

# Glasbruchversicherung – Inhalt

Vorvertragliches ergänzendes Informationsblatt für  
Schadensversicherungsprodukte (ergänzendes IPID für Schadensversicherungen)

DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group



Produkt: DONAU Betriebsversicherung

11.03.2024

Das vorliegende Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zu jenen, die im Informationsblatt Glasversicherung (IPID Glasversicherung) enthalten sind, um es dem potenziellen Versicherungsnehmer zu erleichtern, die Eigenschaften des Produkts, die vertraglichen Pflichten und die Vermögenssituation des Unternehmens detaillierter zu erfassen.

Der Versicherungsnehmer muss vor Unterzeichnung des Vertrages Einsicht in die allgemeinen Versicherungsbedingungen nehmen.

**DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group**, Aktiengesellschaft, Schottenring 15, 1010 Wien (Österreich), Telefonnr. + 43 (0) 5033070000, Telefax: +43 (0) 503309970000, Internetseite: [www.donauversicherung.at](http://www.donauversicherung.at), E-Mail: [donau@donauversicherung.at](mailto:donau@donauversicherung.at).

*Die Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group ist ein österreichisches Versicherungsunternehmen in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft und der Vienna Insurance Group zugehörig, mit Geschäftssitz und Hauptniederlassung am Schottenring 15 in 1010 Wien (Österreich), Telefonnr. + 43 (0) 5033070000, Telefax: +43 (0) 503309970000, Internetseite: [www.donauversicherung.at](http://www.donauversicherung.at), E-Mail: [donau@donauversicherung.at](mailto:donau@donauversicherung.at).*

*Der Versicherer ist beim Handelsgericht Wien in das Firmenbuch unter 32002m eingetragen und übt die Versicherungstätigkeit aufgrund der von der zuständigen österreichischen Aufsichtsbehörde (Finanzmarktaufsicht „FMA“) erteilten Konzession aus. Der Versicherer untersteht der Kontrolle der vorgenannten FMA. In Italien ist die DONAU Versicherung zur Ausübung der Versicherungstätigkeit im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit gemäß Artikel 24 Legislativdekret vom 7. September 2005 („Versicherungskodex“) zugelassen und im Register der Versicherungsunternehmen beim IVASS unter der Nummer II.00750 eingetragen.*

*Entsprechend der letzten genehmigten Bilanz (2023) entspricht das Eigenkapital des Versicherers einem Betrag in Höhe von EUR 125,32 Millionen (EUR 32,84 Millionen für die Lebensversicherung, EUR 83,94 Millionen für die Sachversicherung und EUR 8,54 Millionen für die Krankenversicherung). Das Grundkapital beträgt EUR 16,57 Millionen (EUR 6,21 Millionen für die Lebensversicherung, EUR 8,86 Millionen für die Sachversicherung und EUR 1,5 Millionen für die Krankenversicherung). Die Rücklagen, das sind Kapital-, Gewinn- und Risikorücklagen, belaufen sich insgesamt auf EUR 88,61 Millionen (EUR 24,48 Millionen für die Lebensversicherung, EUR 58,81 Millionen für die Sachversicherung und EUR 5,31 Millionen für die Krankenversicherung).*

*Entsprechend der letzten genehmigten Bilanz (2023) entspricht die Solvabilitätsrate 361,77%. Bei der Solvabilitätsrate handelt es sich um das Verhältnis zwischen den verfügbaren Eigenmitteln und dem Eigenmittelerfordernis aufgrund der geltenden Gesetzgebung.*

*<https://www.donauversicherung.at/die-donau/unternehmensberichte/>*

*Auf den Versicherungsvertrag ist österreichisches Recht anwendbar. Für den Fall, dass zwingende Regelungen des italienischen Rechts für den Versicherungsnehmer vorteilhafter sind, gehen diese dem österreichischen Recht vor.*



## Was ist versichert?

Die Glasversicherung ersetzt die Kosten nach Bruchschäden an den versicherten Gläsern.

