

## Privatobjektversicherung ZuHaus - PO-2024

Die Privatobjektversicherung ZuHaus ist eine Bündelversicherung von 4 Versicherungsverträgen (Feuer-, Sturm-, Leitungswasser- und Haftpflichtversicherung für Haus- und Grundbesitz).

Darüber hinaus können im Rahmen dieser Bündelversicherung weitere Versicherungsverträge abgeschlossen werden, für welche die in der Police, bei der jeweiligen Sparte angeführten Allgemeinen und Ergänzenden Bedingungen und Klauseln gelten. Jede(r) Versicherungsvertrag (Sparte) gilt als eigener rechtlich selbständiger Vertrag.

Bei Wegfall eines oder mehrerer Versicherungsverträge/-verträge bzw. des versicherten Interesses, aus welchem Grund auch immer, gilt hinsichtlich des/der verbleibenden Versicherungsverträge/-verträge bzw. Interesses der Privatobjektversicherung ZuHaus der jeweils geltende Unternehmenstarif nach Maßgabe des vereinbarten Deckungsumfanges. Die versicherte(n) Sparte(n) sowie die vereinbarte(n) Versicherungssumme(n) ergibt/ergeben sich aus der Police.

Für die Verträge der einzelnen versicherten Sparten gelten die zur jeweiligen Sparte in der Police ausgewiesenen

- Allgemeinen Versicherungsbedingungen;
- in den Sparten Feuer, Sturm, Leitungswasser und Haftpflicht für Haus- und Grundbesitz, diese Ergänzenden Bedingungen für die Privatobjektversicherung ZuHaus;
- Ergänzende Versicherungsbedingungen und Klauseln nach Maßgabe der versicherten Sparten bzw. vereinbarten Zusatzdeckungen.

Diese Ergänzenden Bedingungen für die Privatobjektversicherung ZuHaus gelten in der

- Feuerversicherung
- Sturmschadenversicherung
- Leitungswasserversicherung
- Haftpflichtversicherung für den Haus- und Grundbesitz

und zwar insoweit, als für diese Sparten im auf der Police angeführten Umfang Versicherungsschutz besteht.

### 1. Versicherte Gebäude

1.1. Als Wohngebäude und/oder sonstige zivile Gebäude gelten:

- 1.1.1. alle Gebäude im engeren Sinn, das sind alle Bauwerke, die durch räumliche Umfriedung Menschen und Sachen Schutz gegen äußere Einflüsse gewähren, den Eintritt von Menschen gestatten, mit dem Boden fest verbunden und von einiger Beständigkeit sind;
- 1.1.2. ferner Bauwerke, die einen konstruktiven Bestandteil von Gebäuden bilden und nach den Regeln der Technik ausgeführt sind. Dazu gehören Carports, Flugdächer, Überdachungen, Vordächer und überdachte Verbindungsgänge am Versicherungsgrundstück.

1.2. Nicht als Gebäude gelten:

- 1.2.1. Schwimmbäder mit Überdachungen samt den für den Betrieb erforderlichen technischen Einrichtungen außerhalb von versicherten Gebäuden, bauliche Anlagen ohne Dachung sowie alle Arten von Zelten.

1.3. Versicherte Gebäude

Auf der Police angeführte Gebäude am Versicherungsgrundstück bis maximal 1/3 gewerbliche Nutzfläche.

Die versicherten Gebäude sind mit allen Baubestandteilen über und unter Erdniveau versichert. In der Sturmversicherung gelten Verglasungen und Kunststoffverglasungen aller Art sowie Sonnensegel nicht versichert.

1.4. Nicht versicherte Gebäude

1.4.1. Glas- und Gewächshäuser, Bootshütten, Pavillons mit Folienüberdachung und Gebäude im baufälligen Zustand gelten nicht versichert, sofern dafür keine besondere Vereinbarung in der Police getroffen wurde.

1.5. Versicherte Baubestandteile

Zu den Baubestandteilen von - auf der Police angeführten - Wohn- und Nebengebäuden am Grundstück zählen auch:

- Blitzschutzanlagen,
- Elektro-, Gas- und Wasserinstallation samt Zubehör, jedoch ohne angeschlossene Einrichtungen und Verbrauchsgüter,
- Sanitäranlagen, das sind Klosetts, Bade- und Wascheinrichtungen,
- Heizungs-, Lüftungs- und Klimaanlage, Warmwasserbereitungsanlagen,
- Aufzüge.

Nur aufgrund besonderer Vereinbarung gelten versichert: Photovoltaik- und Solaranlagen, Erdwärmekollektoranlagen, Windkraftanlagen am Gebäude und am Grundstück.

