

Allgemeine Bedingungen der Grazer Wechselseitigen Versicherung AG für die Kraftfahrzeughaftpflicht-Versicherung (AKHB 2023)

Artikel 1

Was ist Gegenstand der Versicherung?

Die Versicherung umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Ersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen erhoben werden, wenn durch die Verwendung des versicherten Fahrzeuges Personen verletzt oder getötet werden, Sachen beschädigt oder zerstört werden oder abhandenkommen oder ein Vermögensschaden verursacht wird, der weder Personen- noch Sachschaden ist (bloßer Vermögensschaden).

Artikel 2

Wer sind mitversicherte Personen, wie können diese ihre Ansprüche geltend machen und unter welchen Voraussetzungen ist der Versicherer ihnen gegenüber bei einem Fehlverhalten des Versicherungsnehmers leistungsfrei?

1. Mitversicherte Personen sind der Eigentümer, der Halter und Personen, die mit Willen des Halters bei der Verwendung des Fahrzeuges tätig sind oder mit dem Fahrzeug befördert werden oder die den Lenker einweisen.
2. Hinsichtlich dieser Personen ist die Versicherung für fremde Rechnung geschlossen. Die mitversicherten Personen können ihre Ansprüche selbständig geltend machen.
3. Ist der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies gegenüber einer mitversicherten Person nur, wenn die Umstände, die die Leistungsfreiheit des Versicherers begründen, in der Person dieses Versicherten eingetreten sind.

Artikel 3

Was gilt als Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist bei Personen- und Sachschäden ein Schadenereignis, bei Vermögensschäden eine Handlung oder Unterlassung, aus denen Ersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person entstehen könnten. Mehrere zeitlich und örtlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Versicherungsfall.

Artikel 4

Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Europa im geographischen Sinn, jedenfalls aber auf das Gebiet jener Staaten, die das Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten vom 30. Mai 2002, Abl. Nr. L 192 vom 31. Juli 2003, S.23 unterzeichnet haben.
2. Bei Transport des Fahrzeuges zu Wasser wird der Versicherungsschutz nicht unterbrochen, wenn die Verladeorte innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegen. Sofern der Bestimmungsort außerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegt, endet der Versicherungsschutz mit Beendigung des Beladevorganges.

Artikel 5

Wie ist der Versicherungsschutz für das Ausland geregelt?

1. Im Gebiet jener Staaten, für die eine Internationale Versicherungskarte (Grüne Karte) ausgestellt oder auf deren Vorlage durch das Übereinkommen zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten vom 30. Mai 2002 verzichtet worden ist, erstreckt sich die Versicherung jedenfalls auf den in dem betreffenden Staat für Fahrzeuge mit ausländischem Kennzeichen vorgeschriebenen, mindestens jedoch den im Versicherungsvertrag vereinbarten Umfang.
2. Der Versicherungsschutz erlischt mit dem Ende des Versicherungsvertrages auch dann, wenn in der Internationalen Versicherungskarte eine darüber hinausgehende Dauer ausgewiesen ist.
3. Wenn der Versicherer nach dem Recht des besuchten Staates unter Berücksichtigung der zwischen Versicherern und Verbänden von Versicherern bestehenden Verträgen zur Leistung verpflichtet ist, nach dem Versicherungsvertrag aber gegenüber dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen nicht haftet, von der Verpflichtung zur Leistung frei ist oder der Versicherungsschutz wegen Beendigung des Versicherungsvertrages erloschen ist, so ist der Versicherer berechtigt, Ersatz für seine sich aus dieser Verpflichtung ergebenden Aufwendung zu fordern.

Artikel 6

Bis zu welcher Höhe leistet der Versicherer? (Versicherungssummen)

1. Der Versicherer haftet im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen in jedem Versicherungsfall für Personen-, Sach- und Vermögensschäden insgesamt (Pauschalversicherungssumme) bis zu den vorgeschriebenen bzw. (bei freiwilliger Höherver-

sicherung) bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Kosten, Zinsen und sonstige wie immer Namen habende Nebenleistungen werden auf diese angerechnet.

2. Übersteigen die Ersatzansprüche die Versicherungssummen, hat der Versicherer die Kosten eines nicht auf seine Veranlassung geführten Rechtsstreites nur im Verhältnis der Versicherungssummen zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen.
3. Sind Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug allfälliger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme oder ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente geleistet. Der Ermittlung des Kapitalwertes ist die Allgemeine Sterbetafel für Österreich und ein Zinsfuß von 3% zugrunde zu legen.

