

Glasversicherung

Vorvertragliches ergänzendes Informationsblatt für
Schadensversicherungsprodukte (ergänzendes IPID für Schadensversicherungen)

DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group



Produkt: DONAU Landwirtschaftsversicherung

14.03.2024

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, 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 (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 zu den versicherten Gebäuden und dem landwirtschaftlichen Betrieb gehörende Glastafeln ohne m²-Begrenzung, sowie Außenverglasung wie Firmenschilder, Steckschilder, Schilderverglasungen aus Glas und Profilitglas am Grundstück.

- Mitversichert sind im Rahmen der Gesamtversicherungssumme:
- Kunststoff, sofern dieser als Ersatzwerkstoff für normale Verglasung dient
- Schäden durch Gewalttätigkeiten bei einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung, nicht jedoch bei Aufruhr oder Aufstand
- Bewegungs- und Schutzkosten
- Entsorgungskosten
- Kosten für Notverglasungen, Notverschalungen und Überstundenzuschläge

Mitversichert sind bis zur angeführten Versicherungssumme auf „Erstes Risiko“:

- Glasdächer und Lichtkuppeln (auch aus Kunststoff) bis EUR 2.500,-
- Blei-, Messing und Kunstverglasungen bis EUR 2.500,-
- Verglasungen von Solar- und Photovoltaikanlagen am Gebäude montiert bis EUR 2.500,-
- Bruchschäden an Verglasungen von Glashäusern bis EUR 1.000,-

Siehe ABG 1004A

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.

Genereller Selbstbehalt

Vereinbarung eines Selbstbehaltes von EUR 200,-, EUR 500,- oder EUR 1.000,- in den Sparten Feuer, Betriebsunterbrechung, Leitungswasser, Glasbruch, Einbruchdiebstahl und Sturmschaden.
Bei Vereinbarung eines Selbstbehaltes wird die Prämie reduziert.

OPTIONEN MIT ZAHLUNG EINER ZUSATZPRÄMIE

Sämtliche Optionen können bei Vertragsabschluss ausgeübt werden.

Zusatzpaket

Nachstehende Deckungserweiterungen werden als ein Zusatzpaket angeboten.

Die Versicherungssumme je Position kann gewählt werden.

Variante 1: EUR 5.000,-

Variante 2: EUR 10.000,-

- Mehrkosten aufgrund behördlicher Auflagen
- Verglasung von Vitrinen und Automaten
- Glasbruch-Folgeschäden an der Einrichtung, Waren und Vorräten, Erntefrüchten, Viehbestand und
- Gebäudebestandteilen
- Malereien und Folien auf Schaufenstern
- Kosten für Gerüste
- Schäden, die vor dem ordnungsgemäßen Einsetzen, beim Einsetzen, beim Herausnehmen, beim Transport oder bei

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Reparaturarbeiten an den Gläsern bzw. an deren Fassungen und Umrahmung entstehen</i> • <i>Blei-, Messing und Kunstverglasungen</i> • <i>Glasverkachelungen</i> • <i>Glasdächer und Lichtkuppeln</i> • <i>Verglasungen von am Gebäude montierten Solar- und Photovoltaikanlagen</i> <p><i>Siehe Klausel 1522K</i></p>
Solar- und Photovoltaikanlagen	<p><i>Bei der Mitversicherung derartiger Anlagen muss die Versicherungssumme den Wiederherstellungskosten der Glasteile entsprechen.</i></p> <p><i>Siehe Klausel 1463K</i></p>
Kabinenverglasung von Mähdreschern und Traktoren	<p><i>Sollte die im Rahmen der Feuer versicherte Summe (EUR 3.000,--) nicht ausreichen, kann sie mit dieser Position erhöht werden.</i></p> <p><i>Siehe Klausel 1523K</i></p>

