

Gruppenvertrag

Ärzte Rechtsschutzversicherung
für freiberufliche Ärzte und Ärztinnen

HYRS-KDF-1-2022

04/2022



**HYPO
KRATES**

Verein zur Förderung
von Ärzteversicherungen

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Versicherte(r) Arzt/Ärztin

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Titel, Vor- und Zuname	SV. Nr.	Geb. Datum	Zutreffendes bitte ankreuzen ☐ w ☐ m
Fachrichtung	Zuständige Ärztekammer / Arztnummer		
PLZ, Ort (Ordinationsadresse/Risikoadresse)	Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort (Wohnadresse)	Straße, Hausnummer		
Telefon Ordination	FAX		
Telefon Mobil	E-Mail		

Wichtige Angaben zum Vertrag

Beginndatum		Hauptfälligkeit 01.01.	(Die Hauptfälligkeit eines Vertrages ist der jährlich wiederkehrende Termin zu dem das Versicherungsjahr beginnt und die Jahresprämie fällig ist.)
-------------	--	-------------------------------	--

Nur von Versicherungsmakler und Vermittler auszufüllen

Name Versicherungsmakler	Vermittlernummer
--------------------------	------------------

Allgemeine Antragsfragen

1. Bestand bereits eine Rechtsschutzversicherung für das beantragte Risiko?	Zutreffendes bitte ankreuzen ☐ ja ☐ nein
Versicherungsgesellschaft: _____	Polizzennummer: _____
2. Wurde das beantragte Risiko bereits von einem Versicherer abgelehnt, gekündigt oder einvernehmlich gelöst?	Zutreffendes bitte ankreuzen ☐ ja ☐ nein
Nähere Angaben: _____	
3. Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Schadenfälle?	Zutreffendes bitte ankreuzen ☐ ja ☐ nein
Nähere Angaben: _____	
Versicherungsgesellschaft: _____	

Stand-Alone Deckungen

☐ Großer Steuerrechtsschutz	Zutreffendes bitte ankreuzen Jahresbeitrag 75 EUR
☐ Spezialstrafrechtsschutz	
Versicherungssummen pro Versicherungsjahr ☐ 250.000 EUR	Jahresbeitrag 160 EUR
Versicherungssummen pro Versicherungsjahr ☐ 500.000 EUR	Jahresbeitrag 250 EUR

Vertragslaufzeit

Die angegebenen Prämien gelten unter der Voraussetzung einer mindestens dreijährigen Vertragslaufzeit. Der früheste Termin zur Kündigung besteht daher jeweils zum 31.12. nach Ablauf von 3 vollen Kalenderjahren.

Jahresprämie inkl. Versicherungssteuer

EURO

Deckungsumfang und Versicherungssummen

Zutreffendes bitte ankreuzen

☐ **Basisdeckung** Jahresbeitrag **335 EUR**
Versicherungssumme 350.000 EUR
inkl. KFZ-Rechtsschutz, Spezialstrafrechtsschutz (VS 250.000) und DocInkasso (Forderungsmanagement)

Optionale Zusatzdeckungen

☐ **Zusatzdeckung Rechtsschutz Grundstückseigentum und Miete** für alle selbstgenutzten Praxen und Wohneinheiten (kein Vermieterrisiko) Jahresbeitrag **35 EUR**

☐ **Zusatzdeckung für Vermietung einer nicht gewerblich genutzten Wohneinheit**
Bitte Adresse(n) unten angeben Jahresbeitrag **90 EUR**
(pro Einheit 90 EUR, max. 3 Einheiten)

☐ **Zusatzdeckung allgemeiner Vertragsrechtsschutz für die Ordination (Ärzte Plus)**

☐ Streitwertobergrenze bis **5.000 EUR** Jahresbeitrag **140 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **10.000 EUR** Jahresbeitrag **210 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **15.000 EUR** Jahresbeitrag **270 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **25.000 EUR** Jahresbeitrag **360 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **35.000 EUR** Jahresbeitrag **490 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **50.000 EUR** Jahresbeitrag **625 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **75.000 EUR** Jahresbeitrag **830 EUR**

☐ Streitwertobergrenze bis **100.000 EUR** Jahresbeitrag **990 EUR**

Streitwertobergrenze entfällt bei Streit mit Sozialversicherungsträgern!

☐ **Vermögensveranlagung** Jahresbeitrag **35 EUR**

☐ **Zusatzdeckung Großer Steuerrechtsschutz** Jahresbeitrag **35 EUR**

☐ **Erhöhung VS Spezialstrafrechtsschutz**

Versicherungssummen ☐ **500.000 EUR**
pro Versicherungsjahr Jahresbeitrag **60 EUR**

☐ **Mitversicherung Spezialstrafrecht für unselbstständig medizinisch tätige Ehepartner Jahresbetrag** Jahresbeitrag **67 EUR**

☐ **Zusatzdeckung Kontaktlinseninstitut**

(an die Augenarztordination angeschlossen)
Zuschlag 40 % auf Jahresbeitrag der vereinbarten Streitwertobergrenze

EUR

Jahresprämie inkl. Versicherungssteuer

EURO 

Zusatzdeckung für Vermietung einer nicht gewerblich genutzten Wohneinheit

Wohneinheit 1: Adresse

Wohneinheit 2: Adresse

Wohneinheit 3: Adresse

Partnerrabatt

Der mit dem/der versicherten Arzt/Ärztin in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehegatte/lebende Ehegattin oder verschieden oder gleichgeschlechtlicher Lebensgefährte/Lebensgefährtin kann, sofern er/sie ebenfalls als Arzt/Ärztin tätig ist, mitversichert werden.

- Partnerrabatt Jahresbeitrag Basisdeckung 50%

Alle prämienpflichtigen Zusatzdeckungen werden voll gerechnet.

Der Partnerrabatt kann nur auf einen der beiden Verträge angerechnet werden. Es ist ein zweiter Antrag notwendig.

Titel, Vor- und Zuname

Zutreffendes bitte ankreuzen

☐ w ☐ m

Geb. Datum

1. Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist der HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen, Meraner Straße 8/2.Stock, 6020 Innsbruck.

2. Versicherte Personen/Dauer Versicherungsschutz

2.1 Versicherte Personen für den Berufsbereich sind die, mit ausdrücklicher schriftlicher Erklärung diesem Gruppenvertrag beigetretenen Ärzte/Ärztinnen und Studenten/Studentinnen der Humanmedizin, Ärzte/Ärztinnen und Studenten/Studentinnen der Zahnmedizin sowie Dentisten/Dentistinnen.

Die Dienstnehmer der versicherten Ärzte sind im Zusammenhang mit der Tätigkeit für die Ordination für die Deckungsbausteine Schadenersatzrechtsschutz, Strafrechtsschutz, Ermittlungsstrafrechtsschutz, Vorsatzdelikte, Sozialversicherungsrechtsschutz, Lenker- und Lenkervertragsrechtsschutz, Mediation und Diversion gemäß Pkt. 6.2 mitversichert. Für den Datenrechtsschutz gelten für die Mitversicherung von Dienstnehmern die Bestimmungen des Pkt. 6.2.1.

