

Unfallversicherung

Ergänzendes vorvertragliches Informationsblatt
für Unfallversicherungsprodukte (DIP aggiuntivo Danni)

MERKUR Versicherung AG
Produkt: Best Südtirol

Juli 2026
Fassung Juli 2026

merkur
VERSICHERUNG

Zweck:

Das vorliegende Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zum vorvertraglichen Informationsblatt für Krankenversicherungsprodukte (DIP Danni), um den potenziellen Versicherungsnehmer dabei zu unterstützen, die Eigenschaften des Produkts besser zu verstehen, insbesondere in Bezug auf die Versicherungsdeckungen, Einschränkungen, Ausschlüsse und Kosten sowie die Vermögenslage des Unternehmens.

Vor Unterzeichnung des Versicherungsvertrag lesen Sie bitte die Versicherungsbedingungen.

Gesellschaft:

Merkur Versicherung AG, Conrad-von-Hötzendorf-Straße 84; 8010 Graz (Österreich); Telefon: +43 316 8034-0, **Kontaktstelle für Südtirol**: Regionaldirektion West, Leopoldstraße 17, A- 6020 Innsbruck; Telefon: +43 512 598 40-3737; Fax: +43 512 598 40-3729; Internetseite: www.merkur-versicherung.it; E-Mail: office@merkur-versicherung.it; PEC: office.merkur@legalmail.it.

Eingetragen im österr. Firmenbuch beim Landesgericht Graz: unter der Nummer FN 38045z.

Eingetragen im ital. Register der Versicherungsunternehmen bei der IVASS (Albo Imprese): unter der Nummer II.00799. Die Merkur Versicherung AG übt ihre Tätigkeit in Italien im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs aus und unterliegt der österreichischen Aufsichtsbehörde FMA (Finanzmarktaufsicht).

Aufgrund der zuletzt genehmigten Bilanz (2025) beträgt das Nettovermögen Euro 177,40 Millionen, weiters ergeben sich davon folgende wirtschaftliche Ergebnisse: 11,70 Mio. Euro voll eingezahltes Grundkapital und 165,70 Mio. Euro Eigenkapitalrücklagen, einschließlich des Ergebnisses des Geschäftsjahres und Gewinnrücklagen. Die Solvabilitätsrate (solvency rate) beträgt 326,8 %. Weitere Informationen zur Vermögenslage des Unternehmens (SFCR) sowie der Solvabilitätsbericht sind auf unserer Homepage unter <https://www.merkur-versicherung.it/solvency> abrufbar.

Der Versicherungsvertrag unterliegt dem **österreichischen Recht**.

Produkt



Was ist versichert?

Es gibt keine zusätzlichen Informationen zum DIP danni.



Was ist NICHT versichert?

Es gibt keine zusätzlichen Informationen zum DIP danni.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Kinder und Jugendliche:

- Tritt nach Vollendung des 15. bzw. 21. Lebensjahres in Kindertarifen ein Versicherungsfall ein, werden die Versicherungssummen um **50% bzw. 70% gekürzt**
- Tritt nach Vollendung des 21. Lebensjahres in Jugendtarifen ein Versicherungsfall ein, werden die Versicherungssummen um **40% gekürzt**
- Tritt nach Vollendung des 21. Lebensjahres bei Kindern in Familientarifen ein Versicherungsfall ein, **besteht keine Deckung**

Taggeld mit Karenz:

Wird vereinbart, dass eine **Taggeldleistung erst ab einem bestimmten Tag nach dem Unfall** gezahlt wird (Karenzfrist), ist diese Frist im Antrag oder in der Polizza ersichtlich.

Selbstbehalt bei Heilkosten:

- **Euro 150** pro Versicherungsfall bei Leistungshöhe bis Euro 1.000
- **20% der Gesamtleistung** für den über Euro 1.000 liegenden Anteil der Gesamtleistung (max. Euro 1.500 pro Schadenfall)

Unfallkosten und Reise-Aktiv-Plus gilt nur **subsidiär**, sofern kein Anspruch auf Kostenersatz gegenüber Dritten besteht.

Reise-Aktiv-Plus: Voller Schutz besteht nur wenn der **Transport**, der **Besuch** oder die **Bergung** durch eine **von der Merkur beauftragte** Vertragsorganisation erfolgt.



An wen richtet sich dieses Produkt?

Dieses Produkt richtet sich an Privatpersonen mit Hauptwohnsitz in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol, die Bedarf an einer Absicherung gegen das Unfallrisiko aus dem Beruf- und Freizeitbereich haben. Das Alter der versicherten Personen liegt bei Vertragsabschluss zwischen 0 und 74 Jahren. Der Versicherungsnehmer verfügt über ausreichend finanzielle Mittel um die Prämie für das ausgewählte Produkt zahlen zu können.



Für welche Kosten muss ich aufkommen?

Vermittlungskosten

Der Anteil, den die Vermittler beziehen, beträgt durchschnittlich 15,00 %.

Wie melde ich Beschwerden und kann Streitigkeiten beilegen?

An das Versicherungsunternehmen

Richten Sie Ihre Beschwerde bitte an:

Merkur Versicherung AG, Beschwerdemanagement
Conrad-von-Hötzendorf-Straße 84, A-8010 Graz (Österreich)

Die Beschwerde kann postalisch an die obige Adresse oder per E-Mail an meinanliegen@merkur.at gesendet werden und muss folgende Angaben enthalten:

Vor- und Nachname; Adresse; Polizzennummer des Beschwerdeführers; eventuell vorhandene Schadennummer; Grund der Beschwerde

Die Beschwerden werden innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Einlangen bearbeitet.