Artikel 7

Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen, wann beginnt der Versicherungsschutz im Allgemeinen und was versteht man unter einer vorläufigen Deckung?

1. Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres, und zwar auch dann, wenn die Jahresprämie vertragsgemäß in Teilbeträgen zu entrichten ist.
2. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer gegen Aushändigung der Police und Aufforderung zur Prämienzahlung zu zahlen (Einlösung der Police). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zum vereinbarten, in der Police angeführten Hauptfälligkeitstermin, bei vereinbarter Teilzahlung zu den jeweils vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
3. Zahlungsverzug kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit sind gesetzlich geregelt (siehe §§ 38, 39 und 39a VersVG).
4. Solange der Versicherer in Ansehung des geschädigten Dritten gemäß § 24 Abs.2 KHVG zur Leistung verpflichtet bleibt, hat er Anspruch auf die anteilige Prämie bis zum Ablauf der dort angeführten Frist.
5. Der Versicherungsschutz tritt grundsätzlich mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn in Kraft. Wird die Police erst danach ausgehändigt, dann aber die Prämie binnen 14 Tagen oder danach ohne schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
6. Soll der Versicherungsschutz schon vor Einlösung der Police beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich. Die Ausstellung der Versicherungsbestätigung gemäß § 61 Abs.1 KFG bewirkt die Übernahme einer vorläufigen Deckung.

Die vorläufige Deckung endet bei Annahme des Antrages mit der Einlösung der Police. Sie tritt außer Kraft, wenn der Antrag unverändert angenommen wird und der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der ersten oder der einmaligen Prämie schuldhaft in Verzug gerät (Pkt.3.).

Der Versicherer ist berechtigt, die vorläufige Deckung mit der Frist von zwei Wochen zu kündigen. Dem Versicherer gebührt in diesem Fall die auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Prämie.

Artikel 8

Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Der Versicherungsschutz umfasst nicht

1. Ersatzansprüche des Eigentümers, des Halters und - bei Vermietung des Fahrzeuges ohne Beistellung eines Lenkers - des Mieters und der Personen, denen der Mieter das Fahrzeug überlässt, gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder bloßer Vermögensschäden;
2. Ersatzansprüche wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens des versicherten Fahrzeuges und von mit dem versicherten Fahrzeug beförderten Sachen, mit Ausnahme jener, die mit Willen des Halters beförderte Personen üblicherweise an sich tragen oder, sofern die Fahrt überwiegend der Personenbeförderung dient, als Gegenstände des persönlichen Bedarfs mit sich führen; dies gilt nicht für das nichtgewerbsmäßige Abschleppen betriebsunfähiger Fahrzeuge im Rahmen üblicher Hilfeleistung;
3. Ersatzansprüche aus der Verwendung des versicherten Fahrzeuges, wenn diese Verwendung im Unfallzeitpunkt nicht seiner Funktion als Beförderungsmittel entspricht, unabhängig von den Merkmalen des Fahrzeugs und unabhängig von dem Gelände, auf dem das Fahrzeug verwendet wird, und der Tatsache, ob es sich in Bewegung befindet oder nicht;
4. Ersatzansprüche aus der Verwendung eines Fahrzeuges bei einer kraftfahrsporthen Veranstaltung und ihren Trainingsfahrten auf einer für den übrigen Verkehr gesperrten Straße, für die Dauer einer solchen Veranstaltung (§ 1 Abs. 2 lit. c KFG 1967) oder in den Fällen des § 6 Abs. 4 Z 2 VOEG;
5. Ersatzansprüche, die besonderen Bestimmungen über die Haftung für Nuklearschäden unterliegen.

Artikel 9

Was ist vor bzw. nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 Abs.1 und Abs.1a VersVG (siehe Anlage) bewirkt, werden bestimmt,

1.1. Vereinbarungen über die Verwendung des Fahrzeuges einzuhalten;

1.2. mit dem Fahrzeug nicht eine größere als die vereinbarte Höchstanzahl von Personen zu befördern;

1.3. im Falle der Zuweisung eines Wechselkennzeichens nur das Fahrzeug zu verwenden, an dem die Kennzeichentafeln jeweils angebracht sind.

