

KFZ-Kaskoversicherung

Vorvertragliches ergänzendes Informationsblatt für Sachversicherungsprodukte
(ergänzendes IPID für Schadensversicherungen)

DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group



Produkt: Vollkasko

Version 01.04.2026

Das vorliegende Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zu jenen, die im Informationsblatt Schadensversicherungsprodukte (IPID für Schadensversicherungen) 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, E-Mail: 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, E-Mail: 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 (2025) entspricht das Eigenkapital des Versicherers einem Betrag in Höhe von EUR 128,83 Millionen (EUR 40,18 Millionen für die Lebensversicherung, EUR 77,01 Millionen für die Sachversicherung und EUR 11,63 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 auf insgesamt auf EUR 93,77 Millionen (EUR 26,47 Millionen für die Lebensversicherung, EUR 60,39 Millionen für die Sachversicherung und EUR 6,9 Millionen für die Krankenversicherung).

Entsprechend der letzten genehmigten Bilanz (2025) entspricht die Solvabilitätsrate 357,27 %. 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?

Es bestehen keine zusätzlichen Informationen zu jenen, die bereits im Informationsblatt zum Schadensversicherungsprodukt angegeben sind.

Welche Optionen/Personalisierungen können aktiviert werden?

Bei PKW/Kombi und LKW bis 1,5t NL

Es besteht die Möglichkeit, zwischen Vollkasko mit teilweise und durchgehendem Selbstbehalt zu wählen. Die Selbstbehalte 400 Euro, 500 Euro, 700 Euro, 1000 Euro und 2000 Euro stehen zur Verfügung.

Optionen mit Reduzierung der Prämie - die Option kann bei Vertragsabschluss ausgeübt werden

Vollkasko mit Selbstbehalt teilweise 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro

Es kommt bei allen Deckungen ein Selbstbehalt von 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro zum Tragen, außer bei Brand, Schmorschäden an Kabeln und Explosion, Kollision des in Bewegung befindlichen Fahrzeuges mit Tieren aller Art auf Straßen mit öffentlichem Verkehr, Tierverbisschäden, Diebstahl, Raub oder unbefugter Gebrauch durch betriebsfremde Personen, Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Seiten- und Heckscheiben, die ohne Selbstbehalt sind. Bei den Deckungen Naturgewalten, Dachlawinen und Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Windschutzscheibe sowie am Panoramaglasdach kommt immer ein fixer Selbstbehalt von 400 Euro zur Anwendung.

Vollkasko mit Selbstbehalt durchgehend 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro

Es kommt bei allen Deckungen ein fixer Selbstbehalt von 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro zum Tragen.

Optionen mit Zahlung einer Zusatzprämie - die Option kann bei Vertragsabschluss ausgeübt werden

Bei LKW über 1,5t NL, Anhänger, Omnibusse, Sonderfahrzeuge, Krafträder

Es besteht die Möglichkeit, zwischen Vollkasko mit teilweise Selbstbehalt mit oder ohne Glasbruchschäden und mit durchgehendem Selbstbehalt mit oder ohne Glasbruchschäden zu wählen. Die Selbstbehaltsvarianten sind: 400, 500, 700, 1000, 2000 Euro.

Optionen mit Reduzierung der Prämie - die Option kann bei Vertragsabschluss ausgeübt werden

Vollkasko mit durchgehendem Selbstbehalt ohne Glasbruchschäden

Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Windschutzscheibe sowie am Panoramaglasdach und an Seiten- und Heckscheiben sind nicht gedeckt.

Es kommt bei allen Deckungen ein fixer Selbstbehalt von 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro zum Tragen.

Vollkasko mit durchgehendem Selbstbehalt mit Glasbruchschäden

Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Windschutzscheibe sowie am Panoramaglasdach und an Seiten- und Heckscheiben sind gedeckt.

Es kommt bei allen Deckungen ein fixer Selbstbehalt von 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro zum Tragen. Bei den Deckungen Bruchschäden kommt ein fixer Selbstbehalt von 400 Euro zur Anwendung.

