die Sie in einem Versicherungsfall bekommen, genau durch.
Geben Sie diese rasch an die Rechtsschutzabteilung der Wüstenrot Versicherungs AG, 5020 Salzburg, Alpenstraße 70 oder an Ihren Anwalt/Ihre Anwältin weiter.

 Der Zahlscheinabschnitt bzw. Zahlungsbeleg, mit dem diese Versicherung eingezahlt wurde, gilt gleichzeitig als Beleg für den bestehenden Versicherungsschutz.