Bei Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt.1.2. umfasst die Leistungsfreiheit höchstens den Teil der Entschädigung, der dem Verhältnis der Anzahl der zu Unrecht beförderten Personen zur Anzahl der insgesamt beförderten Personen entspricht.

2. 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 (siehe Anlage) bewirkt, werden bestimmt,

2.1. dass der Lenker zum Lenken des Fahrzeuges kraftfahrrechtlich berechtigt ist;

2.2. dass sich der Lenker nicht in einem durch Alkohol oder Suchtgift beeinträchtigten Zustand im Sinn der Straßenverkehrsvorschriften befindet;

2.3. mit dem Fahrzeug nicht eine größere Anzahl von Personen zu befördern, als nach den kraftfahrrechtlichen Vorschriften zulässig ist.

Die Leistungspflicht bleibt jedenfalls in den Fällen der Punkte 2.1. und 2.2. gegenüber dem Versicherungsnehmer und anderen mitversicherten Personen als dem Lenker bestehen, sofern für diese die Obliegenheitsverletzung ohne Verschulden nicht erkennbar war.

Eine Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt.2.2. liegt nur vor, wenn im Spruch oder in der Begründung einer rechtskräftigen verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Entscheidung festgestellt wird, dass das Fahrzeug in einem durch Alkohol oder Suchtgift beeinträchtigten Zustand gelenkt wurde.

Bei Verletzung der Obliegenheit gemäß Pkt.2.3. umfasst die Leistungsfreiheit höchstens den Teil der Entschädigung, der dem Verhältnis der Anzahl der zu Unrecht beförderten Personen zur Anzahl der insgesamt beförderten Personen entspricht.

3. 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 (siehe Anlage) bewirkt, werden bestimmt,

3.1. im Fall der Verletzung von Personen diesen Hilfe zu leisten oder, falls die hiezu Verpflichteten dazu nicht fähig sind, unverzüglich für fremde Hilfe zu sorgen;

3.2. bei Personenschäden die nächste Polizeidienststelle sofort zu verständigen;

3.3. dem Versicherer längstens innerhalb einer Woche ab Kenntnis

3.3.1. den Versicherungsfall unter möglichst genauer Angabe des Sachverhaltes,

3.3.2. die Anspruchserhebung durch den geschädigten Dritten,

3.3.3. die Einleitung eines damit im Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens anzuzeigen.

Die Punkte 3.3.1. und 3.3.2. gelten nicht, soweit der Versicherungsnehmer dem Geschädigten den Schaden selbst ersetzt;

3.4. nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen;

3.5. außer im Falle des Pkt.3.8. ohne Einwilligung des Versicherers die Entschädigungsansprüche des geschädigten Dritten nicht anzuerkennen;

3.6. außer im Falle des Pkt.3.8. ohne Einwilligung des Versicherers einen bedingten Zahlungsbefehl nicht in Rechtskraft erwachsen zu lassen;

3.7. dem Versicherer, außer im Fall der Freiheit von der Verpflichtung zur Leistung, die Führung des Rechtsstreits über den Ersatzanspruch zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten Rechtsanwalt Prozessvollmacht zu erteilen und jede von diesem verlangte sachdienliche Aufklärung zu geben.

3.8. Hat der Versicherungsnehmer innerhalb von vier Wochen nach Eintritt des Versicherungsfalles eine Leistung zur Abdeckung des Schadens erbracht, so tritt die Leistungsfreiheit des Versicherers wegen Verletzung einer Obliegenheit gemäß Pkt.3.3. nicht ein, wenn die Erfüllung der Obliegenheit innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles nachgeholt wird. Die Obliegenheit der Anzeige eines gerichtlichen Verfahrens gemäß Pkt.3.3.3. wird hiedurch nicht berührt.

Artikel 10

Welche Umstände sind als Erhöhung der Gefahr anzusehen?

Als Erhöhung der Gefahr im Sinn der §§ 23 Abs.1 und 27 Abs.1 VersVG sind alle Umstände anzusehen, derentwegen das Fahrzeug dem KFG oder den aufgrund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen nicht entspricht und derentwegen eine weitere Verwendung des Fahrzeuges die Verkehrssicherheit gefährdet, sofern das Fortbestehen dieser Umstände auf grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen ist.

Artikel 11

Inwieweit ist die Leistungsfreiheit des Versicherers bei Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr beschränkt?