### **Versicherte Gläser:**

Sämtliche zum Betrieb gehörende Glastafeln ohne m<sup>2</sup>-Begrenzung einschließlich der Innenverglasung in den Betriebsräumlichkeiten sowie Außenverglasung wie Firmenschilder, Steckschilder, Schilderverglasungen aus Glas, Profilitglas am Versicherungsgrundstück

### **Mitversichert sind im Rahmen der Gesamtversicherungssumme:**

- Schäden durch Gewalttätigkeiten bei einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung, nicht jedoch bei Aufruhr oder Aufstand
- Kunststoff, sofern dieser als Ersatzwerkstoff für normale Verglasung dient
- Bewegungs- und Schutzkosten
- Kosten für Notverglasungen, Notverschalungen und Überstundenzuschläge

Siehe ABG 1004A sowie Klausel 3036K

Der Umfang der Verpflichtung des Unternehmens ist auf die Deckungssumme und auf die mit dem Versicherungsnehmer vereinbarten Versicherungssummen beschränkt.

### **Welche Optionen/Personalisierungen können gewählt werden?**

#### **OPTIONEN MIT REDUZIERUNG DER PRÄMIE**

Sämtliche Optionen können bei Vertragsabschluss ausgeübt werden.


<b>Genereller Selbstbehalt</b>	Vereinbarung eines Selbstbehaltes von: EUR 500,-- EUR 1.000,-- EUR 1.500,-- EUR 2.500,-- EUR 5.000,--  Bei Vereinbarung eines Selbstbehaltes wird die Prämie reduziert.
--------------------------------	--

#### **OPTIONEN MIT ZAHLUNG EINER ZUSATZPRÄMIE**

Sämtliche Optionen können bei Vertragsabschluss ausgeübt werden.

<b>Deckungs-erweiterungen</b>	Nachstehende Deckungserweiterungen werden als ein Zusatzpaket angeboten. Die Versicherungssumme auf „Erstes Risiko“ je Position kann gewählt werden. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variante 1: EUR 3.000,–</li> <li>• Variante 2: EUR 5.000,–</li> <li>• Variante 3: EUR 10.000,–</li> </ul> Deckungserweiterungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entsorgungskosten für Bruchreste</li> <li>• Mehrkosten auf Grund behördlicher Auflagen</li> <li>• Schäden, die vor dem ordnungsgemäßen Einsetzen, beim Einsetzen, beim Herausnehmen, beim Transport oder bei Reparaturarbeiten an den Gläsern bzw. an deren Fassungen und Umrahmung entstehen</li> <li>• Malereien und Folien auf Schaufenstern</li> <li>• Verglasungen von Vitrinen (auch Kühlvitrinen) und Automaten</li> <li>• Glasbruch-Folgeschäden an Einrichtung und Waren</li> </ul>
-------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blei-, Messing und Kunstverglasungen (subsidiär zu einer Gebäudeversicherung)</li> <li>• Glasdächer und Lichtkuppeln (subsidiär zu einer Gebäudeversicherung)</li> <li>• Verglasungen von Solar- und Photovoltaikanlagen am Gebäude montiert (subsidiär zu einer Gebäudeversicherung)</li> </ul> <p>Siehe Klausel 1341K</p>
<b>Verglasungen von Solar- und Photovoltaikanlagen am Grundstück</b>	<p>Bei der Mitversicherung derartiger Anlagen muss die Versicherungssumme den Wiederherstellungskosten der Glasteile entsprechen.</p> <p>Siehe Klausel 1251K</p>
<b>Mitversicherung von Cerankochfeldern (auch Induktionsfelder)</b>	<p>Mitversichert sind Bruchschäden an Kochfeldern aus Glaskeramik (Ceranplatten, Induktionsfelder).</p>
<b>Mitversicherung von Schäden an Gebäudeverglasungen außerhalb der gemieteten Räumlichkeiten</b>	<p>Mitversichert sind Gebäudeverglasungen außerhalb der gemieteten Räumlichkeiten am Grundstück, welche durch oder im Auftrag vom Versicherungsnehmer angebracht wurden, sofern aus einer anderen Versicherung (insbesondere Gebäudeversicherung) keine Entschädigung verlangt werden kann.</p> <p>Siehe Klausel 1342K</p>

