

corporate

Allgemeine Versicherungsbedingungen **TeamUp Fleet**



alles was Sie wissen müssen

März 2013

d'Assurance / **nei erfannen**



Inhalt

Allgemeine, für alle Versicherungsverträge gültige Bedingungen		5
Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	5
Kapitel 2.	Vertragsgrundlagen	5
Kapitel 3.	Vertragsschluss und Inkrafttreten/Zustandekommen und Inkrafttreten	5
Kapitel 4.	Laufzeit	5
Kapitel 5.	Angaben bei Vertragsschluss	6
Kapitel 6.	Angaben während der Laufzeit des Vertrages	6
Kapitel 7.	Prämie und Zahlung der Prämie	7
Kapitel 8.	Tarif und Versicherungsbedingungen	8
Kapitel 9.	Aufhebung/Außerkraftsetzung	8
Kapitel 10.	Auflösung von Amts wegen	9
Kapitel 11.	Fakultative Kündigung	10
Kapitel 12.	Pflichten im Schadensfall	13
Kapitel 13.	Ausschlusstatbestände	13
Kapitel 14.	Rettungs- und Präventionskosten/Kosten für Bergungs- und Präventivmaßnahmen	15
Kapitel 15.	Leistungen der Gesellschaft	15
Kapitel 16.	Forderungsübergang	15
Kapitel 17.	Mehrere Versicherungsnehmer	16
Kapitel 18.	Wohnsitz und Mitteilungen	16
Kapitel 19.	Streitigkeiten	16
Kapitel 20.	Zuständiger Gerichtsstand	16
Kapitel 21.	Verjährung	16
Kapitel 22.	Geltendes Recht	16
Sonderbedingungen Haftpflicht		17
Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	17
Kapitel 2.	Gegenstand und Umfang der Versicherung	17
Kapitel 3.	Versicherungssummen	18
Kapitel 4.	Regress der Gesellschaft gegen den Versicherten/Versicherungsnehmer bei Überschreitung der zulässigen Sitzplatzzahl oder Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen	18
Kapitel 5.	Schäden im Ausland/Im Ausland verursachte Schäden	19
Kapitel 6.	Unentgeltliche Hilfe/Leistungen	20
Kapitel 7.	Selbstbeteiligung	20
Kapitel 8.	Ausgeschlossene Personen	21
Kapitel 9.	Ausschlusstatbestände und/oder Rückgriff/Regress	21

Kapitel 10.	Schadensregulierung	23
Kapitel 11.	Sicherung/Wahrung von Rechten Dritter	24
Kapitel 12.	Prämieneinstufung	25

Sonderbedingungen Schäden am Fahrzeug/Fahrzeugschäden (Kasko Plus) 28

Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	28
Kapitel 2.	Gewährleistungen	31
Kapitel 3.	Gemeinsame Ausschlusstatbestände	39
Kapitel 4.	Schadensregulierung	40

Besondere Bedingungen Rechtsschutz 46

Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	46
Kapitel 2.	Gegenstand und Umfang der Versicherung	46
Kapitel 3.	Ausschlusstatbestände	47
Kapitel 4.	Einschränkungen	47
Kapitel 5.	Pflichten im Schadensfall	47
Kapitel 6.	Freie Wahl des Rechtsanwalts	48
Kapitel 7.	Schiedsgerichtsbarkeit/Schiedsspruch	48
Kapitel 8.	Diverses/Sonstiges	48

Sonderbedingungen Rechtsschutz Plus 50

Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	50
Kapitel 2.	Gegenstand und Territorialer Umfang der Versicherung/Versicherungsgegenstand	51
Kapitel 3.	Umfang der Versicherungsleistungen	52
Kapitel 4.	Inkrafttreten der Versicherung	52
Kapitel 5.	Von der Gesellschaft übernommene Kosten	53
Kapitel 6.	Höhe des Versicherungsschutzes	53
Kapitel 7.	Selbstbeteiligung	54
Kapitel 8.	Insolvenz Dritter	54
Kapitel 9.	Vorgehensweise im Schadensfall	54
Kapitel 10.	Freie Wahl des Rechtsanwalts	54
Kapitel 11.	Schiedsgerichtsbarkeit/ Schiedsspruch	55
Kapitel 12.	Ausschlusstatbestände	55
Kapitel 13.	Forderungsübergang	55

Sonderbedingungen Einzelschutz bei Verkehrsunfällen 56

Kapitel 1.	Definitionen/ Begriffsbestimmungen	56
Kapitel 2.	Gegenstand und Umfang der Versicherung	56
Kapitel 3.	Ausschlusstatbestände	57
Kapitel 4.	Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung	57
Kapitel 5.	Teilweise Verwirkung des Anspruchs	60
Kapitel 6.	Fahrzeugwechsel	60

Kapitel 7.	Schadensmeldung	61
Kapitel 8.	Schadensregulierung	61
Sonderbedingungen FahrerUnfallversicherung		63
Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	63
Kapitel 2.	Gegenstand und Umfang der Versicherung	64
Kapitel 3.	Ausschlusstatbestände	64
Kapitel 4.	Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung	65
Kapitel 5.	Haftungserweiterung	65
Kapitel 6.	Besondere Vorschriften	66
Kapitel 7.	Schadensmeldung	66
Kapitel 8.	Schadensregulierung	67
Kapitel 9.	Personalisierte Prämie	67
Gemeinsame Sonderbedingungen Assistance		68
Kapitel 1.	INFO-LINE (+352) 45 30 55	68
Kapitel 2.	Definitionen/ Begriffsbestimmungen	68
Kapitel 3.	Ausschlusstatbestände für alle Versicherungen/Leistungen	71
A. "PREMIÈRE ASSISTANCE 24H/24"		72
Kapitel 1.	Gegenstand und Umfang der Versicherung	72
Kapitel 2.	Voraussetzungen für die Gewährung der Versicherungsleistung	72
Kapitel 3.	Fahrzeugleistungen bei einem technischen Zwischenfall	72
Kapitel 4.	Leistungen für versicherte Insassen im Fall einer technischen Panne	74
Kapitel 5.	Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg, oder in einem der anderen Länder der Europäischen Union, in der Schweiz und in Norwegen	75
Kapitel 6.	Pflichten/ Verpflichtungen	75
B. ASSISTANCE PLUS 24H/24 «VEHICULE» (FÜR FAHRZEUGE)		77
Kapitel 1.	Zusätzliche Definitionen	77
Kapitel 2.	Gegenstand und Örtlicher Geltungsbereich	77
Kapitel 3.	Bedingungen für die Gewährung dieser Leistungen	77
Kapitel 4.	Fahrzeugleistungen: andere/weitere Fälle	78
Kapitel 5.	Rechtshilfe	79
Kapitel 6.	Ausschlusstatbestände	79
Kapitel 7.	Verpflichtungen	80
C. ASSISTANCE PLUS 24H/24 «PERSONNES» (FÜR PERSONEN)		81
Kapitel 1.	Zusätzliche Definitionen/ Begriffsbestimmungen	81
Kapitel 2.	Gegenstand und Örtlicher Geltungsbereich	81

Kapitel 3.	Bedingungen für die Gewährung dieser Leistungen	81
Kapitel 4.	Leistungen für Personen	82
Kapitel 5.	Reiseversicherung im Ausland	86
Kapitel 6.	Ausschlusstatbestände	88
Kapitel 7.	Verpflichtungen	89
Sonderbedingungen Ersatzfahrzeug		90
<hr style="border: 1px solid red;"/>		
Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	90
Kapitel 2.	Gegenstand und Umfang der Ersatzfahrzeugleistung	90
Kapitel 3.	Ausschlusstatbestände	91
Sonderbedingungen Auf eigene Rechnung transportierte Waren		92
<hr style="border: 1px solid red;"/>		
Kapitel 1.	Definitionen/Begriffsbestimmungen	92
Kapitel 2.	Haftungen und Gegenstand des Vertrages	92
Kapitel 3.	Sonderbestimmungen	96
Kapitel 4.	Ausschlusstatbestände	97
Kapitel 5.	Schadensfall	99

„Im Streitfall, ist die französische Fassung gegenüber der Deutschen

Allgemeine, für alle Versicherungsverträge gültige Bedingungen

Diese gemeinsamen allgemeinen Bedingungen gelten für alle folgenden besonderen Bedingungen/Sonderbedingungen, soweit in diesen nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wird.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Gesellschaft

Die Versicherungsgesellschaft, bei der der Versicherungsvertrag unterzeichnet wird/abgeschlossen wurde.