2.2 Versicherte Personen für den Privatbereich sind die, mit ausdrücklicher schriftlicher Erklärung diesem Vertrag beigetretenen Ärzte und Studenten der Humanmedizin, Ärzte und Studenten der Zahnmedizin sowie Dentisten, sowie in häuslicher Gemeinschaft lebende Familienangehörige gemäß Pkt. 5 dieses Auszuges.

2.3 Versicherungsschutz besteht unter der Voraussetzung der späteren Annahme ab dem Zeitpunkt, zu dem diese Beitrittserklärung beim HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen oder bei der ÄrzteService Dienstleistung GmbH eingelangt ist, und von diesen Deckung mittels Deckungsbestätigung schriftlich bestätigt wurde, jedoch nicht vor dem in der Beitrittserklärung angegebenen Beginn.

2.4 Der Versicherungsschutz endet

2.4.1 mit erklärtem Austritt, Streichung oder Kündigung der versicherten Person aus dem Gruppenvertrag.

2.4.2 bei Beendigung dieses Gruppenvertrages.

2.4.3 mit einer ausgesprochenen Kündigung durch den Versicherer, der versicherten Personen oder durch den Versicherungsnehmer.

3. Der Versicherer

Der Versicherer dieses Gruppenvertrages ist die Zürich Versicherungs-AG, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Wien
Aufsichtsbehörde: FMA Österreichische Finanzmarktaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien

4. Versichertes Risiko

Versichert gelten die namentlich genannten, dem Gruppenvertrag beigetretenen Ärzte/ÄrztInnen.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf alle Tätigkeiten, zu denen der/die versicherte Arzt/Ärztin aufgrund der für seinen/ihren Beruf geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften berechtigt ist, ohne Rücksicht darauf, ob diese Tätigkeiten freiberuflich und/oder unselbständig ausgeübt werden.

5. Anspruch auf Versicherungsschutz haben

Versichert ist der/die angegebene Arzt/Ärztin. Weiters sein/ihr in häuslicher Gemeinschaft mit ihm/ihr lebender Ehegatte oder verschieden oder gleichgeschlechtliche/r Lebensgefährte/Lebensgefährtin und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit der/dem versicherten Arzt/Ärztin leben).

Diese Kinder bleiben darüber hinaus – unabhängig, ob sie in häuslicher Gemeinschaft mit der/dem versicherten Arzt/Ärztin leben – bis zum vollendeten 27. Lebensjahr mitversichert, wenn sie sich in Ausbildung befinden und nicht selbsterhaltungsfähig sind und ledig sind.

Die freiberufliche und selbständige Tätigkeit des/der Ehegatten/in bzw. Lebensgefährten/in ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Gleichzeitig wird festgehalten, dass die unselbständige berufliche Tätigkeit (Angestelltenverhältnis) der im Privatbereich versicherten Personen im Rahmen der versicherten Deckungsbausteine (für den Privat- und Berufsbereich gemäß Punkt 6.2.) versichert ist.

6. Vertragsgrundlagen / Deckungsumfang

Vertragsgrundlagen: Es gelten die Allgemeinen Zürich Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung ARB 2019, sowie die Besonderen Bedingungen zur Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung SRB 2015 und die nachfolgenden besonderen Bestimmungen.

Versichert sind gemäß ARB i.d.J.F (Auszug):

Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen der/des versicherten Arztes/Ärztin und die der/dem versicherten Arzt/Ärztin entstehenden Kosten. Dieser Versicherungsschutz wird nach den Gemeinsamen und Besonderen Bestimmungen der ARB geboten und bezieht sich auf die jeweils vereinbarten Risiken.

6.1. Versicherungssumme ARB: 350.000 EUR, Versicherungssumme SRB: 250.000 EUR

6.2. Deckungsumfang Basisdeckung:

- Schadenersatzrechtsschutz für den Privat-, Berufs- und Betriebsbereich gemäß Art 19 2.1 ARB. Für die Dienstnehmer des/der versicherten Arztes/Ärztin im Zusammenhang mit der Tätigkeit für die Ordination.
- Herausgaberechtsschutz: In Erweiterung des Art. 19 2.1 ARB umfasst der Versicherungsschutz im Privat- und Betriebsbereich die Geltendmachung von dinglichen Herausgabeansprüchen an beweglichen, körperlichen Sachen.
- Strafrechtsschutz für den Privat-, Berufs und Betriebsbereich gemäß Art 19 2.2 ARB. Das Unternehmensstraf-Recht (Verbandsverantwortlichkeit) in der jeweils geltenden Fassung. Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einem Disziplinarverfahren vor der Standesvertretung des versicherten Arztes. Für die Dienstnehmer des/der versicherten Arztes/Ärztin im Zusammenhang mit der Tätigkeit für die Ordination
- Ermittlungsstrafrechtsschutz: In Erweiterung der Artikel 17, 18 und 19 der ARB umfasst der Versicherungsschutz auch die notwendige Verteidigung im strafrechtlichen Ermittlungsverfahren gemäß StPO. Das hierfür zur Verfügung gestellte Sublimit beträgt 10% der Versicherungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsjahr.
- Vorsatzdelikte: Bei Anklage wegen vorsätzlicher strafbarer Handlungen und Unterlassungen besteht Versicherungsschutz für den Vorwurf von Vergehen (Strafdrohung bis zu drei Jahren im Sinne des § 17 Abs. 2 Strafgesetzbuch), solange eine rechtskräftige Verurteilung wegen Vorsatzes nicht erfolgt. Im Falle einer Verurteilung wegen Vorsatzes ist der Versicherte verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten; Verbrechen (Strafdrohung über drei Jahre im Sinne des § 17 Abs. 1 Strafgesetzbuch) rückwirkend, wenn eine rechtskräftige Verurteilung wegen Fahrlässigkeit, ein rechtskräftiger Freispruch oder eine endgültige Einstellung des Strafverfahrens erfolgt. Werden mehrere Handlungen und Unterlassungen (Delikte) in einem Verfahren vorgeworfen, besteht Versicherungsschutz, wenn rechtskräftige Freisprüche oder endgültige Einstellungen von allen Delikten erfolgen. Unabhängig vom Ausgang des Strafverfahrens besteht kein Versicherungsschutz, wenn dem Versicherungsnehmer Verbrechen nach dem Verbotsgesetz, Verbrechen gegen Leib und Leben, Verbrechen gegen die sexuelle Integrität und Selbstbestimmung und Verbrechen mit Todesfolge vorgeworfen werden; der Versicherungsnehmer schon wegen einer auf der gleichen schädlichen Neigung im Sinne des § 71 Strafgesetzbuch beruhenden Tat verurteilt worden ist; getilgte Vorstrafen bleiben dabei außer Betracht; sich die Tat gegen einen Angehörigen im Sinne des § 72 Strafgesetzbuch gerichtet haben soll;
- Arbeitsgerichtsrechtsschutz für den Betriebsbereich gemäß Art. 20.1.2

ARB für den/die versicherte/n Arzt/Ärztin als Arbeitgeber/Arbeitgeberin und für den Berufsbereich gemäß Art. 20.1.1 ARB für den im Privatbereich versicherten Personenkreis einschließlich Disziplinarverfahren für den Berufs- und Betriebsbereich gemäß Art. 20 2.2 ARB In teilweiser Abweichung zu Art. 20.2.3. ARB übernimmt der Versicherer maximal 2.000 EUR für die außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen. Im Privatbereich mitversichert gilt die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers und des mitversicherten Personenkreises als Arbeitgeber von eigenem Hauspersonal.