Optionen mit Zahlung einer Zusatzprämie - die Option kann bei Vertragsabschluss ausgeübt werden

Vollkasko mit teilweise Selbstbehalt mit Glasbruchschäden

Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Windschutzscheibe sowie am Panoramaglasdach und an Seiten- und Heckscheiben sind gedeckt.

Es kommt bei allen Deckungen ein Selbstbehalt von 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro zum Tragen, außer bei Brand, Schmorschäden an Kabeln und Explosion, Kollision des in Bewegung befindlichen Fahrzeuges mit Tieren aller Art auf Straßen mit öffentlichem Verkehr, Tierverbisschäden, Diebstahl, Raub oder unbefugter Gebrauch durch betriebsfremde Personen, Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Seiten- und Heckscheiben, die ohne Selbstbehalt sind. Die Deckungen Naturgewalten, Dachlawinen und Bruchschäden an Windschutzscheibe sowie am Panoramaglasdach sind mit einem fixen Selbstbehalt von 400 Euro vorgesehen.

Vollkasko mit teilweise Selbstbehalt ohne Glasbruchschäden

Bruchschäden ohne Rücksicht auf die Schadensursache an Windschutzscheibe sowie am Panoramaglasdach und an Seiten- und Heckscheiben sind nicht gedeckt.

Es kommt bei allen Deckungen ein Selbstbehalt von 400, 500, 700, 1000 oder 2000 Euro zum Tragen, außer bei Brand, Schmorschäden an Kabeln und Explosion, Kollision des in Bewegung befindlichen Fahrzeuges mit Tieren aller Art auf Straßen mit öffentlichem Verkehr, Tierverbisschäden, Diebstahl, Raub oder unbefugter Gebrauch durch betriebsfremde Personen, die ohne Selbstbehalt sind. Bei den Deckungen Naturgewalten, Dachlawinen kommt ein fixer Selbstbehalt von 400 Euro zur Anwendung.

Was ist NICHT versichert?

Personen und Risiken, die nicht versichert sind

Es bestehen keine zusätzlichen Informationen zu jenen, die bereits im Informationsblatt zum Schadensversicherungsprodukt angegeben sind.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Durchgehender Selbstbehalt

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

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen hat das Unternehmen?

Was tun bei Eintritt eines Schadensfalles?

Meldung des Schadens: Nach Eintritt des Versicherungsfalles ist dem Versicherer längstens innerhalb einer Woche ab Kenntnis der Versicherungsfall unter möglichst genauer Angabe des Sachverhaltes schriftlich (auch mittels Tele-Fax oder E-Mails) mitzuteilen.

Direkter/konventionierter Beistand: Nein.

Abwicklung seitens anderer Unternehmen: Nein.

Verjährung: 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.

Falsche oder unvollständige Angaben

Etwaige falsche oder unvollständige Angaben zu Gefahrumständen bei Vertragsabschluss können den Versicherungsschutz beeinträchtigen bzw. gegebenenfalls zum gänzlichen Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Etwaige falsche oder unvollständige Angaben zu Risikoerhöhungen können den Versicherungsschutz beeinträchtigen bzw. gegebenenfalls zum gänzlichen Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Pflichten des Unternehmens

Es bestehen keine zusätzlichen Informationen zu jenen, die bereits im Informationsblatt zum Schadensversicherungsprodukt angegeben sind.

Wann und wie zahle ich?

Prämie

Die Prämie muss im Voraus für das ganze Versicherungsjahr an das Versicherungsunternehmen bezahlt werden, und zwar mit den üblichen Zahlungsmitteln (Abbuchungsauftrag, Telebanking bzw. Dauerauftrag oder Kreditkarte) und den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend. Der Versicherer kann der Zahlung der Jahresprämie in Teilbeträgen ohne Zusatzkosten zustimmen, siehe tarifliche Bestimmungen und §§ 38 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

Bei allen Prämien und Prämienätzen ist bereits die italienische Versicherungssteuer eingerechnet (Bruttoprämien), welche getrennt in der Polizze angeführt wird.