1.2. Hauptfahrer

Der in den Zusatzbedingungen namentlich bezeichnete/genannte Fahrer.

1.3. Versicherungsnehmer

Die natürliche oder juristische Person, die den Versicherungsvertrag unterzeichnet hat/abschließt und die zur Zahlung der Prämie verpflichtet ist, bzw. jede Person, die gemäß der Vereinbarung der Parteien in ihre Rechte eintritt, bzw. die Rechtsnachfolger des Versicherungsnehmers in seinem Todesfall oder bei einer offiziell bestätigten Anzeige über sein Verschwinden.

Sofern nichts anderes bestimmt ist, ist er der Begünstigte der geschuldeten Versicherungsleistungen.

Kapitel 2. Vertragsgrundlagen

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind in den allgemeinen gemeinsamen Bedingungen, den Sonderbedingungen und den Zusatzbedingungen/Persönlichen Bedingungen des Vertrages sowie in allen Zusatzvereinbarungen festgelegt.

Kapitel 3. Vertragsschluss und Inkrafttreten/Zustandekommen und Inkrafttreten

Der Vertrag wird durch Unterzeichnung der Zusatzbedingungen/Persönlichen Bedingungen durch die Vertragsparteien geschlossen. Er entfaltet seine Rechtswirkungen ab dem Tag und der Uhrzeit, die in den Zusatzbedingungen festgelegt ist. Falls keine Uhrzeit genannt ist, so wird sie mit 0 Uhr des Tages des Inkrafttretens bestimmt/festgelegt. Dieselben Bestimmungen gelten für jede Zusatzvereinbarung/alle Nachträge.

Kapitel 4. Laufzeit

Der Versicherungsvertrag wird für die in den Zusatzbedingungen vorgesehene Laufzeit abgeschlossen.

Der Versicherungsnehmer und die Gesellschaft haben jedoch das Recht die Versicherung jedes Jahr zum jährlichen Zahlungsdatum der Prämie, oder alternativ zum jährlichen Wiederholungsdatum des Vertragsbeginns zu kündigen. Dies ist der Gegenpartei durch einen eingeschriebenen Brief, im Falle des Versicherungsnehmers mindestens 30 Tage vor diesem Datum, im Falle der Gesellschaft mindestens 60 Tage vor diesem Datum, mitzuteilen.

Ohne Verletzung der Bestimmungen des vorausgegangenen Absatzes hat der Versicherungsnehmer bei Verträgen mit jährlicher Zahlweise das Recht innerhalb von 30 Tagen, gerechnet vom Datum des Versandes der jährlichen Zahlungsaufforderung, den Vertrag zu kündigen.

Nach Ablauf der ursprünglichen Laufzeit des Versicherungsvertrages verlängert sich das Versicherungsverhältnis stillschweigend um jeweils ein Jahr, falls nicht der obige Absatz anzuwenden ist. Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Laufzeit von weniger als einem Jahr abgeschlossen wurde, verlängert sich nicht stillschweigend.

Die Dauer der stillschweigenden Verlängerung darf/kann in keinem Fall länger als ein Jahr sein

Kapitel 5. Angaben bei Vertragsschluss

Der Vertrag wird nach den Angaben des Versicherungsnehmers erstellt. Die Prämie wird dementsprechend festgelegt. Der Versicherungsnehmer muss alle ihm bekannten und für die Gesellschaft maßgeblichen Umstände genau angeben, sodass die Gesellschaft die von ihr zu tragenden Risiken beurteilen kann.

Der Vertrag wird nichtig, wenn die Gesellschaft durch vorsätzlich unterlassene oder ungenaue Angaben bezüglich der Risikoeinschätzung in die Irre geführt wird. In einem solchen Fall behält die Gesellschaft einen Anspruch auf die bereits bezahlten Prämien. Die Gesellschaft hat einen Regressanspruch auf eventuell zur Begleichung von Schadensfällen bezahlten Beträge, sowie einen Anspruch auf Zahlung aller bis zu dem Zeitpunkt fälligen Prämien, in dem der Gesellschaft die Unterlassung oder die Ungenauigkeit bekannt wird.

Im Übrigen kann die Gesellschaft bei Eintritt eines Schadensfalls ihre Leistung verweigern.

Im Fall von nicht vorsätzlich unterlassenen oder falschen Angaben kann die Gesellschaft innerhalb einer Frist von einem Monat ab dem Tag, an dem sie über diese Erklärung Kenntnis erlangt hat, eine Änderung des Vertrages vorschlagen, die zum Zeitpunkt der Kenntnisnahme ihre Wirkung entfaltet.

Wenn die Gesellschaft jedoch nachweist, dass sie dieses Risiko in keinem Fall versichert hätte, so kann sie den Vertrag innerhalb derselben oben erwähnten Frist kündigen.

Wenn der Versicherungsnehmer den Änderungsvorschlag ablehnt oder wenn dieser Vorschlag nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach Erhalt nicht angenommen wird, kann die Gesellschaft den Vertrag innerhalb von zwei Wochen kündigen.

Wenn ein Schaden eintritt, bevor die Änderung des Vertrages oder die Kündigung wirksam geworden ist, muss die Gesellschaft ihre Leistung erbringen. Wenn dem Versicherungsnehmer die unterlassene oder ungenaue Erklärung angelastet werden kann, ist die Gesellschaft verpflichtet, die Leistung nur insoweit zu erbringen, als sie dem Verhältnis zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie, die der Versicherungsnehmer hätte zahlen müssen, entspricht.

Kapitel 6. Angaben während der Laufzeit des Vertrages

Sobald der Versicherungsnehmer Kenntnis von einer Änderung der für das Risiko wesentlichen Umstände, die in den Zusatzbedingungen angegeben sind, erlangt, spätestens jedoch innerhalb einer Frist von acht Tagen, muss er der Gesellschaft dies durch Einschreiben mitteilen..

6.1. Risikoverminderung

Vermindert sich das Risiko des Eintritts des versicherten Ereignisses deutlich und dauerhaft in der Weise, dass die Gesellschaft, wenn diese Verminderung bei Vertragsabschluss bestanden hätte, die

Versicherung sicher zu anderen Bedingungen als den bestehenden gewährt hätte, muss Letztere mit Wirkung ab dem Tag, an dem sie von der Verminderung Kenntnis erhalten hat, eine Prämienenkung gewähren.

Wenn die Parteien nicht innerhalb eines Monat nach dem Antrag des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Prämie zu einer Einigung über eine neue Prämie gelangen, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen.

6.2. Risikoerhöhung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, neue Umstände oder Änderungen der Umstände, die zu einer erheblichen Risikoerhöhung führen könnten, anzuzeigen:

- bezüglich des Risikos des Eintritts des Versicherungsfalls
- oder bezüglich der Intensität dieses Risiko.

Erhöht sich das Risiko derart, dass die Gesellschaft, wenn das erhöhte Risiko bei Vertragsschluss bereits bestanden hätte, die Versicherung nicht zu den gleichen Bedingungen gewährt hätte, hat sie innerhalb eines Monats ab Kenntnisnahme von der Risikoerhöhung ein Angebot für eine rückwirkend ab dem Tag der Risikoerhöhung geltende Vertragsänderung zu unterbreiten.

Wenn die Gesellschaft den Nachweis erbringt, dass sie dieses erhöhte Risiko in keinem Fall versichert hätte, kann sie den Vertrag innerhalb derselben oben genannten Frist kündigen.

Wird die vorgeschlagene Änderung des Vertrages vom Versicherungsnehmer abgelehnt oder hat der Versicherungsnehmer diesen Vorschlag auch nicht nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach Erhalt akzeptiert, kann die Gesellschaft den Vertrag innerhalb von zwei Wochen aufkündigen.