 <b>Was ist NICHT versichert?</b>	
<b>Personen und Risiken, die nicht versichert sind</b>	<p>Nicht versichert sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geschäfts- und Portalverglasungen sowie die Innenverglasung</li> <li>• Schäden an Fassungen oder Umrahmungen</li> <li>• Schäden, die durch Brand, Blitzschlag, Explosion, durch Absturz und Anprall von bemannten Luft- und Raumfahrzeugen, deren Teile und Ladung, durch Einsturz des Gebäudes, in dem sich das versicherte Glas befindet, entstehen.</li> <li>• Schäden, die sich als Folge eines Glasschadens ergeben</li> </ul> <p>Siehe ABG 1004A</p> <p>Nicht versichert sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verglasungen an Geräten und Maschinen sowie an Waren und Vorräten</li> <li>• Waren und Vorräte aus Glas</li> <li>• Neonanlagen</li> <li>• Treib- und Gewächshäuser</li> <li>• Glasverkachelungen</li> <li>• Gebäudeverglasungen, die nicht zum Betrieb gehören</li> <li>• Fassadenverkleidungen</li> </ul> <p>Siehe Klausel 3036K</p>



## Gibt es Deckungsbeschränkungen?

### **Genereller Selbstbehalt**

Falls die entsprechende Option seitens des Versicherungsnehmers ausgeübt wird, gilt der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbarte Selbstbehalt pro Schadenfall.

### **Regressanspruch**


Gemäß § 67 VersVG geht - für den Fall, dass dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zusteht - der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt.


Wenn sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen seine Gäste, Hausangestellte und mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Verwandten und Angehörigen richtet, erklärt der Versicherer seinen Anspruch nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend zu machen, soweit der Schaden nicht vorsätzlich verursacht wurde.




## Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen hat das Unternehmen?

<b>Was tun bei Eintritt eines Schadensfalles?</b>	<b>Meldung des Schadens:</b> Jeder Schaden ist unverzüglich ab Kenntnis, spätestens binnen dreier Tage, dem Versicherer zu melden. Durch die Absendung der Meldung wird die Frist gewahrt.
	<b>Direkter/konventionierter Beistand:</b> Nein
	<b>Abwicklung seitens anderer Unternehmen:</b> Nein
	<b>Verjährung:</b> Für die Verjährung gilt § 12 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG). Danach verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag in drei Jahren, wobei diese Frist gegenüber Dritten erst ab Kenntnis des Rechts auf die Leistung des Versicherers zu laufen beginnt. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.
<b>Falsche oder unvollständige Angaben</b>	<i>Etwaige falsche oder unvollständige Angaben zu Gefahrumständen bei Vertragsabschluss können den Versicherungsschutz beeinträchtigen bzw. gegebenenfalls zum gänzlichen Verlust des Versicherungsschutzes führen.</i> <i>Etwaige falsche oder unvollständige Angaben zu Risikoerhöhungen können den Versicherungsschutz beeinträchtigen bzw. gegebenenfalls zum gänzlichen Verlust des Versicherungsschutzes führen.</i>
<b>Pflichten des Unternehmens</b>	<b>Zahlung der Entschädigung</b> <i>In Abänderung von Art. 11 ABS ist vereinbart, dass zwei Wochen nach Anzeige des Schadens eine erste Teilzahlung verlangt werden kann, welche nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Der Lauf der Frist ist gehemmt, so lange infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.</i> <i>Liegt zu diesem Zeitpunkt noch kein Sachverständigengutachten vor, wird der Versicherer das Einvernehmen mit dem Sachverständigen über eine angemessene Akontozahlung herstellen. Auch bei noch nicht vollständiger Klarheit über die Leistungsverpflichtung des Versicherers wird eine Akontierung ohne Präjudiz und mit voller Rückzahlungsverpflichtung des Versicherungsnehmers bei Leistungsfreiheit vorgenommen, wenn der Versicherungsnehmer entsprechende Sicherheiten stellt.</i> <i>Kann zum Zeitpunkt der gewünschten Akontozahlung bereits Vorsatz oder grobfahrlässiges Verhalten des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten angenommen werden, hat vorstehende Vereinbarung keine Gültigkeit.</i> Siehe Klausel 3023K