 Was ist NICHT versichert?	
Nicht versicherte Risiken	<p><i>Nicht versichert sind:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>die gesamte Innenverglasung</i> • <i>Verglasungen an Geräten und Maschinen sowie an Waren und Vorräten</i> • <i>Waren und Vorräte aus Glas</i> • <i>Neonanlagen</i> • <i>Treib- und Gewächshäuser</i> • <i>Glasverkachelungen</i> • <i>Fassadenverkleidungen</i> <p><i>Nicht versicherte Schäden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Schäden an Fassungen und Umrahmungen</i> • <i>Folgeschäden</i> <p><i>Siehe ABG 1004A</i></p>

 Gibt es Deckungsbeschränkungen?
<p>Genereller Selbstbehalt</p> <p><i>Falls die entsprechende Option seitens des Versicherungsnehmers ausgeübt wird, gilt der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbarte Selbstbehalt pro Schadenfall.</i></p> <p>Regressanspruch</p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p>



Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen hat das Unternehmen?

Was tun bei Eintritt eines Schadensfalles?	<p>Meldung des Schadens:</p> <p>1. Schadensmeldung</p> <p>1.1. Jeder Schaden ist unverzüglich ab Kenntnis, spätestens binnen dreier Tage, dem Versicherer zu melden. Durch die Absendung der Meldung wird die Frist gewahrt.</p> <p>1.2. Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalles das Schadensbild bis zu einer Besichtigung durch einen Beauftragten des Versicherers unverändert bestehen zu lassen, es sei denn, dass</p> <ul style="list-style-type: none">– die Sicherheit oder der Fortgang der Arbeiten Eingriffe erfordern,– die Maßnahmen im öffentlichen Interesse geboten waren,– der Versicherer auf eine Besichtigung ausdrücklich verzichtet,– die Besichtigung innerhalb von acht Tagen seit Eingang der Schadensanzeige beim Versicherer nicht stattgefunden hat. <p>1.3. Die bei der Reparatur nicht mehr verwendeten, beschädigten bzw. ausgewechselten Teile sind dem Versicherer zur Besichtigung zur Verfügung zu stellen.</p> <p>1.4. Der Versicherungsnehmer muss auf Verlangen innerhalb einer angemessenen Frist, die mindestens zwei Wochen betragen muss, ein von ihm unterschriebenes Verzeichnis der am Schadenstag vorhandenen, der vom Schaden betroffenen Sachen, und zwar nach Möglichkeit unter Angabe ihres Werts unmittelbar vor dem Schadensfall, auf seine Kosten vorlegen.</p> <p>1.5. Alle Angaben im Zuge der Schadenserhebung sind richtig und vollständig zu machen.</p> <p>1.6. Der Versicherungsnehmer hat die zur Wiedererlangung geeigneten Maßnahmen zu treffen.</p>
	<p>Direkter/konventionierter Beistand:</p> <p>Nein</p>
	<p>Abwicklung seitens anderer Unternehmen:</p> <p>Nein</p>
	<p>Verjährung:</p> <p>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.</p>
Falsche oder unvollständige Angaben	<p>Etwaige falsche oder unvollständige Angaben zu Gefahrumständen bei Vertragsabschluss können den Versicherungsschutz beeinträchtigen bzw. gegebenenfalls zum gänzlichen Verlust des Versicherungsschutzes führen.</p> <p>Etwaige falsche oder unvollständige Angaben zu Risikoerhöhungen können den Versicherungsschutz beeinträchtigen bzw. gegebenenfalls zum gänzlichen Verlust des Versicherungsschutzes führen.</p>
Pflichten des Unternehmens	<p>Zahlung der Entschädigung</p> <p>In Abänderung von Artikel 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.</p> <p>Liegt zu diesem Zeitpunkt noch kein Sachverständigen Gutachten vor, wird der Versicherer das</p>