Tritt ein Schaden ein, bevor die Änderung des Vertrages oder die Kündigung wirksam geworden ist, muss die Gesellschaft ihre Leistung nur dann erbringen, wenn sie nach dem Gesetz oder aufgrund einer vertraglichen Bestimmung dazu verpflichtet ist. Mangelt es an einer solchen gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung kann sich die Gesellschaft auf die Vorsätzlichkeit der unterlassenen oder ungenauen Angaben berufen – die bei Unterzeichnung des Vertrages oder während der Laufzeit des Vertrages vorlag – um die Leistung zu verweigern.

Falls im Fall der unterlassenen oder ungenauen Angaben bei der Unterzeichnung des Vertrages oder während der Laufzeit des Vertrages kein Vorsatz vorliegt, so hat die Gesellschaft das Recht, ihre finanzielle Leistung entsprechend dem Verhältnis zwischen der bezahlten Prämie und der Prämie, die der Versicherungsnehmer zu zahlen hätte, wenn die Gesellschaft über die Verschlechterung des Risikos vor Eintritt des Schadens entsprechend benachrichtigt worden wäre, anzupassen.

Kapitel 7. Prämie und Zahlung der Prämie

7.1. Die Prämien (oder im Fall einer Aufteilung dieser, die Prämienraten), Kosten und gesetzlich zulässigen Steuern sind am Sitz der Gesellschaft oder des von ihr dazu bestellten Bevollmächtigten im Voraus zu bezahlen.

Anlässlich jeder jährlichen Zahlungsaufforderung der Prämie weist die Gesellschaft den Versicherungsnehmer auf das jährliche Wiederholungsdatum des Vertragsbeginns, die Höhe der geschuldeten Prämie, die Kündigungsmodalitäten, das Datum, bis zu welchem eine eventuelle Kündigung ausgeführt werden kann und gegebenenfalls auf eine Tarifierhöhung, hin.

7.2. Falls aus irgendwelchen Gründen die Zahlung einer Prämie oder einer Prämienrate nicht innerhalb von zehn Tagen nach Fälligkeit erfolgt, so wird der Versicherungsschutz nach Ablauf einer Frist von dreißig Tagen nach Versendung eines Einschreibens an den letzten bekannten Wohnsitz des Versicherungsnehmers außer Kraft gesetzt.

Das Einschreiben enthält eine Aufforderung an den Versicherungsnehmer zur Zahlung der fälligen Prämie, erinnert an die Fälligkeit und die Höhe der Prämie und weist auf die Folgen eines Zahlungsverzuges nach Ablauf der oben genannten Frist hin.

- 7.3.** Tritt, während der Vertrag außer Kraft gesetzt ist, ein Schaden ein, so kann dafür keine Haftung durch die Gesellschaft beansprucht werden.

Die Gesellschaft hat das Recht, den Vertrag zehn Tage nach Ablauf der oben genannten Frist von dreißig Tagen zu kündigen.

Durch die Außerkraftsetzung des Vertrages wird das Recht der Gesellschaft, die Zahlung später fällig werdende Prämien zu fordern, nicht beeinträchtigt. Dieses Recht ist jedoch auf die Prämien für zwei aufeinanderfolgende Jahre beschränkt.

Wird der Vertrag nicht gekündigt, so entfaltet er seine Wirkungen für die Zukunft um null Uhr an dem Tag, nachdem die Zahlung der fälligen Prämie, oder im Fall einer Aufteilung der Jahresprämie, die Prämienrate, die zur Zahlung eingemahnt wurde, und die Raten, die während der Aufhebung fällig wurden, sowie gegebenenfalls die Kosten zur Rechtsverfolgung und Inkassokosten an die Gesellschaft oder an den von ihr dazu bestellten Bevollmächtigten geleistet wurden,.

Kapitel 8. Tarif und Versicherungsbedingungen

Wenn die Gesellschaft die Versicherungsbedingungen und/oder ihren Tarif ändern will, so kann sie diese Anpassungen erst mit Wirkung zum nächsten Vertragsjahr vornehmen.

Die Gesellschaft muss in diesem Fall den Versicherungsnehmer mindestens 30 Tage vor dem Datum, zu dem die Tarifanpassung wirksam wird, auf diese Veränderung hinweisen. Der Versicherungsnehmer hat darauf hin das Recht den Vertrag innerhalb einer Frist von 60 Tagen zu kündigen, gerechnet vom Datum des Versandes der jährlichen Zahlungsaufforderung, die den Hinweis auf die Tarifierhöhung beinhaltet.

Kapitel 9. Aufhebung/Außerkraftsetzung

9.1. Aufhebung von Rechts wegen

Der Vertrag wird im Fall einer Eigentumsübertragung am versicherten Fahrzeug von Rechts wegen aufgehoben. Die Vertragsaufhebung entfaltet ihre Rechtswirkung am Tag der Eigentumsübertragung ab Mitternacht. Der Versicherungsnehmer muss der Gesellschaft die Eigentumsübertragung unverzüglich mitteilen. Er ist verpflichtet, die grüne Versicherungskarte zum Fahrzeug innerhalb derselben Frist an die Gesellschaft zu übergeben.

9.2. Fakultative Aufhebung

Der Vertrag kann auf Wunsch des Versicherungsnehmers aufgehoben werden, wenn das Fahrzeug still gelegt wird. In diesem Fall ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, die grüne Versicherungskarte zum Fahrzeug innerhalb derselben Frist an die Gesellschaft zu übergeben.

Die Wiederinkraftsetzung/Fortsetzung des Vertrages erfolgt im gemeinsamen Einvernehmen der Parteien zu den von ihnen festgelegten Bedingungen und wird in einer Zusatzvereinbarung festgehalten.

9.3. Folgen der Aufhebung

Tritt während der Außerkraftsetzung ein Schaden ein, so ist die Gesellschaft von der Leitungspflicht entbunden.

9.4. Rückerstattung der Prämie im Fall der Aufhebung

Der Versicherungsnehmer hat Anspruch auf Rückerstattung der bezahlten Prämie für die Dauer der Außerkraftsetzung, sofern diese 2 Monate oder noch länger andauerte.

Die Rückzahlung erfolgt im Verhältnis zu der unterbrochenen Laufzeit, und zwar zum Zeitpunkt der Fortsetzung/Wiederinkraftsetzung des aufgehobenen Vertrages, oder nach Ablauf einer Frist von 12 Monaten nach Wirksamwerden der Aufhebung.

Kapitel 10. Auflösung von Amts wegen

Wird der Vertrag wegen Nichtzahlung der Prämie außer Kraft gesetzt, so wird er nach einer ununterbrochenen Außerkraftsetzung von 2 Jahren von Amts wegen aufgelöst.

Kapitel 11. Fakultative Kündigung

11.1. Kündigungsfälle

11.1.1. Kündigung durch den VERSICHERUNGSNEHMER

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Wirksamwerden der Kündigung
11.1.1.1.	Jedes Jahr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;	mindestens dreißig Tage vor dem Datum der jährlichen Prämienzahlung	um 00.00 Uhr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;
11.1.1.2.	jedes Jahr bei einer stillschweigenden Verlängerung;	mindestens dreißig Tage vor dem Datum der stillschweigenden Verlängerung	um 00.00 Uhr am Tag der stillschweigenden Verlängerung;
11.1.1.3.	bei Kündigung durch die Gesellschaft: einer oder mehrerer anderer Gewährleistungen, die durch den Versicherungsvertrag gedeckt sind; eines anderen Versicherungsvertrages des Versicherungsnehmers nach dem/einem Schadensfall;	innerhalb eines Monats nach Zustellung der Kündigung durch die Gesellschaft an den Versicherungsnehmer;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat, gerechnet ab dem Tag nach der Zustellung der Kündigung;
11.1.1.4.	Jedes Jahr zum Datum der jährlichen Zahlungsaufforderung der Prämie	Innerhalb der auf den Versand der Zahlungsaufforderung folgenden dreißig Tage	Am zweiten Arbeitstag, der auf den Versand des Kündigungsschreibens folgt, frühestens jedoch zum Datum der Vertragsverlängerung
11.1.1.5.	im Fall einer Änderung der Versicherungsbedingungen und/oder einer Erhöhung des Tarifs nach den Bedingungen von Kapitel 8,	in dem Monat der Benachrichtigung über die vertragliche Anpassung durch die Gesellschaft,	um 00.00 Uhr des nächsten jährlichen Prämienzahlungstermins;
11.1.1.6.	Im Falle einer Tariferhöhung gemäß Punkt 1.8 der Versicherungsbedingungen	Innerhalb der auf den Versand der Zahlungsaufforderung folgenden sechzig Tage	Am zweiten Arbeitstag, der auf den Versand des Kündigungsschreibens folgt, frühestens jedoch zum Datum der Vertragsverlängerung
11.1.1.7.	bei fehlender Einigung über die Festsetzung der neuen Prämie bei einer erheblichen und dauerhaften Risikoverminderung nach den in Ziffer 6.1. in Kapitel 6. genannten Bedingungen;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach dem Antrag des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung, wenn sich die Vertragsparteien nicht auf die neue Prämie einigen können;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Zustellung der Kündigung;