 <b>Wann und wie zahle ich?</b>	
<b>Prämie</b>	<p>Die Prämie muss im Voraus für das ganze Versicherungsjahr an das Versicherungsunternehmen bezahlt werden, und zwar mit den üblichen Zahlungsmitteln (Banküberweisung, nicht übertragbarer Scheck, Bargeld) und den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend. Der Versicherer kann der Zahlung der Jahresprämie in Teilbeträgen ohne Zusatzkosten zustimmen.</p> <p>siehe ABS, Artikel 4 sowie §§ 38 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)</p> <p>Bei allen Prämien und Prämienansätzen ist bereits die italienische Versicherungssteuer eingerechnet (Bruttoprämien), welche getrennt in der Police angeführt wird.</p> <p>Bei Vereinbarung der Wertanpassung gilt:</p> <p>Die Versicherungssumme bzw. Prämienbemessungsgrundlage wird jährlich bei Hauptfälligkeit der Prämie automatisch um den Prozentsatz erhöht oder vermindert, der den Schwankungen der Verbraucherpreise gemäß dem österreichischen Verbraucherpreisindex oder gemäß dem an seine Stelle getretenen Index seit letzter Prämienhauptfälligkeit entspricht. Im gleichen Ausmaß wird die Prämie erhöht oder vermindert.</p> <p>Für die Berechnung des Prozentsatzes der Änderung wird der von der Statistik Austria jeweils letztmals vor Prämienhauptfälligkeit veröffentlichte Verbraucherpreisindex oder der an seine Stelle getretene Index herangezogen.</p>
<b>Rück- erstattung</b>	<p>Im Falle eines Rücktritts vom Vertrag.</p>

 <b>Wann beginnt und endet die Deckung?</b>	
<b>Dauer</b>	<p>Es bestehen keine zusätzlichen Informationen zu jenen, die bereits im Informationsblatt zum Schadensversicherungsprodukt angegeben sind.</p>
<b>Aussetzung</b>	<p>Es bestehen keine zusätzlichen Informationen zu jenen, die bereits im Informationsblatt zum Schadensversicherungsprodukt angegeben sind.</p>

 <b>Wie kann ich den Vertrag kündigen?</b>	
<b>Rücktritt nach Abschluss</b>	<p>Für Verbraucher ist der Rücktritt vom Versicherungsvertrag binnen zwei Wochen ab Erhalt der Police möglich.</p> <p>Nach § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)</p> <p>(1) Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.</p> <p>(2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Police bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.</p> <p>(3) Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group, Schottenring 15, 1010 Wien, oder per E-Mail an donau@donauversicherung.at oder per Fax an +43 (0)50 330 99 70000. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.</p> <p>(4) Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.</p>

	<p>(5) Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.</p> <p>Nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)</p> <p>(1) Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (z. B. Telefon, Internet, E-Mail, SMS, Direct-Mail) abgeschlossen, kann ein Verbraucher vom Vertrag oder seiner Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zurücktreten.</p> <p>(2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.</p> <p>(3) Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.</p> <p>(4) Das Rücktrittsrecht besteht nicht bei kurzfristigen Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.</p>
<b>Auflösung</b>	<p>Nach dem Eintritt des Schadensfalles ist jeder Vertragspartner (Versicherungsnehmer oder Versicherungsunternehmen) unbeschadet anderer Rechtsfolgen berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen, wenn der andere Vertragspartner eine ihm im Zusammenhang mit dem Schadensfall gesetzlich oder vertraglich auferlegte Pflicht verletzt hat.</p> <p>Jeder Vertragspartner ist berechtigt, unabhängig vom Vorliegen der Verletzung einer gesetzlichen oder vertraglichen Pflicht durch den anderen, das Versicherungsverhältnis nach Eintritt eines Schadensfalles zu kündigen, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die für diesen Schadensfall zu leistende Entschädigung einen Betrag von EUR 500,- übersteigt oder</li> <li>• in der jeweiligen Versicherungsperiode insgesamt bereits zwei Schadensfälle eingetreten sind und die dafür insgesamt zu leistende Entschädigung eine Jahresprämie übersteigt.</li> </ul>



### An wen richtet sich dieses Produkt?

Dieses Versicherungsprodukt ist für alle im Betriebs- und Gefahrenklassenverzeichnis angeführten Berufe und Betriebe in der italienischen Region Trentino-Südtirol mit Bedarf oder Wunsch nach einer Absicherung der beruflichen und betrieblichen Gefahren (Sachschadenrisiko durch Glasbruch) gedacht. Berufe und Betriebe, welche im Gefahrenklassenverzeichnis nicht aufgezählt sind, jedoch von der Art des Risikos einem solchen entsprechen, zählen ebenfalls zum Zielmarkt.



### Welche Kosten muss ich auf mich nehmen?

#### Vermittlungskosten

Der Anteil, den die Vermittler beziehen, beträgt durchschnittlich 21,39%.