1.6. Versichertes Gebäudezubehör

Soweit im Eigentum des Gebäudeeigentümers befindlich, ist auch folgendes Gebäudezubehör mitversichert:

- fest eingebaute Trennungswände, Zwischendecken, Wand- und Deckenverkleidungen, nicht jedoch Einbaumöbel
- gemauerte Öfen

- Balkonverkleidungen
  - Außenantennen (sofern keine Leistung aus einer anderen Versicherung beansprucht werden kann),
  - Torsprech- und Gegensprechanlagen, Torbetätigungsanlagen
  - Brandmeldeanlagen, Alarmanlagen
- ### 2. Anerkennung der Gefahrenumstände

Der Versicherer erklärt, dass ihm bei Vertragsabschluss sämtliche erheblichen Gefahrenumstände bekannt geworden sind, es sei denn, dass irgendwelche Umstände arglistig verschwiegen wurden. Unbeabsichtigte Fehler beim Abschluss des Versicherungsvertrages, etwa versehentlich unterbliebene Anzeigen oder Anmeldungen beeinträchtigen die Ersatzpflicht nicht. Sie sind jedoch nach Bekanntwerden unverzüglich zu berichtigen. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers, eine nachträglich eingetretene Gefahrerhöhung gemäß § 27 VersVG anzuzeigen, bleibt unberührt.

Dieser Punkt 2 bezieht sich nicht auf Auflagen der Behörde (Baubehörde, Feuerpolizei, Brandverhütung), die nicht erfüllt oder eingehalten werden.

### 3. Versicherungswert

Sofern nichts anderes vereinbart worden ist, ist Versicherungswert für versicherte

- Gebäude und/oder Einrichtung der NEUWERT. Der jeweils vereinbarte Versicherungswert ergibt sich für die einzelnen Gebäude und/oder die Einrichtung aus der Police.
- sonstige Sachen der jeweils vereinbarte Versicherungswert.

### 4. Wertanpassung

4.1. Die Versicherungssummen bzw. Prämienbemessungsgrundlagen sind auf Basis des vereinbarten und auf der Police angeführten Baukostenindex, bei der Versicherung von Einrichtung auf Basis des vereinbarten und auf der Police angeführten Verbraucherpreisindex der von der Bundesanstalt Statistik Österreich verlautbart wird, wertgesichert. Werden die oben genannten Indexwerte nicht mehr veröffentlicht, so sind die an ihre Stelle getretenen Indexwerte heranzuziehen.

4.2. Die Versicherungssumme und die Prämie erhöhen bzw. vermindern sich jährlich bei Hauptfälligkeit der Prämie in dem Ausmaß, in dem sich die endgültige Indexziffer, die jeweils für den drei Monate vor dem Monat der Hauptfälligkeit der Prämie gelegenen Monat verlautbart wird, gegenüber der für die Prämienanpassung nach Maßgabe dieser Regelung heranzuziehenden Ausgangsbasis verändert hat.

Die Hauptfälligkeit der Prämie ist der jeweils Erste eines Monats, in dem die auf der Police angeführte Versicherungsdauer endet.

4.3. Basis für die erstmalige Prämienanpassung bildet jene endgültige Indexziffer, die für den drei Monate vor dem Monat des Vertragsbeginnes gelegenen Monat verlautbart wird und die dem Versicherungsnehmer auf der Police bekannt gegeben wird. Für alle weiteren Prämienanpassungen bildet die Indexziffer, die für die jeweils letzte Prämienanpassung herangezogen wurde, die Ausgangsbasis.

Die Prozentsätze der Veränderungen werden nach folgender Formel ermittelt:

$$P = 100 \times (IA : lo - 1)$$

P = Prozentsatz der Veränderung

lo = Indexziffer, Stand der letzten Wertanpassung (Ausgangsziffer)

IA = Indexziffer zum Zeitpunkt der neuen Wertanpassung (aktuelle Indexziffer)

4.4. Eine Anpassung der Versicherungssumme und der Prämie unterbleibt, wenn die Indexveränderung seit der letzten Anpassung oder seit Vertragsbeginn weniger als 1% (Schwankungsgrenze) beträgt.

Unterbleibt aus diesem Grund eine Wertanpassung, bleibt die zuletzt für eine Prämienanpassung herangezogene Ausgangsbasis bis zum Überschreiten dieser Schwankungsgrenze unverändert. Eine Wertanpassung kann frühestens nach sechs Monaten nach Versicherungsbeginn vorgenommen werden.