11.1.2. Kündigung durch die GESELLSCHAFT

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Wirksamwerden der Kündigung
11.1.2.1.	Jedes Jahr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;	mindestens sechzig Tage vor dem Datum der jährlichen Prämienzahlung	um 00.00 Uhr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;
11.1.2.2.	jedes Jahr bei einer stillschweigenden Verlängerung;	mindestens sechzig Tage vor dem Datum der stillschweigenden Verlängerung	um 00.00 Uhr am Tag der stillschweigenden Verlängerung;
11.1.2.3.	nach einem Schadenseintritt, der Anspruch auf Schadenersatz gibt,	in dem Monat der ersten Entschädigungszahlung der Gesellschaft,	nach Ablauf einer Frist von einem Monat, ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung;
11.1.2.4.	im Fall einer betrügerischen Verletzungen durch den Versicherungsnehmer und/oder den Versicherten bzgl der Pflichten, die ihm (ihnen) nach einem Unfall/Schadensfall obliegen;	innerhalb eines Monats nach der Entdeckung des Betruges;	nach Zustellung der Kündigung;
11.1.2.5.	bei Nicht-Zahlung einer Prämie oder einer Prämienrate innerhalb von zehn Tagen nach Fälligkeit;		nach Ablauf einer Frist von vierzig Tagen nach Inverzugsetzung;
11.1.2.6.	im Fall einer nicht vorsätzlich unterlassenen oder ungenauen Beschreibung der Risiken bei Abschluss des Vertrages, oder im Fall einer Risikoerhöhung während der Laufzeit des Vertrages: <ul style="list-style-type: none"> • wenn der Vorschlag zur Änderung des Vertrages an den Versicherungsnehmer gemäß den Bedingungen von Kapitel 5 und Ziffer 6.2. von Kapitel 6: <ul style="list-style-type: none"> - abgelehnt wird; oder - nach Ablauf einer Frist von einem Monat Bedenkzeit nicht akzeptiert wird; • wenn die Gesellschaft den Nachweis erbringt, dass sie das Risiko in keinem Fall versichert hätte; 	<ul style="list-style-type: none"> • innerhalb von fünfzehn Tagen <ul style="list-style-type: none"> - nach Verweigerung seitens des Versicherungsnehmers; - nach Ablauf der Bedenkzeit von einem Monat, ohne dass der Versicherungsnehmer die Annahme des Angebots bekundet hat; • innerhalb eines Monats nach dem Tag, an dem die Gesellschaft von der Unterlassung, der Unrichtigkeit oder der Risikoerhöhung Kenntnis erlangt hat; 	<ul style="list-style-type: none"> • nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung; • nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung;
11.1.2.7.	im Fall des Todes des Versicherungsnehmers;	innerhalb von drei Monaten ab dem Tag, an dem die Gesellschaft vom Tod Kenntnis erlangt hat;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung;
11.1.2.8.	bei Konkurs des Versicherungsnehmers;	innerhalb von einem Monat nach Ablauf einer Frist von drei Monaten nach der Konkurserklärung;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung;
11.1.2.9.	im Fall einer Außerkraftsetzung von mehr als zwölf Monaten,		frühestens nach Ablauf von zwölf Monaten nach dem Zeitpunkt der Außerkraftsetzung.

11.1.3. Kündigung durch die ANSPRUCHSBERECHTIGTEN

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Wirksamwerden der Kündigung
11.1.3.1.	<p>im Fall des Todes des Versicherungsnehmers.</p> <p>Wenn keine Kündigung verlangt wird, läuft der Vertrag ohne weitere Formerfordernisse auf Rechnung der Anspruchsberechtigten weiter; diese bleiben gesamtschuldnerisch und unteilbar verpflichtet, die Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsverhältnis bis zum Eigentumsübergang an dem versicherten Fahrzeug oder bis zur Anmeldung auf einen anderen Namen zu erfüllen;</p>	innerhalb von drei Monaten und vierzig Tagen nach dem Tod des Versicherungsnehmers;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung.

11.1.4. Kündigung durch den KONKURSVERWALTER

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung
11.1.4.1.	Bei Zahlungsunfähigkeit, Konkurs oder einem vorbeugenden Vergleich des Versicherungsnehmers;	Innerhalb von drei Monaten nach dem Ereignis, welches das Kündigungsrecht begründet;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung.

11.1.5. Kündigung durch den MASSEVERWALTER

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung
11.1.5.1.	Im Fall einer Zwangsverwaltung;	innerhalb von drei Monaten nach der gerichtlichen Entscheidung über die Zwangsverwaltung;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung.

11.2. Kündigungsformen

Die Kündigung des Vertrages wird per Post durch Einschreiben oder durch Zustellung eines Gerichtsvollzieher oder durch Übergabe des Kündigungsschreibens gegen Ausstellung einer Empfangsbestätigung mitgeteilt.

11.3. Prämienrückerstattung bei Kündigung

Die Gesellschaft verpflichtet sich, dem Versicherungsnehmer innerhalb einer Frist von dreißig Tagen nach Wirksamwerden der Kündigung, die für den Versicherungszeitraum nach dem Wirksamwerden der Kündigung bezahlten Prämien zurückzuzahlen, wenn der Vertrag aus irgendeinem Grund gekündigt wird. Nach Ablauf dieser Frist fallen automatisch Zinsen zum gesetzlichen Zinssatz an.

Kapitel 12. Pflichten im Schadensfall

Im Schadensfall hat der Versicherte und/oder der Versicherungsnehmer folgende Pflichten:

- 12.1. Sie müssen entsprechende/geeignete Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Schadensfalls abzuwenden und zu mindern;
- 12.2. Sie müssen so bald wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von 8 Tagen, außer bei Zufall oder höherer Gewalt, den Schaden der Gesellschaft entweder mündlich oder schriftlich mit Empfangsbestätigung, melden,;
- 12.3. Sie müssen in der Schadensmeldung oder, falls das nicht möglich ist, innerhalb kürzester Zeit in einer weiteren Erklärung, das Datum, die Art, Ursachen, Umstände, Folgen und den Ort des Schadenfalls, sowie Namen, Vornamen, Alter und Wohnort der Geschädigten, den Namen und die Adresse des Schadensverursachers, und wenn möglich, auch Zeugen angeben und präzisieren, ob ein Protokoll oder ein Bericht durch die öffentlichen Behördenvertreter erstellt wurde.

Wenn der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte die in den Ziffern 12.1 bis 12.3 bezeichneten Formalitäten nicht erfüllt, so hat die Gesellschaft, außer bei Zufall oder höherer Gewalt, das Recht, ihre Leistung im Ausmaß des ihr erlittenen Schadens zu verringern, soweit das geltende Recht nichts anderes vorschreibt;

falls der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte bösgläubig falsche Erklärungen über das Datum, die Art, Ursachen, Umstände und Folgen eines Schadenfalls macht, kann die Gesellschaft ihre Leistung in dem Maß ablehnen oder verringern, wie das geltende Recht dem nicht entgegensteht.