### Wie kann ich Beschwerden einreichen und Streitigkeiten beilegen?

#### An das Versicherungsunternehmen

Eventuelle Beschwerden, die das Vertragsverhältnis oder die Schadenabwicklung betreffen, können dem Versicherer schriftlich an die folgende Adresse übermittelt werden:

Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group

Beschwerde-Servicestelle

	<p>Schlossergasse 1, 6020 Innsbruck          Tel.: +43 50 330 70180          Fax: +43 50 330 99 72015          E-Mail: <a href="mailto:tirolvertrag@donauversicherung.at">tirolvertrag@donauversicherung.at</a>          Die gesetzlich vorgesehene Antwortfrist auf Beschwerden beträgt 45 Tage.</p>
<b>An das IVASS</b>	<p>Im Falle einer unzureichenden oder verspäteten Antwort ist es möglich sich an das IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>. Info auf: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>, zu wenden.</p> <p>In Österreich ist die Aufsichtsbehörde Finanzmarktaufsicht (FMA) auch zugleich die zuständige Beschwerdebehörde für den Versicherungssektor. Beschwerden können daher auch direkt per Fax oder auf dem Postweg an folgende Anschrift gesendet werden:</p> <p>Finanzmarktaufsicht          Beschwerdewesen          Otto-Wagner-Platz 5          A-1090 Vienna (Austria)          Fax: 0043 1 249 59 5199</p> <p>Auf der folgenden Internet-Seite der Finanzmarktaufsicht finden sich nähere Hinweise zur Übermittlung von Beschwerden: <a href="http://www.fma.gv.at/cms/site/DE/abfragen.html?id=BVU">http://www.fma.gv.at/cms/site/DE/abfragen.html?id=BVU</a>.</p>
<b>VOR ANRUFUNG DER GERICHTE ist es möglich, in einigen Fällen notwendig, sich folgender alternativer Verfahren zur Streitbeilegung zu bedienen</b>	
<b>Mediation</b>	<p>Sich an eine Mediationsstelle wenden, die im Verzeichnis des Justizministeriums, einsehbar auf der Seite <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>, eingetragen ist (Gesetz vom 09/08/2013, Nr. 98) (die Durchführung einer Mediation ist für Streitfälle im Zusammenhang mit Versicherungsverträgen verpflichtend)</p>
<b>Begleitete Verhandlung mit Rechtsbeistand</b>	<p>Auf Antrag des eigenen Anwalts an das Unternehmen</p>
<b>Andere alternative Prozeduren zur Streitbeilegung</b>	<p>Für etwaige Streitigkeiten betreffend die Höhe des Schadens oder die nötigen Reparaturkosten kann ein Schiedsgericht mit drei Sachverständigen (je einer pro Partei eingesetzt und der Dritte im Einvernehmen bestimmt) hinzugezogen werden. Sollte über die Ernennung des Obmanns kein Einvernehmen hergestellt werden können, kann auch der Präsident des Gerichtes, das seinen Sitz im zuständigen Gerichtsbarkeitsbereich des Versicherungsnehmers hat, befragt werden.</p> <p>Zur Regelung von grenzüberschreitenden Streitigkeiten oder Streitigkeiten zwischen einem Versicherungsnehmer, der Bürger eines Mitgliedsstaates ist, und einem Unternehmen, welches seinen Firmensitz in einem anderen Mitgliedsstaat hat, darf der in Italien ansässige Beschwerdeführer wie folgt Beschwerde führen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- beim IVASS, das die Beschwerde auf außergerichtlichem Wege an die zuständigen ausländischen Behörden weiterleitet und den Beschwerdeführer darüber und in Folge auch über die Antwort informiert;</li> <li>- direkt bei den zuständigen ausländischen Behörden des Mitgliedsstaates oder des dem EWR (Europäischer Wirtschaftsraum) zugehörigen Staates, wo das Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat, um dort das FIN-NET Verfahren zu starten (ein Netz der Zusammenarbeit von nationalen Einrichtungen). Siehe dazu die Internetseite <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">http://www.ec.europa.eu/fin-net</a>.</li> </ul>

**FÜR DIESEN VERTRAG VERFÜGT DAS UNTERNEHMEN NICHT ÜBER EINEN FÜR DEN VERSICHERUNGSNEHMER RESERVIERTEN DISPOSITIVEN BEREICH (SOG. HOME INSURANCE); WESWEGEN SIE NACH DER UNTERSCHRIFT DIESEN VERTRAG NICHT TELEMATISCH VERWALTEN KÖNNEN.**