- Sozialversicherungsrechtsschutz für den Privat-, Berufs- und Betriebsbereich gemäß Art. 21 1.1 und 1.2 ARB. Streitigkeiten mit dem Wohlfahrtsfond gelten im Rahmen der Bedingungen mitversichert. In teilweiser Abweichung zu Art. 6.6. ARB besteht Versicherungsschutz auch für Verfahren vor den Verwaltungsgerichtshöfen der Länder. Für die Dienstnehmer des/der versicherten Arztes/Ärztin im Zusammenhang mit der Tätigkeit für die Ordination
- Beratungsrechtsschutz für den Privat-, Berufs- und Betriebsbereich gemäß Art. 22 1.1 ARB. In Abweichung zu Art. 10 ARB gilt freie Anwaltswahl im Beratungsrechtsschutz als vereinbart. Für Beratungen bei Anwälten, welche nicht im Partnernetz des Versicherers angeführt sind beträgt die Beratungspauschale maximal EUR 80,00. Bei Partneranwälten beträgt die Beratungspauschale EUR 144,00.
- Versicherungsvertragsrechtsschutz: in Abweichung zu Art. 7 4.5 ARB gilt die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen im Zusammenhang mit Versicherungsvertragsstreitigkeiten für den Betriebsbereich des versicherten Arztes und für den Privatbereich der versicherten Personen mitversichert. Davon ausgenommen sind für alle Versicherten Streitigkeiten aus allen Rechtsschutzverträgen der Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft. Eine Streitwertobergrenze besteht bei Versicherungsvertragsstreitigkeiten nicht. Die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen für die Geltendmachung von Ansprüchen des versicherten Personenkreises als Bezugsberechtigter von Versicherungsverträgen. In Erweiterung der ARB besteht auch Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des versicherten Arztes im Zusammenhang mit Versicherungsvertragsstreitigkeiten, wenn der betroffene Versicherungsvertrag im Zusammenhang mit dem Beruf abgeschlossen wurde.
- Allgemeiner Vertragsrechtsschutz für den Privatbereich gemäß Art. 23 1.1 ARB ohne Streitwertobergrenze, mitversichert gelten im Vertragsrechtsschutz 3 Streitigkeiten aus einer nebenberuflichen Tätigkeit mit einer Streitwertgrenze von 3.500 EUR im Jahr. In Ergänzung zu Art. 23 2.2 ARB, besteht Versicherungsschutz bei Ein- oder Zweifamilienhäusern in Streitigkeiten aus Reparatur- bzw. sonstigen Werkverträgen über unbewegliche Sachen unabhängig davon, ob und wer neben dem Versicherten und der mitversicherten Personen dieses Gebäude bewohnt
- Verkehrsrechtsschutz gemäß Art 17 ARB bestehend aus Schadenersatzrechtsschutz gemäß Art. 17 2.1 ARB, Strafrechtsschutz gemäß Art. 17 2.2 ARB, Führerscheinrechtsschutz gemäß Art. 17 2.3 ARB und Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz gemäß Art. 17 2.4 ARB für alle vom versicherten Arzt/von der versicherten Ärztin und vom versicherten Personenkreis ohne gewerbliche Nutzung gehaltenen Motorfahrzeuge zu Lande und Anhänger sowie Segel- und Motorboote. Die medizinische/ärztliche Tätigkeit/Nutzung der Kraftfahrzeuge durch den versicherten Arzt/die versicherte Ärztin ist versichert. Elektrofahräder (E-Bikes) fallen unter dem Begriff Motorfahrzeuge und sind somit mitversichert. Bei Fahrzeugen mit Wechselkennzeichen besteht gemäß Art. 17 2.4 ARB auch bei dem Fahrzeug Versicherungsschutz, welches kein Kennzeichen trägt. Versicherungsvertragsstreitigkeiten: Mitversichert gelten Versicherungsvertragsstreitigkeiten des/der versicherten Arztes/Ärztin und des versicherten Personenkreises im Zusammenhang mit den versicherten Kraftfahrzeugen. Erweiterte Deckung im Verkehrsrechtsschutz: Bei Verfahren betreffend Entzug der Lenkerberechtigung wegen Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit gilt eine Beeinträchtigung durch Medikamente mitversichert.
- Lenker- und Lenkervertrags-Rechtsschutz gemäß Art. 18 ARB.
- Erb- und Familienrechtsschutz gemäß Art. 25 und 26 ARB.
- Mediation: Kosten im Zusammenhang mit einer außergerichtlichen Konfliktlösung durch Mediation bis EUR 5.000,00 pro Versicherungsjahr. Sind auch nicht versicherte Personen als Partei am Mediationsverfahren beteiligt, trägt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis versicherter Personen zu nicht Versicherten.
- Diversion: Verfahrenskosten im Zusammenhang mit staatsanwaltlichen oder gerichtlichen Diversion im Rahmen der versicherten Rechtsschutzbausteine sind bis 5.000 EUR pro Versicherungsjahr mitversichert
- Insolvenzrechtsschutz: Versichert gelten die Kosten der Forderungsmeldung und Vertretung im Insolvenzverfahren bis zur Höhe der Vertretungskosten eines bevorrechteten Gläubigerschutzverbandes.

6.2.1. Daten-Rechtsschutz für den Ordination- und Privatbereich: Versicherungsschutz haben im Privatbereich der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen (vgl. Art. 5 ARB) für Versicherungsfälle, die im privaten Lebensbereich, also nicht in ihrer Eigenschaft als unselbständig oder selbständig Erwerbstätige, eintreten.

Im Betriebsbereich der Versicherungsnehmer für den versicherten Betrieb, soweit dieser personenbezogene Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes (DSG) bzw. der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verarbeitet oder verarbeiten lässt. Der Versicherungsschutz erstreckt

sich auch auf die Organe und Bediensteten des Versicherungsnehmers, zu denen auch der Datenschutzbeauftragte zählt.

Im Privatbereich umfasst der Versicherungsschutz die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zur Durchsetzung des Auskunfts-, Berichtigungs-, Lösungs-, Widerspruchsrechtes und des Rechtes auf Einschränkung der Verarbeitung, des Rechtes auf Übertragbarkeit gemäß Art. 15 bis 21 der DSGVO gegen private Datenverarbeiter im Sinne des Datenschutzgesetzes bzw. der DSGVO.

Im Betriebsbereich umfasst der Versicherungsschutz die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers zur Abwehr von Ansprüchen Betroffener nach dem DSG bzw. der DSGVO. Im Betriebsbereich besteht kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit automationsunterstützter Verarbeitung von Daten, die Dienstnehmer des versicherten Betriebes betreffen; zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen wegen der Verletzung datenschutzrechtlicher Bestimmungen.