Es gilt als vereinbart, dass

1. die Leistungsfreiheit des Versicherers wegen Verletzung einer Obliegenheit oder einer Erhöhung der Gefahr je EUR 11.000,--, für jeden Versicherungsfall insgesamt maximal EUR 22.000,-- beträgt;

2. die Beschränkung der Leistungsfreiheit gemäß Pkt.1. entfällt,

2.1. wenn die Obliegenheit in der Absicht verletzt wurde, sich oder einem Dritten rechtswidrig einen Vermögensvorteil zu verschaffen;

2.2. bei Verletzung einer der in Artikel 9.3.5. oder 9.3.7. genannten Obliegenheiten.

Im Falle des Pkt.2.1. ist der Versicherer über die in Pkt.1. festgelegte Beschränkung hinaus bis zum Umfang des verschafften Vermögensvorteiles, im Falle des Pkt.2.2. bis zum Ausmaß des dem Versicherer dadurch entstandenen Vermögensnachteiles leistungsfrei.

Artikel 12

Wann und unter welchen Voraussetzungen ändert sich die Prämie? (Wertanpassung nach dem Index der Verbraucherpreise)

1. Für die Prämien dieses Versicherungsvertrages ist im Sinne der Bestimmung des § 14b Abs.1 KHVG ausdrücklich die Wertbeständigkeit nach dem von der Bundesanstalt *STATISTIK AUSTRIA* monatlich verlautbarten Verbraucherpreisindex 2000 wie folgt vereinbart:

1.1. Ausgangsindex:

Für die Berechnung der Wertanpassung ist der Ausgangsindex maßgeblich. Der Ausgangsindex ist jene Zahl des Verbraucherpreisindex 2000, die für den viertvorangegangenen Monat des Versicherungsbeginns verlaubar wurde (Bsp.: Bei Versicherungsbeginn im Mai ist Ausgangsindex die Indexzahl für Jänner). Der Ausgangsindex ist durch Angabe des betreffenden Monats in der Police angeführt (Bsp.: „wertgesichert auf Basis Verbraucherpreisindex Monat / Jahr“).

1.2. Zeitpunkt der Wertanpassungen:

In der Police ist die Hauptfälligkeit der Prämie angeführt. Grundsätzlich wird die Wertanpassung jährlich zur Hauptfälligkeit der Prämie durchgeführt. Die erste Wertanpassung der Prämie kann frühestens nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn und in der Folge nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam.

1.3. Berechnungsmodus:

Als „Index zur Hauptfälligkeit“ gilt jene Zahl des Verbraucherpreisindex 2000, die für den viertvorangegangenen Monat vor der jeweiligen Hauptfälligkeit verlaubar wurde.

Die Prämie erhöht oder vermindert sich bei jeder Hauptfälligkeit in dem Verhältnis, das der Veränderung des aktuellen Index zur Hauptfälligkeit gegenüber dem vorangegangenen Index zur Hauptfälligkeit entspricht.

Bei erstmaliger Durchführung der Wertanpassung der Prämie erhöht oder vermindert sich die Prämie in dem Verhältnis, das der Veränderung des aktuellen Index zur Hauptfälligkeit gegenüber dem Ausgangsindex entspricht.

Der Prozentsatz der Prämienerrhöhung oder Prämienreduzierung wird dem Versicherungsnehmer bei jeder Wertanpassung bekannt gegeben.

1.4. Nachfolgeindex:

Wird der vereinbarte Index durch einen Nachfolgeindex ersetzt oder überhaupt nicht mehr berechnet und publiziert, so wird er durch den von Amts wegen an seine Stelle tretenden Nachfolgeindex ersetzt.

1.5. Allgemeine Vorschriften über Vertragsbestimmungen, die eine Änderung des Entgelts vorsehen, bleiben unberührt.

2. Prämienanpassungen aufgrund des Punktes 1. Können nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam.

3. Wird die Prämie aufgrund der Bestimmungen des Punktes 1. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem der Versicherer ihm die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienerrhöhung.

4. Der Versicherer hat in der Mitteilung dem Versicherungsnehmer den Grund der Erhöhung klar und verständlich zu erläutern. Zudem hat er den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen, sofern er die Prämienerrhöhung nicht

bloß auf die Entwicklung eines von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex stützt.

Artikel 13

Wann und unter welchen Voraussetzungen können Änderungen allgemein vom Versicherer verwendeter Tarife mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge angewendet werden?