- 12.4. Sie müssen der Gesellschaft nach Erhalt, alle Meldungen, Briefe, Vorladungen, Klageschriften, gerichtliche Urkunden und (prozessuale) Schriftstücke übermitteln, die ihnen oder ihren Beauftragten oder allen sonstigen Betroffenen zugesandt, übergeben oder zugestellt wurden, da sie ansonsten im Fall von Fahrlässigkeit für alle Schäden und Zinsen gegenüber der Gesellschaft haftbar werden;
- 12.5. Sie dürfen keine Haftung, Transaktion, Schadensbestimmung, Zahlung oder Zusicherung eines Schadenersatzes anerkennen.

Kapitel 13. Ausschlusstatbestände

Diese Ausschlusstatbestände gelten für alle Versicherungen, mit Ausnahme der Haftpflichtversicherung (siehe Kapitel 9 der Sonderbedingungen über die Haftpflichtversicherung).

Ausgeschlossen sind:

- 13.1. Schäden, die vorsätzlich oder absichtlich durch den Versicherten oder mit seiner Beihilfe verursacht wurden.
- 13.2. Schäden, die verursacht werden, wenn der Fahrer des versicherten Fahrzeugs nicht im Besitz eines gültigen Führerscheins ist, wie es nach den entsprechenden Regelungen vorgeschrieben ist.

Der Führerschein wird jedoch in folgenden Fällen als gültig betrachtet:

- wenn es der Fahrer versäumt hat, die Gültigkeit seines Führerscheins gemäß den gesetzlichen Vorschriften zu verlängern, und wenn der ungültig gewordene Führerschein für die Art des zum Unfallszeitpunkt gelenkten Fahrzeuges gültig wäre;
- im Fall eines Schadens, der in einem Land eingetreten ist, in dem die Versicherung gilt und der Fahrer keinen nach den Vorschriften des entsprechenden Landes gültigen

Führerschein besitzt, er aber einen im Großherzogtum Luxemburg gültigen Führerschein besitzt;

- wenn der Fahrer im Besitz eines nach den Vorschriften eines Mitgliedslandes der Europäischen Union gültigen Führerscheines ist.

Ein gerichtlich verhängtes Fahrverbot und der Entzug oder die verwaltungsrechtliche Aufhebung der Gültigkeit des Führerscheins sowie die Nichtbeachtung von Einschränkungen (zum Beispiel: „nur für solche Fahrzeuge, die aufgrund einer Behinderung speziell ausgestattet sind“) oder von Bedingungen (zum Beispiel: „nur gültig mit Korrekturgläsern“), die im Führerschein eingetragen sind, gilt als Fehlen eines gültigen Führerscheins.

13.3. Schäden, die durch den Fahrer verursacht wurden, und nachgewiesen wurde, dass:

- er entweder in einem solchen Ausmaß alkoholische Getränke konsumiert hat, dass der Alkoholgehalt im Blut höher als der nach luxemburgischem Recht für den Straßenverkehr auf allen öffentlichen Straßen gesetzlich zulässige Grenzwert ist; oder
- er Drogen, Suchtmittel oder halluzinogene Substanzen konsumiert hat; oder
- er nach dem Unfall verweigert hat, sich einem Test oder einer Blutabnahme zu unterziehen, oder sich diesem durch Entfernen vom Unfallort entzogen hat.

13.4. Schäden, die an transportierten Tieren und Gegenständen verursacht wurden.

13.5. Schäden, die durch die Teilnahme des Fahrzeugs an Rennen oder Geschwindigkeitswettbewerben, selbst an genehmigten, verursacht wurden, sowie bei allen Vorbereitungstests für diese Rennen und Wettbewerbe. Geschwindigkeitsübungen werden Rennen oder Wettbewerben gleichgestellt, selbst wenn sie zulässig sind, ob sie einzeln oder in der Gruppe ausgeübt wurden.

13.6. Schäden, die direkt oder indirekt in Zusammenhang mit einer Beschlagnahme in jeder Form durch die Polizei oder einer militärischen Behörde verursacht wurden, unbeschadet, ob sie bewaffnet oder unbewaffnet waren, oder ob diese durch ordnungsgemäße oder nicht ordnungsgemäße Kämpfer, bewaffnete oder unbewaffnete, geschah.

13.7. Schäden, die durch Krieg oder durch derartige Umstände, Bürgerkrieg, einen bakteriologischen oder chemischen Angriff, einen Aufstand, ein Attentat oder einen Arbeitskampf verursacht wurden, sowie durch alle Akte der kollektiven Gewalt, mit oder ohne Aufstand gegen die Behörden, außer es wird nachgewiesen, dass das Opfer nicht aktiv daran teilgenommen hat, mit Ausnahme von Notwehr.

13.8. Schäden, die direkt oder indirekt mit direkten und indirekten Wirkungen einer Explosion, Freisetzung von Hitze, Strahlung, Umwandlung von Atomkernen, Radioaktivität oder Strahlung verursacht wurden, die durch eine künstliche Strahlung von Teilchen oder atomare Phänomene entstanden ist.

Dieser Ausschlussbestand erstreckt sich auch auf den Transport und die Lagerung von Waffen und Kriegsgeräten, allen Kernbrennstoffen und radioaktiven Abfällen oder Produkten.

13.9. Schäden, die direkt oder indirekt durch Vulkanausbrüche, Erdbeben, Lawinen, Steinschlag oder Herabstürzen von Felsen, Überschwemmungen, Hochwasser, Austreten von Grundwasser, unzureichende Wasserableitung über die Kanalisation, Flutwellen und jede Art von Naturkatastrophen verursacht wurden.

Kapitel 14. Rettungs- und Präventionskosten/Kosten für Bergungs- und Präventivmaßnahmen

Die Gesellschaft garantiert den Ersatz der Kosten für Rettungs-/Bergungs- und Präventivmaßnahmen für:

- von der Gesellschaft verlangte Maßnahmen zum Zweck der Verhütung oder Minderung der Folgen eines Schadensfalls, oder
- dringende und angemessene Maßnahmen, die auf Initiative des Versicherten, zur Verhinderung des Schadensfalls bei Gefahr im Verzug, oder wenn der Schaden bereits eingetreten ist, um ihn zu verhindern oder die Folgen zu mindern, ergriffen wurden.

Diese Kosten gehen zu Lasten der Gesellschaft, wenn sie mit der im Rechtsverkehr erforderlichen Sorgfalt ausgelegt wurden, selbst wenn die getroffenen Vorkehrungen kein Ergebnis gebracht haben.

Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, die Gesellschaft so schnell wie möglich über die auf seine Kosten getroffenen Maßnahmen zu informieren.

Es wird darauf hingewiesen, dass der Versicherungsnehmer weiterhin die Kosten der Maßnahmen zur Verhinderung eines Schadensfalls zu tragen hat, falls es sich nicht um Gefahr im Verzug handelt, oder wenn die drohende Gefahr abgewehrt wurde.

Wenn die Dringlichkeit und die drohende Gefahrensituation auf den Umstand zurückzuführen sind, dass der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig Maßnahmen zur Vorbeugung getroffen hat, zu denen er normalerweise verpflichtet gewesen wäre, so werden die dafür ausgelegten Kosten nicht als Rettungskosten zu Lasten der Gesellschaft betrachtet.

Diese Kosten gehen nur insoweit zu Lasten der Gesellschaft, wie sie sich auf nach diesem Vertrag versicherte Leistungen beziehen. Die Gesellschaft ist daher nicht zum Ersatz der Kosten verpflichtet, die sich auf nicht versicherte Leistungen beziehen.

Diese Kosten werden vollständig von der Gesellschaft getragen, soweit der Gesamtbetrag und der als Hauptforderung geschuldete Schadenersatz pro Versicherungsnehmer und Schadensfall nicht die Gesamtversicherungssumme überschreiten.

Diese Kosten sind nur anteilig nach der Verpflichtung der Gesellschaft zu übernehmen. Der Anteil dieser Haftung und der Anteil des Versicherungsnehmers bei einem unter diesen Vertrag fallenden Schadensfall, entspricht dem Prozentsatz, der jedem Vertragspartner bei der Schätzung des Gesamtschadens angelastet wird.