Grundsätzlich gelten die Regelungen des Art. 2.3 ARB. Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen notwendig, ohne dass ein tatsächlicher oder behaupteter Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften vorliegt, so ist Versicherungsfall das Ereignis, das den Betroffenen im Sinne des Datenschutzgesetzes nötigt, ein rechtliches Interesse wahrzunehmen. Bei mehreren Ereignissen gelten die Regelungen des Art. 2.3, Absatz 2 ARB sinngemäß.

6.2.2. Ausfallsversicherung: Versicherungsschutz haben je nach Vereinbarung

- in Verbindung mit einem Fahrzeug-Rechtsschutz (Art. 17 ARB) der berechnigte Lenker und die berechtigten Insassen des im Fahrzeug-Rechtsschutz versicherten Fahrzeuges;
- in Verbindung mit einem Lenker-Rechtsschutz (Art. 18 ARB) die im Lenker-Rechtsschutz versicherte Person als berechtigter Lenker fremder, d.h. weder in deren Eigentum noch in deren Haltung stehender Fahrzeuge;
- in Verbindung mit einem Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß Art. 19 ARB der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen für den Privatbereich (Art. 19.1.1 ARB) und Berufsbereich (Art. 19.1.2 ARB);
- in Verbindung mit einem Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß Art. 19.1.3 ARB (Betriebsbereich) der Versicherungsnehmer als Inhaber des versicherten Betriebes. Anstelle des Betriebsinhabers treten bei OG ein namentlich genannter Gesellschafter, bei einer KG, GmbH und einer Genossenschaft ein namentlich angeführter Geschäftsführer oder Vorstand und bei einer AG die Vorstandsmitglieder. Die Dienstnehmer im Zusammenhang mit der Tätigkeit für den versicherten Betrieb.

In Ergänzung des in Art. 6 der ARB vorgesehenen Versicherungsschutzes ersetzt der Versicherer in Versicherungsfällen des Schadenersatz Rechtsschutzes mit Körperschäden des Versicherungsnehmers dessen höchstpersönliche Ansprüche auf Schmerzensgeld (§ 1325 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch) und Verunstaltungsentschädigung (§ 1326 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch), die beim Schädiger uneinbringlich sind.

Ersatzfähig sind Ansprüche gemäß Pkt. 2.1, die

- im Rahmen eines Zivilprozesses gegen den Verursacher des Körperschadens durch gerichtlich beauftragte Sachverständige festgestellt und durch ein staatliches Gericht mit Streiturteil zuerkannt werden.
- dem Privatbeteiligten in einem Strafprozeß zuerkannt werden sowie Verzugszinsen bis zur Rechtskraft und nach Maßgabe der gerichtlichen Entscheidung.

Sach- und Vermögensschäden sind keinesfalls Gegenstand der Ersatzleistung des Versicherers.

Ist für die Durchsetzung der Schadenersatzansprüche des Versicherungsnehmers aufgrund gesetzlicher Bestimmungen ausländisches Recht anzuwenden, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf vergleichbare ideelle Schadenersatzansprüche. Die Höchstgrenze der vom Versicherer zu erbringenden Leistungen beträgt im Rahmen der Versicherungssumme EUR 25.000,00

Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages unter Einschluss dieser ergänzenden Bedingungen eintreten. Der Versicherungsschutz umfasst Schadenersatzansprüche, die während der Laufzeit gemäß Pkt. 3.1 und innerhalb von 2 Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrages für das Risiko des Schadenersatz-Rechtsschutzes fällig werden. Die Versicherungsleistung ist innerhalb von 2 Wochen nach Kenntnis des Rechtsschutzversicherers von der Ergebnislosigkeit des 1. Vollstreckungsver suches fällig.

Versicherungsschutz wird für Versicherungsfälle gewährt, die in Europa (im geographischen Sinn), in den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten sowie auf den Kanarischen Inseln, Madeira und den Azoren -auch auf Flug- und Schiffsreisen innerhalb der äußeren Grenzen dieses Geltungsbereiches - eintreten. Der Versicherungsschutz kann abweichend von Pkt. 4.1 auf Versicherungsfälle beschränkt werden, die in Österreich eintreten; im Geltungsbereich des Pkt. 4.1, jedoch außerhalb des Bundesgebietes der Republik Österreich eintreten.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer bei Geltendmachung der Versicherungsleistung, spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung, über die zugesprochene Forderung zu informieren, das gerichtliche Erkenntnis zu überlassen und über die bereits durchgeführten Betreibungsmaßnahmen und deren Ergebnisse zu informieren. Der Versicherer kann nach Erbringung der Ausfallsleistung vom Versicherungsnehmer verlangen,

dass dieser unter Kostenhaftung des Versicherers und nach Zession der Forderung an den Versicherungsnehmer den ersetzten Anspruch im eigenen Namen weiter betreibt

6.2.3 Opfer- und Anti-Stalking Rechtsschutz

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des/der versicherten Arztes/Ärztin und der mitversicherten Personen im privaten, beruflichen und betrieblichen Bereich als Opfer einer Straftat zur Erhebung einer Subsidiärklage bzw. als Privatkläger und für die Übernahme der Kosten eines Rechtsanwalts zur Geltendmachung von Ansprüchen nach dem Verbrechenso pfergesetz im Rechtsmittelverfahren und die Beantragung einer einstweiligen Verfügung gegen den beschuldigten Täter gem. §107a StGB.

6.2.4. Handel mit medizinnahen Produkten, Betreiben einer Hausapotheke

Die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des versicherten Arztes im Zusammenhang mit dem Handel von medizinnahen Produkten und dem Betrieb einer Hausapotheke gilt im Rahmen des Art. 19 ARB und Art. 23 ARB (wenn Art. 23 ARB im Betriebsbereich „Ärzte-Plus“ beantragt und versichert wurde) mitversichert.

6.2.5. Assistancepaket Forderungsmanagement (DocInkasso): Die Basisdeckung umfasst folgende Leistungen für das Forderungsmanagement (Inkassodienstleistung) der/des versicherten Arztes/Ärztin, welche durch den Kooperationspartner Intrum Austria GmbH erfüllt werden. Diese Leistungen stellen keine Versicherungsleistung dar. Ein über dieses Leistungspaket hinausgehender Versicherungsschutz für außergerichtlich unbestrittene Forderungen (Inkassostreitigkeiten) besteht nicht.

Außergerichtliches Forderungsmanagement: Intrum Austria übernimmt das außergerichtliche Inkasso für voraussichtlich unbestrittene Forderungen in unbegrenzter Höhe für den örtlichen Geltungsbereich Österreich. Dieses Service der Intrum Austria unterliegt nicht den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung (ARB).