1. Der Versicherer ist berechtigt bzw. verpflichtet, bei einer wesentlichen Veränderung des Risikos durch
 - Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsnormen sowie nachhaltiger Änderung der Rechtsprechung, sofern sie auf die vom Versicherer getragene Gefahr Einfluss haben;
 - Änderungen der durch Gesetz, Verordnung, sonstigen behördlichen Akt festgesetzten Ersatzleistungen,seinen allgemein verwendeten Tarif mit Wirksamkeit auf bestehende Verträge anzupassen.
2. Prämien erhöhungen aufgrund der Bestimmung des Pkt.1. können frühestens nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn und in der Folge nicht in kürzeren als einjährigen Abständen vorgenommen werden; sie werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Verständigung des Versicherungsnehmers durch den Versicherer wirksam.
3. Wird der Tarif aufgrund der Bestimmung des Pkt.1. erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats, nachdem der Versicherer ihm die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat, kündigen. Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Auf sein Kündigungsrecht ist der Versicherungsnehmer bei der Verständigung über die Prämienhöhung ausdrücklich hinzuweisen.

Artikel 14

Unter welchen Voraussetzungen können die Bedingungen mit Wirksamkeit auf bereits bestehende Verträge geändert werden?

1. Der Versicherer ist berechtigt, dem Versicherungsnehmer eine Änderung der Bedingungen vorzuschlagen.
2. Die Änderung ist dem Versicherungsnehmer mitzuteilen und gilt als genehmigt, sofern der Versicherungsnehmer nicht binnen eines Monats ab Zugang der Mitteilung widerspricht.
3. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf das Widerspruchsrecht, die Widerspruchsfrist und die Rechtsfolgen eines unterlassenen Widerspruchs besonders hinzuweisen.

Die Änderung der Bedingungen wird mit dem in der Mitteilung genannten Zeitpunkt wirksam, frühestens jedoch mit Ablauf der Widerspruchsfrist.

Artikel 15

Welche Auswirkungen hat der Schadenverlauf auf die Prämie? (Bonus/Malus)

Bei Personen- und Kombinationskraftwagen, LKW bis 2 To Nutzlast sowie Kraftfahrzeugen im Sinne des § 2 Abs. 1 Ziff. 4b und 4c KFG 1967 wird die Prämie, unter Zugrundelegung der in Pkt.6. ersichtlichen Tabelle, nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen nach dem Schadenverlauf bemessen.

1. Grundstufe

Wird auf einen Versicherungsvertrag nicht gemäß Pkt.4. der Schadenverlauf eines früheren Versicherungsverhältnisses angerechnet, wird die erste Prämie nach der Prämienstufe 9 der in Pkt.6. ersichtlichen Tabelle berechnet.

Bei LKW und Kraftfahrzeugen im Sinne des §2 Ziff. 4b und 4c KFG 1967 erfolgt die erstmalige Einstufung ohne Einrechnung früherer Versicherungszeiten, in denen der Schadenverlauf nicht berücksichtigt worden ist.

2. Schadenfreiheit

- 2.1. Nach schadenfreiem Verlauf jedes Zeitraumes vom 1. Oktober bis zum 30. September des folgenden Jahres (Beobachtungszeitraum) wird die Prämie zum jeweils nächsten Hauptfälligkeitzeitpunkt ab dem dem Beobachtungszeitraum folgenden 1. Jänner nach der nächstniedrigeren Prämienstufe bemessen.
- 2.2. Ein Beobachtungszeitraum gilt als schadenfrei verlaufen, wenn kein nach Pkt.3.2. zu berücksichtigender Versicherungsfall eingetreten ist und das Versicherungsverhältnis mindestens neun Monate bestanden hat. Wenn jedoch die während des Beobachtungszeitraumes fällige Prämie im Sinn des Pkt.1. nach der Prämienstufe 9 bemessen war, muss das Versicherungsverhältnis mindestens sechs Monate bestanden haben.