Kapitel 15. Leistungen der Gesellschaft

Die Gesellschaft erbringt die vereinbarten Leistungen, sobald sie über alle Informationen bezüglich den Eintritt, die Umstände und die Höhe des Schadens verfügt.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Selbstbeteiligung immer vom Versicherungsnehmer zu tragen ist.

Die Beträge werden innerhalb von dreißig Tagen nach ihrer Festsetzung beglichen. Nach Ablauf dieser Frist werden Verzugszinsen zum gesetzlichen Zinssatz geschuldet.

Kapitel 16. Forderungsübergang

Die Gesellschaft, die den Schaden ersetzt hat, tritt in Höhe dieses Betrages in die Rechte und Klagen des Versicherten oder des Begünstigten gegenüber Dritten ein, die für den Schaden verantwortlich sind.

Wenn der Eintritt in diese Rechte aufgrund des Versicherten oder des Begünstigten zugunsten der Gesellschaft keine Rechtswirkung mehr erzeugen kann, so kann diese die Rückzahlung des geleisteten Schadenersatzes in Höhe des erlittenen Schadens verlangen.

Der Eintritt in die Rechte darf für den Versicherten oder den Begünstigten, der nur teilweise entschädigt wurde, nicht nachteilig sein. In diesem Fall kann er seine Rechte in Bezug auf den geschuldeten Restbetrag ausüben, und er behält diesbezüglich gemäß Artikel 1252 des Code Civil den Vorrang vor der Gesellschaft.

Kapitel 17. Mehrere Versicherungsnehmer

Wenn es mehrere Versicherungsnehmer gibt handelt jeder auf Rechnung des anderen. Alle Mitteilungen der Gesellschaft an einen von ihnen, gelten gegenüber allen. Ihre Haftung für die Verpflichtungen aus dem Vertrag ist außerdem gesamtschuldnerisch und unteilbar.

Kapitel 18. Wohnsitz und Mitteilungen

Als Wohnsitz des Versicherungsnehmers wird rechtmäßig die in den Zusatzbedingungen/Persönlichen Bedingungen angegebene Adresse gewählt, sofern der Versicherungsnehmer der Gesellschaft nicht schriftlich eine Änderung des Wohnsitzes mitgeteilt hat.

Die Mitteilungen des Versicherungsnehmers an die Gesellschaft sind schriftlich an den Sitz der Gesellschaft zu verschicken.

Der Versicherungsnehmer muss der Gesellschaft unverzüglich jeden Wechsel seines Wohnsitzes ins Ausland per Einschreiben mitteilen.

Während der Laufzeit des Vertrages gelten die Mitteilungen der Gesellschaft an den Versicherungsnehmer als wirksam erfolgt, wenn sie an seinen bekannten Wohnsitz verschickt werden.

Kapitel 19. Streitigkeiten

Sollte der Versicherungsnehmer, trotz den Bemühungen der Gesellschaft zur Lösung von während der Vertragslaufzeit entstehenden Problemen, keine befriedigende Antwort erhalten haben, so wird er dazu aufgefordert, seine Beschwerden an die Generaldirektion der Gesellschaft zu richten. Er kann sich auch, unbeschadet der Möglichkeit einer Klageerhebung vor Gericht, an das Commissariat aux Assurances oder die, auf Initiative der Association des Compagnies d'Assurances und der Union Luxemburgeoise des Consommateurs eingesetzte Schlichtungsstelle wenden.

Kapitel 20. Zuständiger Gerichtsstand

Jede zwischen dem Versicherungsnehmer und der Gesellschaft aus dem Versicherungsvertrag entstehende Streitigkeit unterliegt der ausschließlichen Zuständigkeit der Gerichte des Großherzogtums Luxemburg, unbeschadet der Anwendung von internationalen Verträgen oder Abkommen.

Kapitel 21. Verjährung

Jede Klage, die aufgrund des Vertrages entsteht, verjährt drei Jahren nach dem sie begründenden Ereignis. Diese Verjährungsfrist kann innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Grenzen verlängert werden.

Kapitel 22. Geltendes Recht

Der Vertrag unterliegt luxemburgischem Recht.

Sonderbedingungen Haftpflicht

Diese Sonderbedingungen sind anwendbar, wenn in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, dass die Garantie für Haftpflicht gewährt wird.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Terrorakte

Unter „Terrorakt“ wird ein gewalttätiger, organisierter Akt verstanden, der aus ideologischen, politischen, wirtschaftlichen oder ethnischen Gründen oder zu solchen Zwecken begangen wird, entweder einzeln oder von einer oder mehreren Gruppen von Personen, die in eigenem Namen auf Rechnung von oder im Zusammenhang mit einer oder mehreren Organisationen in der Absicht handeln, eine Regierung unter Druck zu setzen und/oder Angst unter der gesamten Bevölkerung oder unter Teilen von ihnen zu verbreiten.

1.2. Versicherte Person

Der Eigentümer sowie jeder Besitzer, jeder Fahrer des versicherten Fahrzeugs oder jede transportierte Person, sofern ihre Haftpflicht beansprucht wird.

1.3. Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

1.4. Geschädigte Personen

Die Personen, die einen Schaden erlitten haben, der einen Anspruch auf die vertragsgemäße Leistung gibt, sowie ihre Rechtsnachfolger.

1.5. Schadensfall

Jedes schädigende Ereignis, nach dem die Leistung aus dem Vertrag verlangt werden kann.

1.6. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen beschriebene Fahrzeug, und jedes Fahrzeug, das an diesem befestigt wird, gilt als Teil dieses Fahrzeugs.

Kapitel 2. Gegenstand und Umfang der Versicherung

2.1. Die Gesellschaft garantiert, gemäß luxemburgischem Recht über die Fahrzeug-Haftpflichtversicherung, die Übernahme der Schadensersatzpflicht des Versicherten aufgrund von Schäden, die durch das versicherte Fahrzeug an Personen entstehen, einschließlich der beförderten Personen und Güter.

2.2. Wenn sich die Versicherung nur auf einen Anhänger bezieht, deckt die Gesellschaft nur die Schäden, die durch den nicht befestigten Anhänger verursacht werden.

2.3. Die Versicherung übernimmt die Haftpflicht/Schadensersatzpflicht für Fahrzeuge, die auf öffentlichen Straßen und öffentlich zugänglichen Gebieten, sowie nicht-öffentlichen Gebieten fahren, sofern diese aber für eine gewisse Anzahl von Personen offen stehen, die ein Zugangsrecht besitzen.

Falls nichts anderes vereinbart wird, erstreckt sich die Garantie auch auf andere, als die oben bezeichneten Wege und Gebiete.

2.4. Die Versicherung umfasst sowohl die Übernahme von begründeten Forderungen als auch die Verteidigung vor ungerechtfertigten Forderungen.

2.5. Territorialer Umfang

Die Versicherung gilt in den Ländern, in denen die nationalen Versicherungsbüros mit dem Büro in Luxemburg vertraglich, auf der Grundlage der Vereinbarung vom 30.05.2002 zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderen assoziierten Staaten, verbunden sind, sowie aufgrund der nachfolgenden Änderungen.

Vorbehaltlich von zukünftigen Änderungen zählen zu diesen Ländern:

Albanien, Deutschland, Österreich, Belgien, Weissrussland, Bosnien-Herzegowina, Bulgarien, Zypern, Kroatien, Dänemark, Spanien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Ungarn, Italien, Israel, Irland, Island, Lettland, Litauen, Luxemburg, Mazedonien (ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien), Malta, Marokko, Moldawien, Norwegen, Niederlande, Polen, Portugal, Islamische Republik Iran, Slowakische Republik, Tschechische Republik, Rumänien, Vereinigtes Königreich von Großbritannien und Nordirland, Serbien, Montenegro, Slowenien, Schweden, Schweiz, Tunesien, Türkei, Ukraine und die Fürstentümer Andorra und Monaco, Vatikanstadt, Liechtenstein und San Marino.