Gerichtliche Betreuung: Sofern im Rahmen der außergerichtlichen Betreuung keine Zahlung erzielt wurde, gilt bei voraussichtlich unbestrittenen Forderungen folgendes:

Forderungen bis EUR 3.500,00: Intrum Austria übernimmt die gerichtliche Betreuung von voraussichtlich unbestrittenen Forderungen bis EUR 3.500,00 durch einen von Intrum Austria empfohlenen Anwalt. In diesem Fall erfolgt keine weitere Leistung durch den Versicherer. Sofern von Intrum Austria eine Empfehlung zur Klage gegeben wird, übernimmt Intrum Austria die Gerichtsgebühren auch bei Uneinbringlichkeit. Das Anwaltshonorar wird zur Gänze von Intrum Austria übernommen. Dies gilt ebenfalls bei Uneinbringlichkeit.

Forderungen über EUR 3.500,00: für die gerichtliche Betreuung von voraussichtlich unbestrittenen Forderungen über EUR 3.500,00 werden die Gerichtsgebühren bei seitens vom Auftraggeber gewünschter Einreichung der Klage, im Falle der Uneinbringlichkeit, verrechnet. Eine aliquote Abrechnung der anfallenden Gerichtsgebühren erfolgt nicht. Das Anwaltshonorar wird zur Gänze von Intrum Austria übernommen.

Sind Vertragsstreitigkeiten gemäß Pkt. 6.3.5 mitversichert, kann der versicherte Arzt/die versicherte Ärztin für die gerichtliche Betreuung wählen, ob er das Service der Intrum Austria in Anspruch nimmt, oder den durch ihn gewählten Anwalt für die gerichtliche Betreuung beauftragt.

Eine Kostenübernahme durch den Versicherer erfolgt bei in Anspruchnahme des Services von Intrum Austria in folgenden Fällen:

- bei Uneinbringlichkeit werden die Gerichtsgebühren,
- bei Bestreitung durch den Gegner die dem versicherten Arzt/der versicherten Ärztin entstehenden Kosten, welche nicht von Intrum Austria übernommen werden

im Rahmen der dafür gültigen Versicherungsbedingungen und der dafür versicherten Summe durch den Versicherer übernommen.

Vorgehensweise: Die Erteilung zum Inkassoauftrag durch den versicherten Arzt/die versicherte Ärztin erfolgt über den dafür vorgesehenen Link auf der Website der Ärzteservice Dienstleistung GmbH (www.aerzteservice.com).

6.2.6. Spezial-Strafrechtsschutz-Versicherung gemäß SRB (Auszug) in der Basisdeckung bzw. auf Stand-Alone Basis

Versicherungssumme: EUR 250.000,00 (bei Erhöhung 500.000,00) je Versicherungsfall und Versicherungsperiode

Versicherte Personen sind die, mit ausdrücklicher schriftlicher Erklärung diesem Gruppenvertrag beigetretenen Ärzte/Ärztinnen und Studenten/Studentinnen der Humanmedizin, Ärzte/Ärztinnen und Studenten/Studentinnen der Zahnmedizin und Dentisten/Dentistinnen. Versicherungsschutz besteht bei der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit gemäß Ärztegesetz (in der jeweils gültigen Fassung)

Versicherungsfall: In Abweichung zu Art. 4.1 der SRB 2015 gilt in Straf- und Verwaltungsstrafverfahren als Versicherungsfall die erste nach außen in Erscheinung tretende Verfolgungshandlung der zur Strafverfolgung berechtigten Behörde.

Für alle Versicherungsfälle, die nach Beendigung des Rechtsschutzvertrags eintreten, gilt Art 4 Absatz 2 sinngemäß.

Umfang Spezialstraf-Rechtsschutz-Versicherung (Auszug)

Versichert sind die Kosten der Verteidigung und des Zeugenbeistandes der versicherten Person in Verfahren wegen des Vorwurfes der Verlet-

zung einer Vorschrift des Strafrechtes, Verwaltungsstrafrechts und Disziplinar- und Standesrechtes.

Verbrechen im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit: Abweichend von Art 3.1. der SRB 2015 besteht Versicherungsschutz für die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfes der Verletzung nur vorsätzlich begrenzbarer Straftatbestände. Damit stehen Verbrechen, welche im Zusammenhang der ärztlichen Behandlung und der Aufteilung und Weitergabe von Behandlungs-Honoraren geschehen unter Versicherungsschutz. Im Falle einer rechtskräftigen Verurteilung wegen einer solchen vorsätzlich begangenen Straftat, entfällt rückwirkend der Versicherungsschutz. Die versicherte Person ist in diesem Falle verpflichtet die Leistung des Versicherers an diesen zurück zu bezahlen.

Mitversicherung von reinen Vorsatztaten: Versicherungsschutz auch für reine Vorsatztaten, sofern es sich nicht um Verbrechen handelt.

Qualifizierte Straftaten sind mitversichert, sofern es ein Grunddelikt mit einer Strafdrohung von höchstens 3 Jahren gibt. Im Falle der rechtskräftigen Verurteilung wegen Vorsatz entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend.

Arzt als Zeuge: Über den beschriebenen Versicherungsumfang hinaus, bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf die Übernahme der Kosten einer rechtlichen Beratung und eines rechtlichen Beistandes des versicherten Arztes bzw. der im Betriebsbereich mitversicherten Personen als Zeuge in einem gerichtlich anhängigen Zivilverfahren im Rahmen des versicherten Risikos. Die Versicherungssumme hierfür beträgt im Rahmen der Versicherungssumme 20.000 EUR.

Erweiterter Leistungsumfang in der Spezialstrafrechtsschutzversicherung (Auszug)

- Versicherungsschutz ab den ersten Verfolgungshandlungen
- Mitversicherung von Vorsatzdelikten gemäß Bedingungen
- Rechtsanwaltskosten (generell freie Anwaltswahl ohne Selbstbehalt)
- Generelle Europa-Deckung
- Verfahrenskosten
- Kosten der eigenen Sachverständigen (freie Sachverständigenauswahl)
- Mitversicherung von Disziplinar- und Verwaltungsstrafverfahren
- Übersetzungskosten
- Reisekosten des Rechtsanwaltes
- Reisekosten der versicherten Person
- Mitversicherung der Strafkautions
- Unternehmensstrafrecht (Verbandsverantwortlichkeitsgesetz) in der jeweils geltenden Fassung.

6.3. Zusatzdeckungen (wenn abgeschlossen)

6.3.1 Grundstückseigentum- und Mietrechtsschutz gemäß Art. 24 ARB
Für den Versicherten/die Versicherte in seiner/ihrer Eigenschaft als EigentümerIn, MieterIn oder dinglicher Nutzungsberechtigter (unter Ausschluss des Vermieterrisikos) der ständig genutzten ärztlichen Praxen, zuzüglich sämtlicher privat genutzten Einheiten. Darunter fallen auch unbebaute Grundstücke, Car-Ports, Parkplätze und dergleichen. In teilweiser Abweichung zu Art. 24.2.4. ARB übernimmt der Versicherer maximal 2.000 EUR für die außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen. In teilweiser Abweichung zu Art. 24.2.2. besteht für die Abwehr und Geltendmachung von nachbarrechtlichen Ansprüchen auch dann Versicherungsschutz, wenn der Versicherte in seiner Eigenschaft als Mieter betroffen ist.

Wohnungseigentum: Im Rahmen des Art. 24 ist die Interessenwahrung gegenüber Miteigentümer, Verwaltern usw. bis maximal 5% der Versicherungssumme mitversichert.