Es gilt eine Wertanpassung vereinbart:

(1) Die Prämie erhöht oder vermindert sich aufgrund der Veränderungen gemäß dem von der Statistik Austria veröffentlichten "Kraftfahrzeughaftpflicht-Versicherungsleistungspreisindex (KVLPI)". Die Ermittlung erfolgt gemäß dem jeweils aktuell geltenden Gewichtungsschema aus den die Leistungen der Kfz-Kaskoversicherung bestimmenden Faktoren, dem Index für „Kfz-Sachschäden“.

Die Prämienanpassung erfolgt zur Hauptfälligkeit des Vertrages.

(2) Prämien erhöhungen aufgrund des Punktes (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) Der Versicherer hat in der Mitteilung dem Versicherungsnehmer den Grund der Erhöhung klar und verständlich zu erläutern.

Rückerstattung

Im Falle eines Rücktritts vom Vertrag oder bei Wegfall des versicherten Interesses.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Dauer

Der Beginn des Versicherungsschutzes ist in der Versicherungspolize angegeben. Voraussetzung ist, dass die erste Versicherungsprämie rechtzeitig und vollständig bezahlt wird.

Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer weniger als ein Jahr, endet der Versicherungsschutz ohne Kündigung zum vereinbarten Zeitpunkt.

Bei Verträgen mit einer Dauer von einem Jahr oder länger erfolgt nach dem in der Polize angegebenen Ablaufdatum jeweils automatisch die Vertragsverlängerung für ein weiteres Jahr, sofern keine fristgerechte Kündigung erfolgt.

Der Versicherungsschutz endet durch Kündigung durch den Versicherer oder den Kunden.

Aussetzung

Es bestehen keine zusätzlichen Informationen zu jenen, die bereits im Informationsblatt zum Schadensversicherungsprodukt angegeben sind.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Rücktritt nach Abschluss

Für Verbraucher ist der Rücktritt vom Versicherungsvertrag binnen zwei Wochen ab Erhalt der Polize möglich.

Nach § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)

(1) Der Versicherungsnehmer kann vom Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen, bei Lebensversicherungen innerhalb von 30 Tagen, ohne Angabe von Gründen zurücktreten.

(2) Die Frist für die Ausübung des Rücktrittsrechts beginnt mit dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist und der Versicherungsnehmer darüber informiert worden ist, jedoch nicht bevor der Versicherungsnehmer folgende Informationen erhalten hat:

1. den Versicherungsschein (§ 3),
2. die Versicherungsbedingungen,
3. die Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit diese nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie sowie
4. eine Belehrung über das Rücktrittsrecht (Abs. 3).

(3) Die nach Abs. 2 Z 4 zu erteilende Rücktrittsbelehrung muss enthalten:

1. Informationen über die Rücktrittsfrist und deren Beginn,
2. die Anschrift des Adressaten der Rücktrittserklärung,
3. einen Hinweis auf die Regelungen der Abs. 4 bis 6.

Die Rücktrittsbelehrung genügt jedenfalls diesen Anforderungen, wenn das Muster gemäß Anlage A verwendet wird.

(4) Der Rücktritt ist in geschriebener Form gegenüber dem Versicherer zu erklären. § 45 Abs. 1 Z 2 bleibt unberührt. Die Rücktrittsfrist ist gewahrt, wenn die Rücktrittserklärung innerhalb der Frist abgesendet wird.

(5) Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

(6) Hat der Versicherer vorläufige Deckung gewährt, so gebührt ihm die der Dauer der Deckung entsprechende Prämie.

(7) Die vorstehenden Absätze gelten nicht für Versicherungsverträge über Großrisiken gemäß § 5 Z 34 VAG 2016.

Nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)

(1) Der Verbraucher kann vom Vertrag oder seiner Vertragserklärung bis zum Ablauf der in Abs. 2 genannten Fristen zurücktreten.