3. Berücksichtigung von Versicherungsfällen

- 3.1. Für jeden gemäß Pkt.3.2. für den Schadenverlauf zu berücksichtigenden Versicherungsfall innerhalb eines Beobachtungszeitraumes wird die Prämie zum nächsten Hauptfälligkeitzeitpunkt ab dem dem Beobachtungszeitraum folgenden 1. Jänner um drei Prämienstufen höher als zuvor bemessen.
- 3.2. Ein Versicherungsfall wird für den Schadenverlauf berücksichtigt, wenn der Versicherer hierfür eine Entschädigungsleistung zu seinen Lasten erbracht oder hierfür eine Rückstellung gebildet hat. Innerbetriebliche Kosten des Versicherers werden hierbei nicht berücksichtigt. Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Entschädigungsleistungen und Rückstellungen, die vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Wochen, nachdem er von der Entschädigungsleistung und ihrer Höhe oder dem Umstand, dass für eine Entschädigungsleistung eine Rückstellung gebildet wurde, Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer erstattet wurden.
- 3.3. Ein Versicherungsfall wird für den Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses nicht berücksichtigt, wenn Leistungen ausschließlich aufgrund des Teilungsabkommens von Versicherern untereinander oder zwischen Versicherern und Sozialversicherungsträgern erbracht wurden.
- 3.4. Die Höhe einer vom Versicherer erbrachten Entschädigungsleistung oder der Umstand, dass für eine Entschädigungsleistung eine Rückstellung gebildet worden ist, wird dem Versicherungsnehmer vom Versicherer mitgeteilt und auf die Möglichkeit der Erstattung hingewiesen. Hat der Versicherungsnehmer die Entschädigungsleistung erstattet oder dem Versicherer einen der Rückstellung entsprechenden Betrag bezahlt und führt derselbe Versicherungsfall zu weiteren Entschädigungsleistungen oder Rückstellungen, so steht dem Versicherungsnehmer frei, auch diese weiteren Leistungen oder Rückstellungen zu erstatten oder den bisher erstatteten Betrag mit der Wirkung zurückzufordern, dass der Versicherungsfall für den Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses berücksichtigt wird.

4. Übergang der Einstufung

- 4.1. Geht das Eigentum an einem Fahrzeug oder die Anwartschaft darauf auf eine andere Person über, wird der bisherige Schadenverlauf des Versicherungsverhältnisses nur dann berücksichtigt, wenn im Zuge des Übergangs oder innerhalb eines Jahres nach dem Übergang
 - ein naher Angehöriger des Versicherungsnehmers das Eigentum am Fahrzeug oder die Anwartschaft darauf erwirbt oder
 - ein Leasingnehmer oder Mieter, dem das Fahrzeug während mindestens eines Jahres überlassen war, das Eigentum an ihm erwirbt, oder
 - ein Dienstnehmer, der das Fahrzeug während mindestens eines Jahres regelmäßig benützt hat, von seinem Dienstgeber das Eigentum an ihm oder die Anwartschaft darauf erwirbt.

Bei einem solchen Übergang wird der bisherige Schadenverlauf jedoch nicht berücksichtigt, wenn der frühere Versicherungsnehmer im Sinne des Pkt. 4.3. ein Ersatzfahrzeug erwirbt.

- 4.2. Als nahe Angehörige gelten der Ehegatte, die Verwandten in gerader auf- und absteigender Linie und die im gemeinsamen Haushalt lebenden Geschwister. Hierbei sind den Kindern und Eltern Wahl- oder Pflegekinder und -eltern und der ehelichen Gemeinschaft eine eheähnliche gleichzuzahlen.
- 4.3. Erwirbt der Versicherungsnehmer an Stelle eines veräußerten Fahrzeuges oder eines Fahrzeuges, für das das versicherte Interesse weggefallen ist, ein anderes Fahrzeug, für das der Tarif die Bemessung der Prämie nach dem Schadenverlauf vorsieht, wird auf ein für dieses Fahrzeug begründetes Versicherungsverhältnis der Schadenverlauf des früheren Versicherungsverhältnisses angerechnet. Ein Fahrzeug gilt an Stelle eines anderen erworben, wenn der Erwerb längstens sechs Monate vor oder innerhalb eines Jahres nach der Veräußerung oder dem Wegfall des versicherten Interesses erfolgt.
- 4.4. Endet das Versicherungsverhältnis und wird für dasselbe Fahrzeug vom selben Versicherungsnehmer innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses ein neuer Versicherungsvertrag geschlossen, wird der Schadenverlauf des früheren Versicherungsverhältnisses auf das neue Versicherungsverhältnis angerechnet.