Im Schadenfall ist der aufrechte Bestand des Eigentums oder Mietverhältnisses zum Schadenzeitpunkt vom versicherten Arzt bzw. der versicherten Person nachzuweisen.

6.3.2 Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Vermietung

Für den Versicherten/die Versicherte in seiner/ihrer Eigenschaft als EigentümerIn und VermieterIn einer (max. drei) nicht gewerblich genutzten Wohneinheit.

6.3.3 Vermögensveranlagung

Abweichend von den ARB besteht im Rahmen der Versicherungssumme Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit der Anlage von Vermögen in Finanzinstrumenten gemäß § 48a Z3 Börsegesetz und der damit zusammenhängenden Beratung, Vermittlung und Verwaltung bis 30.000 EUR pro Versicherungsjahr. Für die Vermögensanlage in Produkte österreichischer Lebensversicherer, Mitarbeitervorsorge- und Pensionskassen sowie in solche Anleihen, die von Anbietern mit Sitz innerhalb der EU sowie in der Schweiz und Liechtenstein emittiert wurden, besteht Versicherungsschutz im Rahmen der Versicherungssumme bis 300.000 EUR pro Versicherungsjahr.

6.3.4 Allgemeiner Vertragsrechtsschutz für den Betrieb gemäß Art. 23 2.1 ARB:

Für den Betriebsbereich im Rahmen der vereinbarten Streitwertobergrenzen und Streitwertuntergrenzen.

Kompensando-Gegenforderungen: Abweichend von Art. 23 2.3.1 ARB, erfolgt keine Zusammenrechnung von Forderungen und Gegenforderungen aufgrund desselben Versicherungsfalles. Aufrechnungsweise geltend gemachte Forderungen des Gegners bleiben somit für die Bewertung der Streitwertobergrenze unberücksichtigt. Beide Streitwerte für sich müssen innerhalb der vereinbarten Streitwertobergrenzen liegen.

Streitwertüberschreitung 100%: Einmal in zwei Jahren kann die vereinbarte Streitwertobergrenze bis zu 100% überschritten werden.

Sozialversicherer: Damit verbunden ist die Abdeckung von Vertragsstreitigkeiten aus Leistungsverträgen mit Sozialversicherern im Rahmen der Versicherungssumme ohne Streitwertobergrenze.

Regressforderung durch den Sozialversicherer: Ebenso versichert ist die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des versicherten Arztes/der versicherten Ärztin, wenn es zu Regressforderungen durch den Sozialversicherer (Rückforderung bei unwirtschaftlicher Behandlung) kommt. Hierfür besteht im Rahmen der Versicherungssumme ein Sublimit von 1000 EUR pro Fall.

Inkassostreitigkeiten – gerichtliche Geltendmachung:

Ist die außergerichtliche Betreibung durch den Kooperationspartner Intrum Austria GmbH erfolglos kann der versicherte Arzt/die versicherte Ärztin die gerichtliche Betreibung der offenen Forderung durch die Intrum Austria GmbH (siehe Punkt 6.2.3. „DocInkasso“) durchführen lassen oder durch einen frei wählbaren Anwalt.

Entscheidet sich der versicherte Arzt für einen Anwalt seiner Wahl, trägt der versicherte Arzt/die versicherte Ärztin von den entstehenden Kosten 20% selbst.

Für die Betreibung außergerichtlich unbestrittener Forderungen stehen die Leistungen der Intrum Austria GmbH zur Verfügung (DocInkasso Punkt 6.2.3) eine darüber hinausgehende Kostenübernahme durch den Versicherer erfolgt nicht.

Reputationsrechtsschutz: Versichert ist der versicherte Arzt/die versicherte Ärztin für den Betriebsbereich für die Geltendmachung von Unterlassungsansprüchen gegenüber demjenigen, welcher durch Beleidigung, üble Nachrede oder Verleumdung über das Internet die Reputation des versicherten Arztes/der versicherten Ärztin verletzt. Die Kostenübernahme ist mit 500 EUR im Rahmen der Versicherungssumme pro Fall und Jahr begrenzt.

Einmieter-Rechtsschutz: Ab einer gewählten Streitwertobergrenze von EUR 10.000,00 oder höher besteht Versicherungsschutz für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen für den versicherten Arzt/die versicherte Ärztin in seiner/ihrer Eigenschaft als Vermieter (auch Untervermietung von Praxisräumlichkeiten) im Sinne des Art 24 ARB. Die Zusatzdeckung gemäß Pkt. 6.3.1 dieses Rahmenvertragsauszuges ist Voraussetzung für diese Erweiterung.

Erweiterung im allgemeinen Vertragsrechtsschutz nebenberufliche Tätigkeit:

Es gelten drei Streitigkeiten pro Versicherungsjahr aus einer nebenberuflichen selbständigen Tätigkeit der im Privatbereich mitversicherten Personen im Rahmen des allgemeinen Vertragsrechtsschutzes als mitversichert.

Die Streitwertobergrenze für solche Fälle richtet sich nach der im Betriebsbereich vereinbarten Streitwertobergrenze.

Wählbare Streitwertobergrenze:

Streitwertobergrenze: EUR	5.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	10.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	15.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	25.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	35.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	50.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	75.000,-
Streitwertobergrenze: EUR	100.000,-

Bei Kontaktlinienseinstituten, an die Augenordination angeschlossen, gilt ein Zuschlag von 40 % auf den Jahresbeitrag der vereinbarten Streitwertobergrenze.

6.3.5 Spezial-Strafrechtsschutz-Versicherung gemäß SRB (Auszug) in der Basisdeckung bzw. auf Stand-Alone Basis Versicherungssumme: EUR 500.000 je Versicherungsfall und Versicherungsperiode Deckungsumfang siehe Pkt. 6.2.4

6.3.6 Großer Steuerrechtsschutz:

Versicherungsschutz haben die versicherte Person und ihre Angehörigen (Definition gemäß Basisdeckung) im Berufsbereich und die versicherte Person für die Ordination (Betriebsbereich).

Der Versicherungsschutz umfasst abweichend von Art. 7 3.4. ARB die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus dem Bereich des Steuer-, Zoll- und sonstigen Abgabenrechtes

- vor dem Verfassungsgerichtshof (Verfassungsbeschwerde gegen Bescheide gemäß Artikel 144 Bundesverfassungsgesetz);
- vor dem Verwaltungsgerichtshof wegen Überprüfung der Rechtmäßigkeit eines Bescheides wegen Verletzung der Entscheidungspflicht über Eingaben der versicherten Person (Säumnisbeschwerde gemäß Artikel 132 BundesverfassungsgG);
- die Verteidigung in gerichtlichen Strafverfahren bereits ab der Einleitung von Vorverfahren oder Voruntersuchungen durch den Staatsanwalt nach dem Finanzstrafgesetz (FinStrG)
- Eingeschlossen ist die Verteidigung in Verwaltungsstrafverfahren ab Einleitung des Verfahrens mittels Bescheides oder durch Strafverfolgung gemäß § 143 Abs. 1 FinStrG.
- Versicherungsschutz besteht dabei wegen fahrlässiger strafbarer Handlungen und Unterlassungen; bei Anklage wegen vorsätzlicher strafbarer Handlungen und Unterlassungen wird rückwirkend Versicherungsschutz gegeben, wenn eine rechtskräftige Verurteilung wegen Fahrlässigkeit,

ein rechtskräftiger Freispruch, ausgenommen ein Freispruch wegen Unzuständigkeit, oder eine endgültige Einstellung des Strafverfahrens erfolgt, weil es an genügenden Gründen fehlt, den Beschuldigten der Tat für verdächtig zu halten oder mangelnde Strafwürdigkeit der Tat gemäß § 191 StPO oder § 25 FinStrG gegeben ist.