(2) Die Rücktrittsfrist beträgt 14 Tage, bei Lebensversicherungen im Sinn der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1, und bei Fernabsatzverträgen über die Altersversorgung von Einzelpersonen aber 30 Tage. 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.

(3) Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Bei Lebensversicherungen (Abs. 2) beginnt die Frist mit dem Zeitpunkt, zu dem der Verbraucher über den Abschluss des Vertrags informiert wird.

(4) Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.

(5) Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach ausdrücklicher Zustimmung des Verbrauchers begonnen werden.

Auflösung

Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann

(1) der Versicherungsnehmer kündigen, wenn der Versicherer einen begründeten Anspruch auf die Versicherungsleistung ablehnt oder seine Anerkennung verzögert.

Die Kündigung ist vorzunehmen innerhalb eines Monats

- nach Ablehnung des begründeten Anspruches auf die Versicherungsleistung;
- nach Rechtskraft des Urteiles im Fall eines Rechtsstreites vor Gericht;
- nach Zustellung der Entscheidung des Sachverständigenausschusses;
- nach Fälligkeit der Versicherungsleistung.

Die Kündigung kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.

Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Vertragsauflösung verstrichene Vertragslaufzeit.

An wen richtet sich dieses Produkt?

Der Zielmarkt der Kfz-Kaskoversicherung umfasst Fahrzeugbesitzer und berechnigte Lenker und deren Risiken und Fahrzeuge mit Risikobeleghenheit Italien (Zulassungsstaat Italien), Regionen: Südtirol, Trentino, Venetien, Friaul, Lombardei, Piemont, Emilia-Romagna, Aostatal, sofern diese im Rahmen dieses Versicherungsproduktes versicherbar sind und diese für diese Zielgruppe einen absicherbaren Wert darstellen.

Welche Kosten muss ich auf mich nehmen?

Die Höhe der Vermittlungskosten liegt bei durchschnittlich 12,03 %.

Wie kann ich Beschwerden einreichen und Streitigkeiten beilegen?

An das Versicherungsunternehmen

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

Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group
Beschwerde-Servicestelle
Schlossergasse 1, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 50 330 70180
Fax: +43 50 330 99 72015
E-Mail: tirolvertrag@donauversicherung.at

Die gesetzlich vorgesehene Antwortfrist auf Beschwerden beträgt 45 Tage.

An die IVASS

Im Falle einer unzureichenden oder verspäteten Antwort ist es möglich sich an das IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info auf: www.ivass.it, zu wenden.

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:

Finanzmarktaufsicht
Beschwerdewesen
Otto-Wagner-Platz 5
A-1090 Vienna (Austria)

Fax: 0043 1 249 59 5199

Auf der folgenden Internetseite der Finanzmarktaufsicht finden sich nähere Hinweise zur Übermittlung von Beschwerden:
<https://www.fma.gv.at/beschwerden-ueber-beaufsichtigte-unternehmen-einbringen/beschwerden/>.

VOR ANRUFUNG DER GERICHTE ist es möglich, in einigen Fällen notwendig, sich folgender alternativer Verfahren zur Streitbeilegung zu bedienen.

Mediation

Sich an eine Mediationsstelle wenden, die im Verzeichnis des Justizministeriums, einsehbar auf der Seite www.giustizia.it, eingetragen ist (Gesetz vom 09/08/2013, Nr. 98).

Begleitete Verhandlung mit Rechtsbeistand

Auf Antrag des eigenen Anwalts an das Unternehmen.

Andere alternative Prozeduren zur Streitbeilegung

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.

Zur Regelung von grenzüberschreitenden Streitigkeiten oder Streitigkeiten zwischen einem Versicherungsnehmer, der Bürger eines Mitgliedstaates ist, und einem Unternehmen, welches seinen Firmensitz in einem anderen Mitgliedsstaat hat, darf der in Italien ansässige Beschwerdeführer wie folgt Beschwerde führen:

- 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;
- 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 <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

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.