Kapitel 3. Versicherungssummen

3.1. Die Leistung der Gesellschaft ist unbeschränkt/unbegrenzt.

3.2. Sie ist jedoch im Fall von Sachschäden, die durch Brand, Stichflammen, Explosion oder Umweltverschmutzung verursacht worden, pro Schadensfall auf einen Betrag von €2.500.000 begrenzt.

3.3. Außerdem ist die Deckung pro Schadensfall auf € 12.500.000 für solche Schäden begrenzt, die durch Terrorakte oder durch die Teilnahme des versicherten Fahrzeugs an Rennen und Wettbewerben sowie an den Vorbereitungstests zu diesen Rennen und Wettbewerben entstehen; Geschwindigkeitsübungen, auch zugelassene, sind solchen Rennen oder Wettbewerben gleichgestellt.

3.4. Gibt es mehrere Geschädigte und übersteigt der Gesamtbetrag der Schadensersatzleistungen die Versicherungssumme, so werden die Ansprüche der Geschädigten gegenüber der Gesellschaft bis zum Höchstbetrag der Summe anteilmäßig gekürzt. Wenn die Gesellschaft aber in gutem Glauben einen höheren Betrag an einen Geschädigten ausbezahlt hat, als es ihm zustünde, weil sie von den anderen Ansprüchen noch keine Kenntnis hatte, so ist sie jedoch gegenüber den anderen Geschädigten nur bis zur Höhe des versicherten Restbetrages verpflichtet.

Kapitel 4. Regress der Gesellschaft gegen den Versicherten/Versicherungsnehmer bei Überschreitung der zulässigen Sitzplatzzahl oder Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen

4.1. Anzahl der versicherten (Sitz-)Plätze

Die Anzahl der versicherten Plätze muss mit der Anzahl der in der Zulassungsbescheinigung angegebenen Plätze übereinstimmen.

Die Bestimmung der Anzahl der beförderten Personen erfolgt nach den Gesetzesbestimmungen über den Straßenverkehr. Der Fahrer ist in der Anzahl der beförderten Personen enthalten.

4.2. Überzahl/Überschreiten der zulässigen Sitzplatzzahl und „nicht eingetragene“ Plätze

4.2.1. Transport von Personen in Überzahl/Überschreiten der zulässigen Sitzplatzzahl

Bei der Beförderung von Personen

- in einem Fahrzeug, das zur Beförderung von Personen bestimmt ist, und
- in der Kabine eines Fahrzeugs, das zur Beförderung von Gütern bestimmt ist,

werden die beförderten Personen insoweit nicht mitversichert, als die Anzahl der beförderten Personen die Anzahl der versicherten Plätze übersteigt. In diesem Fall ist die Gesellschaft nur anteilmäßig im bestehenden Verhältnis zwischen der Anzahl der versicherten Plätze und der Anzahl der beförderten Personen zu Schadenersatzleistungen und zur Deckung der damit verbundenen Kosten verpflichtet.

In Bezug auf die Überzahl und die anteilmäßig fehlende Versicherungsdeckung sind die Vordersitze und die Rücksitze getrennt zu betrachten.

4.2.2. Transport von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen

Bei der Beförderung von Personen

- im Innen- und Außenbereich von Fahrzeugen, die für die Beförderung von Personen oder Gütern bestimmt sind,
- auf einem Motorrad, einem Traktor, einer Maschine,
- im Innern eines Fahrzeugs, das zur Beförderung von Gütern bestimmt ist,

entfällt der Versicherungsschutz für die Personen, die nicht einen in der Zulassungsbescheinigung eingetragenen Platz belegen.

4.2.3. Der oben genannte entfallene Versicherungsschutz kann gegenüber den beförderten Personen und ihren Angehörigen rechtlich nicht geltend gemacht werden, daher steht der Gesellschaft ein auf € 3.000 beschränkter Regressanspruch gegen den Versicherten zu:

- für den Anteil der Schadenersatzleistung, der nicht unter die Versicherungsdeckung fällt;
- für die Gesamtheit der bezahlten Beträge, unter der Bedingung, dass sie eine Kausalbeziehung zwischen der Personenüberzahl und dem Unfall nachweist.

Kapitel 5. Schäden im Ausland/Im Ausland verursachte Schäden

Die folgenden Bestimmungen gelten bei Eintritt eines Schadensfalls in einem anderen Land, für das Versicherungsschutz besteht:

- 5.1.** Die Gesellschaft übernimmt die Haftpflicht/Schadenersatzpflicht des Versicherten nach den dort geltenden Gesetzen, Vorschriften und internationalen Abkommen über die Haftpflicht.
- 5.2.** Die Gesellschaft garantiert auch eine Leistung nach den Bestimmungen dieses Vertrags. Ist jedoch nach den anwendbaren Gesetzen, Vorschriften und internationalen Abkommen eine Gesetzgebung über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung maßgeblich, wonach ein umfassenderer, als der in diesem Vertrag vorgesehene, Versicherungsschutz erforderlich ist, so leistet die Gesellschaft in diesem zusätzlichen Umfang.
- 5.3.** Der Versicherte ermächtigt das Bureau Luxembourgeois des Assureurs contre les Accidents d'Automobile [luxemburgische Büro der Autounfallversicherer], sowie das entsprechende Büro im Ausland oder jede Vertretung desselben, an seiner Stelle Mitteilungen in Empfang zu nehmen und auf seine Rechnung jede Schadenersatzforderung zu ermitteln und zu begleichen, die seine Haftung gegenüber Dritten betrifft, gemäß dem Gesetz über die obligatorische Versicherung in diesem Drittland.

- 5.4.** Wir der Fahrer verhaftet, so tritt die Gesellschaft selbst als Bürge ein oder zahlt eine Kautions, bzw. wenn das versicherte Fahrzeug beschlagnahmt wird und eine Kautions zum Schadenersatz der Geschädigten erforderlich ist, zur Freigabe des Festgehaltenen oder zur Rückgabe des Fahrzeugs. Wenn die Kautions vom Versicherten bezahlt wurde, ersetzt die Gesellschaft diese durch ihre persönliche Bürgschaft oder, wenn dies nicht zulässig ist, zahlt sie diesen Betrag an den Versicherten zurück. In keinem Fall darf die Leistung der Gesellschaft einen Betrag von € 12.500 übersteigen.

Nach Zahlung der Kautions muss der Versicherte alle erforderlichen Formalitäten erfüllen, damit die Kautions an die Gesellschaft zurückbezahlt wird, um Schäden und Kosten zu vermeiden. Der Versicherte ist verpflichtet, auf erstes Verlangen der Gesellschaft eine Rückzahlung zu leisten, wenn die Kautions beschlagnahmt oder zur Bezahlung einer Geldstrafe, eines Strafverfahrens oder der Gerichtskosten für das Strafverfahren verwendet wurde.

Kapitel 6. Unentgeltliche Hilfe/Leistungen

- 6.1.** Jede Person, die privat vor Ort kostenlos und ehrenamtlich Hilfe an eine durch einen Verkehrsunfall verletzte Person leistet, an dem ein versichertes Fahrzeug beteiligt war, hat gegenüber der Gesellschaft, die dieses Fahrzeug versichert, Anspruch auf Rückerstattung ihrer Auslagen für diese Hilfe bis zu einer Höhe von € 750.

Sind an einem Unfall mehrere Fahrzeuge beteiligt, so kann die Hilfeleistende Person ihre Ansprüche gegen irgendeine dieser Gesellschaften richten. Diese Gesellschaft hat die Auslagen ohne Berücksichtigung einer eventuellen Haftung ihres Versicherten zu bezahlen.

- 6.2.** Diese Leistung ist gegenüber einer Rückzahlung, die diese Personen aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder Vorschriften im Bereich der Sozialversicherung beanspruchen können, subsidiär.
- 6.3.** Diese Leistung können solche Personen nicht beanspruchen, die beruflich oder freiwillig als Mitglieder einer Hilfsorganisation Hilfe leisten.

Kapitel 7. Selbstbeteiligung

Ist im Vertrag ein persönlicher Beitrag (Selbstbeteiligung) des Versicherungsnehmers für den Ersatz des Schadens vorgesehen, so darf dieser Beitrag folgende Beträge nicht überschreiten:

- * € 1.500 pro Schadensfall, wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist;
- * € 6.000 pro Schadensfall, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist.