Neben den in Art. 7, 19 und 24 ARB genannten Fällen besteht kein Versicherungsschutz im Zusammenhang mit der Haftung für Steuern, Gebühren oder sonstiger Abgaben Dritter;

Des weiteren besteht kein Versicherungsschutz im Zusammenhang mit Verfahren

- die von der versicherten Person durch ein vor Versicherungsbeginn oder innerhalb der Wartefrist liegendes Anbringen ausgelöst wurden;
- bzw. durch einen vor Versicherungsbeginn oder innerhalb der Wartefrist liegenden tatsächlichen oder behaupteten Verstoß der versicherten Person, der Abgabenbehörde oder eines Dritten ausgelöst wurden.

Abweichend von Art. 2 ARB gilt für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zuge einer Verfassungs- oder Verwaltungsgerichtshofbeschwerde der Versicherungsfall mit dem Zeitpunkt des Zuganges der ersten Entscheidung der Abgabenbehörde erster Instanz als eingetreten.

Für die Verteidigung in Strafverfahren gelten die Regelungen des Art. 2.3 ARB.

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von drei Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz. Soweit nichts anderes vereinbart ist, gelten die Gemeinsamen Bestimmungen sowie die Besonderen Bestimmungen des jeweils versicherten Straf-Rechtsschutzes der ARB.

7. Freie Anwaltswahl

Der Versicherte hat die Möglichkeit der freien Rechtsanwaltswahl gemäß Art. 10 ARB 2019. Es werden maximal die Kosten eines ortsansässigen Anwaltes ersetzt.

8. Versicherte Tätigkeiten

Versicherungsschutz besteht im Privat-, Berufs- und Betriebsbereich je nach Beschreibung bei den einzelnen Deckungsbausteinen.

9. Wartefristen/Umdeckungsklausel

Es gelten folgende Wartefristen/zeitliche Risikoausschlüsse

- Arbeitsgerichts-RS	3 Monate
- Sozialversicherungs-RS	3 Monate
- Beratungs-RS	3 Monate
- Allg. Vertragsrechtsschutz (Privat + Beruf)	3 Monate
- Daten-Rechtsschutz f. Ordination und Privatbereich	3 Monate
- Grundstückseigentum/Miete	3 Monate
- Familien-RS	6 Monate
- Familien-RS: Feststellung/Bestreitung der Vaterschaft	9 Monate
- Erbrechtsschutz	6 Monate
- für Erbfälle innerhalb eines Jahres ab Beginn	12 Monate
- Großer Steuer-RS	3 Monate

Versicherungsschutz bei Umdeckung (Vorversicherung)

Versicherungswechsel unter Anwendung der Annahmerichtlinien in der jeweils gültigen Fassung:

Wenn bezüglich des betroffenen Risikos beim Vorversicherer und im gegenständlichen Vertrag lückenloser Versicherungsschutz besteht, gilt:

- Falls eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Verstoß erst während der Vertragslaufzeit des gegenständlichen Versicherungsvertrages eintritt, besteht Versicherungsschutz. Diese Regelung gilt sinngemäß auch für Fälle des Art. 3.2 ARB 2019, das heißt die Deckung bleibt auch dann beim Folgeversicherer gewahrt, wenn die Ursache für den Versicherungsfalleintritt in die Laufzeit des Vorversicherers reicht und dem Versicherungsnehmer bekannt war.

- Falls der Versicherungsfall in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Anspruch auf Deckung nach Ablauf der Nachmeldefrist des Vorversicherers erhoben wird, besteht Versicherungsschutz, sofern Eintrittspflicht des Vorversicherers bestanden hätte und seitens des Folgeversicherers besteht. Das gilt auch für die Fälle, in denen die Deckungsablehnung mit einer verspäteten Schadenmeldung im Sinne des § 33 VersVG begründet wird, aber die Schadenmeldung unverzüglich nach Kenntniserlangung erfolgte.

Der versicherte Arzt bzw. die mitversicherten Personen sind verpflichtet alle Schäden unverzüglich bei Bekanntwerden sowohl dem Vorversicherer als auch dem Folgeversicherer zu melden. Rechtsschutz wird in dem Umfang gewährt, der zum Zeitpunkt des Eintritts des Rechtsschutzfalles bestanden hat, höchstens jedoch im Umfang des Vertrages des Versicherers. Der Folgeversicherer verzichtet bei zeitlückenlosem Versicherungsübergang von Vorversicherung auf Folgeversicherung auf die Wartefrist und den Einwand des Bestehens zeitlicher Risikoausschlüsse in jenen Deckungsbausteinen, welche nachweislich beim Vorversicherer bereits versichert waren.

10. Örtlicher Geltungsbereich

Abweichend von den Art. 4 ARB 2019 gilt weltweiter Versicherungsschutz. Nicht versichert sind jedoch Ansprüche, die vor US-amerikanischen, kanadischen oder australischen Gerichten geltend gemacht werden bzw. nach US-amerikanischem, kanadischem oder australischem Recht geltend gemacht werden, es sei denn, es handelt sich um den Vorwurf der unterlassenen Hilfeleistung.

11. Gerichtsstand/Anwendbares Recht

Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist ausschließlich das Gericht des inländischen Wohnsitzes des/der versicherten Arztes/Ärztin zuständig, soweit nicht nach internationalen Übereinkommen ein anderer Gerichtsstand zwingend vorgeschrieben ist. Es ist österreichisches Recht anzuwenden.

12. Unmittelbarer Vertragspartner

Unmittelbarer Vertragspartner des Versicherers ist der HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen. Mit ihm erfolgt rechtsgültig sowohl für den Versicherer als auch für alle Versicherten der gesamte Schriftverkehr. Weiters erfolgen durch den HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen alle Anzeigen, Erklärungen und Zahlungen, die den vorliegenden Versicherungsvertrag betreffen.

Der Versicherte kann über sämtliche Rechte aus dem Versicherungsvertrag ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers verfügen und diese auch gerichtlich geltend machen. Somit können Erklärungen der/des versicherten Arztes/Ärztin, die eine Beendigung des Versicherungsschutzes bewirken sollen, auch unmittelbar gegenüber dem Versicherer schriftlich abgegeben werden.

Ebenfalls steht dem Versicherten und dem Versicherer das paritätische Kündigungsrecht gem. § 158 VersVG zu. Ebenso treffen den Versicherten auch die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers sinngemäß; siehe § 78 VersVG.

