



Index

I.	Prämienzahlung	3
II.	Anpassung des Prämiensatzes	3
III.	Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	4
IV.	Dauer des Versicherungsvertrages	4
V.	(Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages	4
VI.	Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	5
VII.	Ansprechpartner	5

I. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

Der Versicherungsnehmer hat die Prämie und, wenn laufende Prämien bedungen sind, die erste Prämie sofort nach dem Abschluss des Vertrages zu zahlen. Er ist zur Zahlung nur gegen Übermittlung des Versicherungsscheins verpflichtet, es sei denn, dass die Ausstellung eines Versicherungsscheins ausgeschlossen ist. Ist die einmalige oder erste Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf einer Frist von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer war an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung nur frei, wenn er den Versicherungsnehmer in der Aufforderung zur Prämienzahlung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Ist die einmalige oder erste Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird. Der Versicherer ist zum Rücktritt vom Vertrag nur berechtigt, wenn er den Versicherungsnehmer in der Aufforderung zur Prämienzahlung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung ohne Beachtung dieser Vorschriften ist unwirksam. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

Nach dem Ablauf der Frist kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist. Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die in diesem Punkt genannten Rechtsfolgen nicht aus.

3. Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt. Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

II. Anpassung des Prämienatzes

Der Prämienatz der einzelnen Module wird unter Berücksichtigung unserer jeweiligen Kalkulationsgrundlagen (z.B. Schaden- und Kostenaufwand, Stornoquote, Bestandszusammensetzung) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Bei einem sich aus einer Überprüfung dieser Kalkulationsgrundlagen ergebenden

Änderungsbedarf ist der Versicherer berechtigt, den für die betroffenen Module geltenden Prämienatz anzupassen. Dieser neue Prämienatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn der neue Prämienatz unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

Bei einer solchen Änderung des Prämienatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag insgesamt oder das jeweils betroffene Modul im Wege einer Teilkündigung innerhalb eines Monats nach Mitteilung des Versicherers frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämienatz fortgeführt.

III. Anzeigepflichten bei Vertragsabschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Beim Abschluss des Vertrages hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.
2. Folgen einer Pflichtverletzung

Ist die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.
3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.
2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in geschriebener Form insgesamt gekündigt wird.

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode

Beide Parteien können im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in geschriebener Form kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffende Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.

2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles
 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in geschriebener Form kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer, so enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit kann der Versicherer Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.
3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - 3.1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles in einem der vereinbarten Module kann jede der Vertragsparteien dieses Modul kündigen. Die Kündigung ist in geschriebener Form zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.
 - 3.2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Modul mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.
 - 3.3. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht
 Auf diesen Vertrag ist österreichisches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.
2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer
 Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.
3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers
 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

VII. Ansprechpartner

1. Anschrift- oder Namensänderung
 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in welchem sie ohne die Änderung der Anschrift bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen wäre.
2. Versicherer
 Der Versicherer ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

Allgemeine Regelungen

Bedingungen 04/2015 für Österreich

3. Vertragsverwaltung

Hiscox Europe Underwriting Limited
Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Arnulfstr. 31
80636 München, Deutschland

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Deutschland) oder den British Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, United Kingdom, oder die österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA, Bereich Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien) gerichtet werden. Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn er mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die unten aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei, das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin, Deutschland
Tel.: +49 (0)1804/22 44 24
Fax: +49 (0)1804/22 44 25
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de