	<p><i>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></p> <p><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></p> <p><i>Siehe Klausel 3181K</i></p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 Wann und wie zahle ich?	
Prämie	<p><i>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.</i></p> <p><i>siehe ABS, Artikel 4 sowie §§ 38 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)</i></p> <p><i>Bei allen Prämien und Prämienätzen ist bereits die italienische Versicherungssteuer eingerechnet (Bruttoprämien), welche getrennt in der Polizza angeführt wird.</i></p> <p><i>Es gilt eine Wertanpassung vereinbart:</i></p> <p><i>Die Versicherungssumme wird jährlich bei Hauptfälligkeit der Prämie um die durchschnittliche Änderung der Indizes im Vorjahr angepasst. Im gleichen Ausmaß ändert sich die Prämie.</i></p> <p><i>Basis für die Index-Berechnung ist in der Gebäudeversicherung der Baukostenindex (BKI), für Einrichtung und Inhalt der Verbraucherpreisindex (VPI).</i></p>
Rück- erstattung	<i>Im Falle eines Rücktritts vom Vertrag.</i>

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

 Wie kann ich den Vertrag kündigen?	
Rücktritt nach Abschluss	<p><i>Für Verbraucher ist der Rücktritt vom Versicherungsvertrag binnen zwei Wochen ab Erhalt der Polizza möglich.</i></p> <p><i>Nach § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)</i></p> <p><i>(1) Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.</i></p> <p><i>(2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polizza 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.</i></p> <p><i>(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</i></p>

	<p>+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>
<p>Auflösung</p>	<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"> • die für diesen Schadensfall zu leistende Entschädigung einen Betrag von EUR 500,- übersteigt oder • in der jeweiligen Versicherungsperiode insgesamt bereits zwei Schadensfälle eingetreten sind und die dafür insgesamt zu leistende Entschädigung eine Jahresprämie übersteigt.

An wen richtet sich dieses Produkt?

Dieses Versicherungsprodukt ist für alle landwirtschaftlichen Betriebe in der italienischen Region Trentino-Südtirol mit Bedarf oder Wunsch nach einer Absicherung des Sachschadenrisikos an Gebäuden und Inhalten gedacht.

Ebenfalls können Betriebe, welche ein Nebengewerbe der Land- und Forstwirtschaft (gemäß § 2, Abs. 4 GewO) darstellen, gegen die genannten Gefahren versichert werden. Dies gilt auch für Gastronomiebetriebe (Gastwirtschaft, Buschenschank, etc.), wenn dieser Betrieb einen Nebenbetrieb des landwirtschaftlichen Betriebes darstellt und mit diesem verbunden ist.

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?

<p>An das Versicherungsunternehmen</p>	<p>Eventuelle Beschwerden, die das Vertragsverhältnis oder die Schadenabwicklung betreffen, können dem Versicherer schriftlich an die folgende Adresse übermittelt werden:</p> <p>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</p> <p>Die gesetzlich vorgesehene Antwortfrist auf Beschwerden beträgt 45 Tage.</p>
<p>An das IVASS</p>	<p>Im Falle einer unzureichenden oder verspäteten Antwort ist es möglich sich an das IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42 133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info auf: www.ivass.it, 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: http://www.fma.gv.at/cms/site/DE/abfragen.html?id=BVU.</p>
<p>VOR ANRUFUNG DER GERICHTE ist es möglich, in einigen Fällen notwendig, sich folgender alternativer Verfahren zur Streitbeilegung zu bedienen</p>	
<p>Mediation</p>	<p>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) (die Durchführung einer Mediation ist für Streitfälle im Zusammenhang mit Versicherungsverträgen verpflichtend)</p>
<p>Begleitete Verhandlung mit Rechtsbeistand</p>	<p>Auf Antrag des eigenen Anwalts an das Unternehmen</p>

<p>Andere alternative Prozeduren zur Streitbeilegung</p>	<p><i>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.</i></p> <p><i>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:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- 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;</i> <i>- 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.</i>
-----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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.