An das IVASS

Im Falle einer unzureichenden oder verspäteten Antwort können Sie sich an die italienische Versicherungsaufsicht wenden:

IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, Fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it.

Info auf: www.ivass.it oder an FMA, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien, Tel (+43-1) 249 59-3444.

Info auf: www.fma.gv.at.

Bevor der Rechtsweg beschritten wird, ist es auch möglich, eine der folgenden alternativen Streitbereinigungsverfahren zu nutzen:

Schlichtungsstelle	Sie können sich bei Streitigkeiten auch an folgende Stelle wenden: Schlichtungsstelle der Versicherungsunternehmen Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien E-Mail: schlichtungsstelle@vvo.at Website: https://www.vvo.at/vvo/vvo.nsf/sysPages/schlichtungsstelle.html
Mediation (obligatorisch)	Die Vornahme eines Mediationsversuchs ist eine zwingende Bedingung für das zivilrechtliche Gerichtsverfahren. Sie können sich an eine der Schlichtungsstellen auf der Homepage des Justizministeriums www.giustizia.it wenden.
Verhandlung mit Rechtsbeistand	Durch Antrag des eigenen Rechtsanwalts an das Versicherungsunternehmen.
Andere Verfahren um Streitigkeiten beizulegen	Bei grenzüberschreitenden Streitigkeiten kann der in Italien ansässige Beschwerdeführer seine Beschwerde an die italienische Versicherungsaufsicht IVASS oder direkt an die zuständige ausländische Schlichtungsstelle richten. In diesem Fall kann ein Antrag auf Einleitung eines FIN-NET Schlichtungsverfahrens gestellt werden oder eines entsprechenden Verfahrens nach anwendbarem Recht.

Steuerbestimmungen

Steuerrechtliche Behandlung des Vertrags	Die aufgrund einer Unfallversicherung gezahlten Versicherungsleistungen unterliegen nicht der Einkommenssteuer. Unter bestimmten Voraussetzungen sind die Prämien für das Risiko des Todesfalls und der dauernden Invalidität in der Höhe von 19% von der Einkommenssteuer absetzbar. Der insgesamt Höchstbetrag für die Absetzung von der Steuer beträgt derzeit Euro 530,- bzw. 740,- für das Risiko Todesfall und dauernde Invalidität.
---	---

Was ist das Recht auf onkologisches Vergessen?

Recht auf onkologisches Vergessen	War der Vertragspartner/Versicherte zuvor an onkologischen Erkrankungen erkrankt, deren aktive Behandlung, gemäß Gesetz Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen, seit mehr als zehn Jahren ohne Rückfälle abgeschlossen ist, ist er nicht verpflichtet, Angaben zu machen oder sich Untersuchungen (z. B. ärztlichen Untersuchungen) hinsichtlich dieser früheren Erkrankung zu unterziehen. Die Frist verkürzt sich von zehn Jahren auf fünf Jahre, wenn die Erkrankung vor Vollendung des 21. Lebensjahres aufgetreten ist. Für die im Gesetz Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen angeführten onkologischen Erkrankungen gelten kürzere Fristen, die in der Tabelle aufgeführt sind, die auf der Homepage der Merkur unter folgendem Link https://www.merkur-versicherung.it/documents/d/merkur-suedtirol-2023/kundeninformation-uber-das-recht-auf-onkologisches-vergessen abrufbar ist.
Bescheinigung über das Vorliegen der erforderlichen Voraussetzungen für das onkologische Vergessen	Versicherungsnehmer oder Versicherte, die vor Abschluss oder Verlängerung des Vertrags Angaben zu einer früheren Krebserkrankung gemacht haben, deren aktive Behandlung ohne Rückfälle abgeschlossen wurde, übermitteln der Gesellschaft oder dem Vermittler fristgerecht die Bescheinigung gemäß Gesetz Nr. 193/2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen.
Auswirkungen des onkologischen Vergessens für Versicherungsunternehmen	Ist die Frist für das Bestehen des Rechts auf Vergessen im Bereich der Onkologie abgelaufen, dürfen die bereits erfassten Informationen nicht dazu verwendet werden, die Vertragsbedingungen zu ändern, das Risiko oder die Zahlkräftigkeit des Vertragspartners zu bewerten. Die Unternehmen sind verpflichtet, die Daten über die frühere onkologische Erkrankung innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Bescheinigung endgültig zu löschen, ohne dass dem Kunden Kosten entstehen. Vertragsklauseln, die im Widerspruch zu den Bestimmungen des Art. 2 Absätze 1 bis 5 des Gesetzes Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 stehen, sind unwirksam, unbeschadet der Wirksamkeit und Gültigkeit des Vertrags. Die Unwirksamkeit kommt nur dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten zugute und ist von Amts wegen in jedem Stadium und jeder Instanz des Verfahrens feststellbar.

FÜR DIESEN VERTRAG GIBT ES EIN ONLINE-KUNDENPORTAL. DAS BEDEUTET, DASS IHNEN NACH UNTERZEICHNUNG DES VERTRAGES EIN KUNDENPORTAL ZUR VERFÜGUNG STEHT UND DER VERTRAG ONLINE VERWALTET WERDEN KANN.