4.5. Diese Vereinbarung (Wertanpassungsklausel) kann für sich allein vom Versicherungsnehmer - sofern die Schriftform vereinbart wurde schriftlich, ansonsten in geschriebener Form - jährlich zur Hauptfälligkeit der Prämie gekündigt werden.

Die Kündigungsfrist auf den Zeitpunkt der Hauptfälligkeit der Prämie beträgt 1 Monat.

Durch eine solche Kündigung bleiben alle sonstigen Vertragsbestimmungen - ausgenommen die Zusage des Verzichtes auf den Einwand einer allfälligen Unterversicherung, welche gemäß Punkt 5.3. erlischt, unberührt.

### 5. Unterversicherungsverzicht

Abweichend von den in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthaltenen Vorschriften über die Unterversicherung verzichtet der Versicherer in einem Schadenfall an den versicherten Gebäuden BEI VORLIEGEN ALLER NACHSTEHENDEN VORAUSSETZUNGEN auf den Einwand der Unterversicherung:

5.1. Die Versicherungssummen der versicherten Sachen entsprechen den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen Bewertungsrichtlinien des Versicherers. Bei Reduktion der bei Vertragsabschluss vorgeschlagenen Versicherungssumme entfällt der Unterversicherungsverzicht. Eine Unterversicherung wird jedoch nicht geltend gemacht, wenn sie 10% des Versicherungswertes nicht übersteigt.

5.2. Übereinstimmung des Ausmaßes der verbauten Fläche und der Geschossanzahl der zur Liegenschaft gehörenden Gebäude mit den tatsächlichen Verhältnissen zum Schadenzeitpunkt. Ist die verbaute Fläche der(s) Gebäude(s) im Schadenfall größer als die bei Berechnung der Versicherungssumme zugrunde gelegte Fläche, dann erlischt der Unterversicherungsverzicht und wird die Ersatzleistung entsprechend Artikel 8 der dem Vertrag zugrunde liegenden ABS gekürzt. Diese Bestimmung findet keine Anwendung, wenn die Abweichung nicht mehr als 5% der Fläche beträgt, wobei die falsche Fläche die Ausgangsbasis ist.

5.3. Annahme sämtlicher, seit Vertragsbeginn jährlich, jeweils zur Hauptfälligkeit vorgenommener Wertanpassungen nach dem Baukostenindex und/oder Verbraucherpreisindex gemäß Punkt 4 durch den Versicherungsnehmer;

5.4. Anzeige sämtlicher, seit Vertragsbeginn durchgeführter Zu- und Umbauten. Sofern aber die Voraussetzungen gemäß Punkt 5.1. bis 5.3. für die bisher versicherten Gebäude gegeben waren, verzichtet der Versicherer bei neu errichteten Zu- und Umbauten auf den Einwand der Unterversicherung, sofern die Anzeige der Fertigstellung bzw. des Bezugs bei Wohngebäuden ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht länger als 6 Monate unterblieben ist.

## 6. Subsidiarität

Aus den im Rahmen der Privatobjekt ZuHaus abgeschlossenen Versicherungsverträgen wird vereinbarungsgemäß nur in dem Umfang eine Leistung erbracht, soweit nicht aus einem anderen zur Zeit des Vertragsabschlusses bestehenden Versicherungsvertrag für dasselbe Interesse und dieselbe Gefahr ein Leistungsanspruch geltend gemacht werden könnte.

Dies gilt auch für den Fall, dass aus einem solchen Vertrag aus einem vom Versicherungsnehmer zu vertretenden Umstand kein Versicherungsschutz gegeben ist.

## 7. Regress

Soweit der Versicherer dem Versicherungsnehmer oder Versicherten den Schaden ersetzt, gehen allfällige Schadenersatzansprüche des Versicherungsnehmers oder Versicherten gegen Dritte auf den Versicherer über (Art. 11 AFB, Art. 12 AStB und AWB).

Der Versicherer verzichtet jedoch auf diesen Regressanspruch, wenn sich der Ersatzanspruch gegen einen Wohnungsinhaber, dessen Hausangestellten oder gegen einen im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen (auch Lebensgefährten) richtet.

## 8. Nebenkosten

Nebenkosten und zwar

- Feuerlöschkosten,
- Bewegungs- und Schutzkosten,
- Abbruch- und Aufräumkosten,
- Dekontaminations- und Entsorgungskosten

sind insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten und auf der Police angeführten Versicherungssumme auf erstes Risiko mitversichert.