5. Berichtigung der Einstufung

- 5.1. Wurde ein Versicherungsfall gemäß Pkt.3. berücksichtigt und ergibt sich, dass keine Entschädigungsleistung zu erbringen ist, wird die Einstufung berichtigt und dem Versicherungsnehmer, der aufgrund des Schadenfalles eine höhere Prämie bezahlt hat, der Unterschiedsbetrag zurückerstattet.
- 5.2. Wurde ein Beobachtungszeitraum als schadenfrei verlaufen behandelt und ergibt sich, dass eine Entschädigungsleistung zu erbringen ist, wird, vorbehaltlich des Pkt.3.2., letzter Satz, die Einstufung berichtigt. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer den Unterschiedsbetrag zur Mehrprämie zu entrichten.

6. Prämienstufe	Prozent der Tarifprämie
GS6	45
GS5	45
GS4	45
GS3	45
GS2	47,5
GS1	47,5
0	50
1	50
2	60
3	60
4	70
5	70
6	80
7	80
8	100
9	100
10	120
11	120
12	140
13	140
14	170
15	170
16	200
17	200

7. Bei Beendigung des Versicherungsvertrages hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine Bescheinigung darüber auszustellen, wann der Versicherungsvertrag begonnen und geendet hat und wann Versicherungsfälle eingetreten sind.

Artikel 16

Wozu ist der Versicherer bevollmächtigt? Wann können Versicherungsansprüche abgetreten oder verpfändet werden?

1. Der Versicherer ist, außer im Fall der Freiheit von der Verpflichtung zur Leistung, bevollmächtigt, die ihm zur Befriedigung oder zur Abwehr der Entschädigungsansprüche des geschädigten Dritten zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen im Rahmen der Versicherungssumme und der übernommenen Gefahr abzugeben.
2. Versicherungsansprüche dürfen vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

Artikel 17

Unter welchen Voraussetzungen kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden? Wer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles kündigen? Was gilt bei Wegfall des versicherten Risikos? Was gilt bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges?

1. Für die Kündigung zum Ablauf des Vertrages gilt § 14 KHVG, für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles § 158 VersVG.
2. Bei Wegfall des versicherten Interesses gilt § 68 VersVG, bei Veräußerung des versicherten Fahrzeuges § 158 h VersVG.

Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Auflösung des Vertrages verstrichene Vertragslaufzeit.

Artikel 18

Wann ruht der Vertrag?

Der Versicherungsnehmer kann für die Zeit von mindestens drei Monaten Ruhen des Versicherungsvertrages verlangen, wenn er das Fahrzeug gemäß § 43 KFG abgemeldet oder den Zulassungsschein und die Kennzeichentafeln gemäß § 52 KFG hinterlegt hat.

Artikel 19

Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)

Der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei den Gerichten geltend machen, in deren Sprengel sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt oder ihren Sitz im Inland haben.

Artikel 20

Was hat bei Vorliegen einer Interessenskollision zu geschehen?

Sofern der geschädigte Dritte und der Versicherungsnehmer beim selben Versicherer haftpflichtversichert sind, finden die Bestimmungen der Artikel 9.3.7. und Artikel 16.1. keine Anwendung.

Der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person kann sich in diesem Fall in einem vom geschädigten Dritten angestrebten Rechtsstreit auf Kosten des Versicherers (§ 150 Abs. 1 VersVG) von einem Rechtsanwalt seiner Wahl vertreten lassen, der im Sprengel des für das Verfahren zuständigen Gerichtes seinen Sitz hat.

Artikel 21

Welche Sonderbestimmungen für einzelne Arten von Fahrzeugen und Kennzeichen gibt es?

1. Motorfahräder

Erfüllt ein als Motorfahrrad versichertes Kraftfahrzeug im Zeitpunkt des Schadereignisses die gesetzlichen Voraussetzungen als Motorfahrrad nicht oder nicht mehr, so gilt dies als Verwendung zu einem anderen als dem im Versicherungsvertrag vereinbarten Zweck im Sinn des Artikel 9.1.1.

2. Anhänger

2.1. Die Versicherung von Anhängern umfasst unbeschadet der Bestimmungen des Pkt.2.2. nur die Versicherungsfälle, die nicht mit dem Ziehen des Anhängers durch ein Kraftfahrzeug zusammenhängen. Mitversicherte Personen sind der Eigentümer und derjenige, der mit Willen des Eigentümers den Anhänger verwendet.