13. Information zur Prämienzahlung

Die Beiträge sind Jahresbeiträge inkl. Versicherungssteuer. Der Erstbeitrag (gemäß §38 VersVG) ist innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Deckungsbestätigung zu bezahlen. Für die Folgejahre erhalten Sie jeweils Mitte Dezember einen entsprechenden Zahlschein (Folgeprämie gemäß §39 f VersVG). Der Versicherungsschutz erlischt, wenn der auf dem Zahlschein ausgewiesene Folgebeitrag nicht innerhalb von 30 Tagen ab Zustellung auf das angegebene Konto einbezahlt wird.

Hauptfälligkeit des Vertrages ist jeweils der 1.1. eines jeden Jahres. Für unterjährige Beitritte gilt folgende Regelung:

Die aliquote Jahresprämie wird ab dem ersten jenes Monats indem der Beitritt erfolgt verrechnet.

14. Kündigung des Vertrages

Eine Auflösung Ihres Vertrages ist – unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist – jederzeit zum Ende eines Kalenderjahres von beiden Vertragspartnern schriftlich möglich, frühestens nach Ablauf von drei vollen Kalenderjahren. Die entsprechende Willenserklärung zur Kündigung ist mittels Brief, Telefax oder E-Mail an den HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen zu richten.

15. Datenschutz

Für die Bearbeitung dieses Antrages ist eine Verarbeitung (Speicherung und Übermittlung) personenbezogener Daten des Antragstellers erforderlich. Diese unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen der DSGVO sowie des DSG.

Dem Antragsteller wird gesondert eine Datenschutzerklärung übermittelt, diese kann auch jederzeit online unter <https://www.hypotirolversichert.com/> abgerufen werden.

Zusätzliche Informationen

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfänger:

HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen, Verwaltungsadresse: Ferstelgasse 6, 1090 Wien, ZVR: 805239400

Creditor-ID AT71ZZZ00000002538

Ich/Wir ermächtige/n den HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoführende Bank / Name

Kontoführende Bank / Adresse

BIC / SWIFT

IBAN

Kontoinhaber, wenn nicht ident mit Antragsteller

Unterschrift

Beitrittserklärung

Mit heutigem Datum beantrage ich meinen Beitritt zum Gruppenvertrag Rechtsschutzversicherung des HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen und erkläre, dass mir gegenüber eine entsprechende Rechtsschutzversicherung von Seiten eines Versicherers bisher weder abgelehnt noch gekündigt wurde.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Datum

Unterschrift des Vermittlers

Schriftliche Einwilligung betreffend Datenschutz

HYEW-KD-1-2022

01/2022

HYPO TIROL VERSICHERT

Kundendaten

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Titel, Vor- und Zuname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Die durch mich zur Abwicklung von Anfragen, der Polizzierung und Stornierung von Versicherungsanträgen, Vertragsänderungen jeglicher Art zu Versicherungsverträgen und Schadensabwicklungen übermittelten personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, Vertragsdaten (Art des Vertrages, Versicherungssumme, Laufzeit, etc.), sowie ausdrücklich auch sensible Gesundheitsdaten (Gesundheitsfragebogen, übermittelte Atteste, Krankenstandsbestätigungen, Schadensdaten, etc.) deren Verarbeitung zum Zwecke der Abwicklung des Vertragsverhältnisses, wie insbesondere für die Abwicklung des Versicherungsvertrages bzw. des Maklervertrages, für Bearbeitung von Schadensmeldungen, die Erfüllung sämtlicher Pflichten und Obliegenheiten nach dem VersVG und dem MaklerG, ferner zur Erfüllung steuer- und abgabenrechtlicher Verpflichtungen notwendig und erforderlich ist, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen durch

**Hypo Tirol Versicherungsmakler GmbH, FN 055205i, GISA-Zahl 21387142, Meraner Str. 8, 6020 Innsbruck und
ÄrzteService Dienstleistung GmbH, FN 291475s, GISA-Zahl 24896917, Ferstelg. 6, 1090 Wien**

– nachstehend „Hypo Tirol“ und „ÄrzteService“ – verarbeitet.

Hypo Tirol und ÄrzteService ist berechtigt, die von mir übermittelten personenbezogenen Daten sowie soweit erforderlich ausdrücklich auch sensible Gesundheitsdaten an Versicherungsanstalten und Versicherungsmakler, mit denen ich über aufrechte Versicherungsverträge verfüge bzw. mit denen ich einen Vertragsabschluss beantrage bzw. in einem sonstigen aufrechten Vertragsverhältnis stehe, zu übermitteln. Weiters ist ÄrzteService berechtigt, beim Versicherer Einsicht in Schadenunterlagen zu nehmen, die für die Bestandspflege des jeweiligen Versicherungsvertrages von Relevanz sind.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ohne meine ausdrückliche schriftliche Einwilligung, meine Daten zu verarbeiten und zu übermitteln, das von mir gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründet werden kann oder mein Leistungsfall nicht erfüllt werden kann oder die ÄrzteService ihren Pflichten und Obliegenheiten nach dem VersVG und dem MaklerG nicht nachkommen kann. Ich nehme des weiteren zur Kenntnis, dass dies nicht als vertragliche Nichterfüllung der ÄrzteService gelten würde.

JA

Ich erteile hiermit durch ankreuzen des Kästchens „JA“ meine ausdrückliche schriftliche Einwilligung betreffend Datenschutz und bestätige, dass ich die oben angeführten Erklärungen gelesen und deren Inhalt verstanden habe, sodass mir die datenrechtlichen Folgen bewusst sind und ich dagegen keine Einwände erhebe.

Darüber hinaus erteile ich hiermit ausdrücklich die freiwillige Einwilligung zur Nutzung der übermittelten Daten zu folgenden weiteren Zwecken.

Hypo Tirol und ÄrzteService ist berechtigt, die übermittelten personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Vertragsdaten (Art des Vertrages, Versicherungssumme, Laufzeit, etc.), an konzernmäßig verbundene Unternehmen (dies sind die ÄrzteService Versicherungsmakler GmbH und die ÄrzteService Dienstleistung GmbH) weiter zu übermitteln. Diese sind berechtigt, die Daten ebenfalls zum Zweck der Werbung per E-Mail/Telefon/Fax/SMS/Post für Versicherungs- und Finanzprodukte zu verarbeiten.

Hypo Tirol und ÄrzteService ist berechtigt, zu Werbezwecken regelmäßig per E-Mail/Telefon/Fax/SMS/Post Informationen betreffend Marktentwicklungen, Versicherungsprodukte, Finanzprodukte, Bankprodukte, Immobilienprodukte sowie rechtliche Aufklärungen zu übermitteln („Newsletter“).

☐ ja ☐ nein

☐ ja ☐ nein

Die hiermit erteilte Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Der Widerruf kann entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax übermittelt werden. Es entstehen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Nach den gesetzlichen Bestimmungen stehen darüber hinaus die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Gegen eine Verarbeitung von Daten, die gegen das Datenschutzrecht verstößt oder datenschutzrechtliche Ansprüche sonst in einer Weise verletzt, besteht eine Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde. In Österreich ist dies die Datenschutzbehörde.