8.1. Feuerlöschkosten, das sind Kosten für die Brandbekämpfung, ausgenommen Kosten gemäß Artikel 3 Punkt 2.3.2 der dem Vertrag zugrunde liegenden AFB.

Im Rahmen der versicherten Feuerlöschkosten werden auch jene Kosten ersetzt, die im Falle eines ersatzpflichtigen Schadenereignisses an Freiwillige Feuerwehren und andere Betriebsfeuerwehren zu leisten sind bzw. geleistet werden, und zwar für deren Löscheinsätze gemäß jeweils gültiger Feuerwehrtarifordnung.

8.2. Bewegungs- und Schutzkosten, das sind Kosten, die dadurch entstehen, dass zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen, bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

8.3. Abbruch- und Aufräumkosten, das sind Kosten für Tätigkeiten am Versicherungsort, soweit sie versicherte Sachen betreffen, und zwar für den nötigen Abbruch stehengebliebener, vom Schaden betroffener Teile, sowie für das Aufräumen einschließlich Sortieren der Reste und Abfälle.

8.4. Dekontaminations- und Entsorgungskosten, das sind Kosten für Untersuchung, Abfuhr, Behandlung und Deponierung vom Schaden betroffener versicherter Sachen, soweit die Kontamination im Zuge des versicherten Schadenereignisses bzw. im Zuge der Aufräumarbeiten erfolgt.

Versichert ist jeweils nur die kostengünstigste Abwicklung, wenn gemäß den gesetzlichen oder behördlichen Bestimmungen verschiedene Möglichkeiten der Entsorgung zulässig sind.

Nicht versichert sind Entsorgungskosten, die durch Kontamination von Gewässern oder Luft verursacht werden.

Bei Vermischung von nicht versicherten Sachen mit versicherten Sachen werden nur die Entsorgungskosten für die versicherten Sachen ersetzt.

Entstehen Entsorgungskosten für Erdreich oder versicherte Sachen, die bereits vor Eintritt des Schadenereignisses kontaminiert waren (Altlasten), so sind nur jene Kosten versichert, die den für die Beseitigung der Altlasten erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

Für kontaminiertes Erdreich gilt:

Versichert sind auch die Kosten der notwendigen Wiederauffüllung der Aushubgrube mit Erdreich. Für diese Wiederauffüllungskosten und die Entsorgungskosten von kontaminiertem Erdreich wird in jedem Schadenfall der als entschädigungspflichtig errechnete Betrag um den vereinbarten Selbstbehalt von 25% gekürzt.

8.4.1. Untersuchungskosten sind Kosten, die dadurch entstehen, dass durch behördliche oder

sachverständige Untersuchung festgestellt werden muss, ob

- gefährlicher Abfall oder Problemstoffe, oder
- kontaminiertes Erdreich,

anfallen, wie diese zu behandeln und/oder zu deponieren sind.

Gefährlicher Abfall und Problemstoffe sind im Sinn des Abfallwirtschaftsgesetzes (AWG), BGBl. 325/90 in der Fassung BGBl. 9/2011, zu verstehen.

Unter kontaminiertem Erdreich ist solches zu verstehen, dessen geordnete Erfassung, Sicherung und/oder Behandlung wegen seiner Verbindung mit anderen Sachen (ausgenommen radioaktive Sachen) auf Grund des Abfallwirtschaftsgesetzes (AWG), BGBl. 325/90 in der Fassung BGBl. 9/2011, oder des Wasserrechtsgesetzes 1959 in der Fassung BGBl. 14/2011 geboten ist.

8.4.2. Abfuhrkosten sind Kosten des Transportes zum Zweck der Behandlung oder zur Deponierung.

8.4.3. Behandlungskosten sind Kosten für Maßnahmen, welche dazu dienen, gefährlichen Abfall/Problemstoffe und/oder kontaminiertes Erdreich, im Sinn des Abfallwirtschaftsgesetzes (AWG), BGBl. I Nr. 325/90 in der Fassung BGBl. 9/2011 zu beseitigen oder deponiefähig zu machen.

Die Kosten einer höchstens sechsmonatigen Zwischenlagerung sind im Rahmen der Versicherungssumme unter der Voraussetzung versichert, dass die Zwischenlagerung dem Versicherer unverzüglich angezeigt wurde.

8.4.4. Deponierungskosten sind Kosten der Deponierung einschließlich der für die Deponierung zu entrichtenden öffentlichen Abgaben.

## 9. Selbstbehalt

Der Versicherungsnehmer trägt in jedem Schadenfall einen allenfalls vereinbarten und auf der Police angeführten Selbstbehalt.