2.2. Die Versicherung von Anhängern umfasst auch Versicherungsfälle, die mit dem Ziehen des Anhängers durch das Zugfahrzeug zusammenhängen, und zwar

2.2.1. hinsichtlich der Ersatzansprüche von Insassen eines Omnibusanhängers;

2.2.2. hinsichtlich der Schäden durch das mit dem Anhänger zur Beförderung gefährlicher Güter beförderte gefährliche Gut, insoweit die Versicherungssumme für den Anhänger die Versicherungssumme für das Zugfahrzeug übersteigt;

In diesen Fällen sind die durch den Versicherungsvertrag über das Zugfahrzeug versicherten Personen mitversichert.

2.2.3. bei Anhängern mit ausländischen Kennzeichen, die das Kennzeichen des inländischen Zugfahrzeuges führen (§ 83 KFG), sind alle Versicherungsfälle in die Versicherung des Zugfahrzeuges eingeschlossen.

3. Probefahrtenkennzeichen

Bezieht sich der Versicherungsvertrag auf Probefahrtenkennzeichen, so besteht Versicherungsschutz für das Fahrzeug, an dem jeweils die Kennzeichentafeln mit dem Probefahrtenkennzeichen angebracht sind. Auf Probefahrten ist Artikel 9.1.1. sinngemäß, hingegen nicht Artikel 10 anzuwenden.

Artikel 22

In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss. Rücktrittserklärungen nach den §§ 3 und 3a KSchG sind an keine bestimmte Form gebunden.

Artikel 23

Welches Recht ist anzuwenden?

Es gilt österreichisches Recht.

Rententafel

auf Grund der österreichischen Allgemeinen Sterbetafel und eines Zinsfußes von jährlich 3 % (Artikel 6.3.)

Jahresbetrag der monatlich im Voraus zahlbaren lebenslänglichen Rente für eine kapitalmäßige Berechnungsgrundlage von EUR 1.000,-- (Bei zeitlich begrenzten Renten ist die Höhe der auf eine Versicherungssumme von EUR 1.000,-- entfallenden Jahresrente aus denselben Rechnungsgrundlagen zu erstellen. Für die Berechnung der Rente ist das Alter des Rentners an seinem dem Beginn des Rentenbezuges nächstgelegenen Geburtstag maßgebend.)

Alter	Jahresrente										
0	33,50	17	36,56	34	42,30	51	55,53	68	90,75	85	222,12
1	33,62	18	36,79	35	42,81	52	56,72	69	94,41	86	237,09
2	33,75	19	37,03	36	43,34	53	57,97	70	98,36	87	253,55
3	33,89	20	37,28	37	43,91	54	59,30	71	102,63	88	271,76
4	34,03	21	37,53	38	44,50	55	60,70	72	107,26	89	291,97
5	34,19	22	37,80	39	45,12	56	62,18	73	112,28	90	314,40
6	34,34	23	38,08	40	45,77	57	63,76	74	117,76	91	339,20
7	34,51	24	38,38	41	46,45	58	65,45	75	123,72	92	366,54
8	34,68	25	38,69	42	47,16	59	67,26	76	130,24	93	396,71
9	34,86	26	39,01	43	47,92	60	69,20	77	137,36	94	430,39
10	35,05	27	39,35	44	48,71	61	71,28	78	145,15	95	469,14
11	35,24	28	39,71	45	49,54	62	73,51	79	153,67	96	516,41
12	35,44	29	40,09	46	50,41	63	75,90	80	162,96	97	580,35
13	35,65	30	40,49	47	51,34	64	78,47	81	173,08	98	683,05
14	35,87	31	40,91	48	52,31	65	81,23	82	184,03	99	903,98
15	36,10	32	41,35	49	53,33	66	84,18	83	195,79	100	1.845,02
16	36,33	33	41,81	50	54,40	67	87,34	84	208,42		

Anlage:

§ 6 VersVG:

- (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.

Diese Bedingungen wurden der FMA als Versicherungsaufsichtsbehörde am 07.12.2023 mitgeteilt.

Übersicht der Änderungen gegenüber den Musterbedingungen des Verbandes der Versicherungsunternehmungen Österreichs

1. **Art.12:** Wertanpassung gemäß Verbraucherpreisindex, Definition und Berechnung
2. **Art.15:** Das Bonus/Malus-System der *GRAZER WECHSELSEITIGEN* wird in die AKHB integriert.
3. **Art.18:** Ruhen des Vertrages kann ab 3 Monaten beantragt werden.