7.1. Selbstbeteiligung bei einem kürzlich erhaltenen Führerschein

Falls in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes vereinbart wird, gilt eine Selbstbeteiligung von € 300, wenn sich bei einem Schadensfall herausstellt, dass das versicherte Fahrzeug von einer Person gelenkt wurde, die im Besitz eines Führerscheins ist, der vor weniger als 2 Jahren erstmals ausgestellt wurde.

Diese zuvor genannten Bestimmungen gelten nur für motorisierte Kraftfahrzeugzeuge, die nach ihrer Art als Auto, Firmenauto, Nutzfahrzeug, Mietwagen ohne Fahrer oder Taxi. in der Zulassungsbescheinigung eingetragen sind.

7.2. Optionale Selbstbeteiligung

Im Vertrag können eine oder mehrere Selbstbeteiligungen vorgesehen sein, deren Höhe in den Persönlichen Bedingungen festgesetzt ist. Diese Selbstbeteiligungen werden gegebenenfalls mit der Selbstbeteiligung bei einem kürzlich erhaltenen Führerschein gemäß Ziffer 7.1. zusammengezählt

7.3. Pflichten der Gesellschaft gegenüber den Geschädigten

Die eventuell im Schadensfall geltenden Selbstbeteiligungen können den Geschädigten gegenüber nicht entgegengehalten werden. Die Gesellschaft hat jedoch ein Rückgriffsrecht gegen den Versicherungsnehmer.

7.4. Pflichten des Versicherungsnehmers zur Rückzahlung der Selbstbeteiligung

7.4.1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, der Gesellschaft:

- alle Schäden und Kosten inklusive Zinsen, die im Schadensfall den Gesamtbetrag der geltenden Selbstbeteiligung erreicht oder niedriger ist zu ersetzen
- den Anteil des Gesamtbetrags der geltenden Selbstbeteiligungen inklusive Kosten und Zinsen zu ersetzen, wenn der Schaden diesen Gesamtbetrag übersteigt.

7.4.2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seinen Beitrag innerhalb einer Frist von 30 Tagen zurückzuzahlen, nachdem ihm die Gesellschaft einen entsprechenden Antrag per Einschreiben zugesandt hat. Dieses Einschreiben enthält den Beleg über die Zahlung des Schadenersatzes durch die Gesellschaft.

Kapitel 8. Ausgeschlossene Personen

Von dem Anspruch auf Schadenersatz sind ausgeschlossen:

- 8.1.** Jeder Versicherte, der für die Wiedergutmachung des Schadens verantwortlich ist.
- 8.2.** Täter, Mittäter und Komplizen des Fahrzeugdiebstahls, die den Schaden verursacht haben.
- 8.3.** Personen, die in dem schadensverursachenden/schädigenden Fahrzeug freiwillig Platz genommen haben, wenn die Gesellschaft nachweisen kann, dass diese Personen wussten, dass das Fahrzeug gestohlen wurde.

Kapitel 9. Ausschlussbestände und/oder Rückgriff/Regress

9.1. Sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, sind folgende Schäden von der Versicherung ausgeschlossen und begründen nach Befriedigung der Ansprüche der Geschädigten einen auf höchstens € 3.000 pro Schadensfall begrenzten Regressanspruch der Gesellschaft, wenn gemäß nachstehendem Punkt 11.2 gegen eine natürliche Person Regress genommen wird:

9.1.1. Schäden, die verursacht wurden, wenn/während das Fahrzeug von einer Person gelenkt wurde, von der nachgewiesen wurde, dass sie:

- entweder alkoholische Getränke in solchen Mengen/in solchem Maße konsumiert hat, dass der Alkoholgehalt im Blut höher als der nach luxemburgischem Recht gesetzlich zulässige Grenzwert für den Verkehr auf öffentlichen Straßen ist/die Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr ist;
- Drogen, Suchtmittel oder halluzinogene Substanzen zu sich genommen hat;
- nach dem Unfall verweigert hat, sich einem Test oder einer Blutprobe zu unterziehen, oder sich diesen durch Entfernen vom Unfallort entzogen hat.

9.1.2. Schäden, die verursacht wurden, wenn/während das Fahrzeug vermietet wurde.

9.1.3. Schäden, die durch Fahrer verursacht wurden, die Kandidaten zur Erlangung des luxemburgischen Führerscheins sind.

Falls in den Persönlichen Bedingungen eine entsprechende Vereinbarung eingefügt wurde, ist die Versicherung nur gültig, wenn sich der Kandidat/Prüfling an die Verkehrsvorschriften auf öffentlichen Straßen hält.

- 9.1.4.** Verursachte Schäden, wenn der Fahrer nach den entsprechenden Vorschriften keinen gültigen Führerschein besitzt. Hat es der Fahrer unterlassen, die Gültigkeit seines Führerscheins nach den gesetzlichen Vorschriften zu verlängern, so gilt dieser Ausschluss nicht, wenn der ungültig gewordene Führerschein für die Art des zum Zeitpunkt des Schadensfalls gelenkten Fahrzeugs gültig gewesen wäre.

Der Führerschein wird dennoch als gültig betrachtet:

- wenn bei einem Schadensfall, der in einem Land verursacht wird, in dem die Versicherung gilt, der Fahrer nach den Vorschriften des entsprechenden Landes keinen gültigen Führerschein besitzt, aber einen in Luxemburg gültigen Führerschein besitzt;
- wenn der Fahrer nach den Vorschriften eines Mitgliedslandes der Europäischen Union einen gültigen Führerschein besitzt.

Ein gerichtlich verhängtes Fahrverbot und der Entzug oder die verwaltungsrechtliche Aufhebung der Gültigkeit des Führerscheins aufgrund der Nichtbeachtung von Beschränkungen (zum Beispiel: „aufgrund einer Behinderung nur gültig für speziell ausgestattete Fahrzeuge“) oder von Bedingungen (zum Beispiel: „nur gültig mit Korrekturgläsern/Sehhilfe“), die im Führerschein eingetragen sind, gelten wie das Fehlen eines gültigen Führerscheins.

- 9.1.5.** Schäden an den durch das versicherte Fahrzeug beförderten Gütern, mit Ausnahme von Kleidern und dem persönlichen Gepäck der beförderten Personen; für diese ist der Versicherungsschutz jedoch pro Person auf € 3.000 beschränkt.
- 9.1.6.** Schäden, die unter den Anwendungsbereich der oben genannten Ziffer 4.2. fallen.
- 9.1.7.** Schäden, wenn der Schadensfall vor Ablauf von sechzehn Tagen nach Benachrichtigung bzgl. des Ablaufs, der Beendigung, Kündigung oder Aufhebung des Vertrages gegenüber dem Verkehrsministerium, eingetreten ist.
- 9.2.** Sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, sind folgende Fälle nicht versichert und die Gesellschaft hat daher nach erfolgter Schadenersatzleistung an den geschädigten Dritten ein unbeschränktes Regressrecht, gemäß nachstehendem Punkt 11.2:
- 9.2.1.** Geleistete Entschädigungen wenn der Schaden absichtlich herbeigeführt wurde.
- 9.2.2.** Schäden, die durch Fahrzeuge verursacht wurden, in denen leicht entzündliche, ätzende, explosive oder brennbare Stoffe transportiert wurden und diese Stoffe entweder die Ursache des Schadens waren oder für die Schwere des Schadens ursächlich waren.
- Trotzdem ist ein Toleranzwert von 500 kg oder 600 Liter für Öl, mineralische Essenzen oder ähnliche Produkte zulässig, einschließlich flüssiger oder gasförmiger Kraftstoffe, die für Motoren benötigt werden.
- 9.2.3.** Schäden, die bei einem entgeltlichen Transport von Personen entstehen. Als entgeltlicher Transport von Personen gilt eine Beförderung von Personen, die gegen eine Vergütung durchgeführt wird, die die Kosten für die Zulassung des Fahrzeugs zum Verkehr und seine Nutzung wesentlich überschreiten.
- 9.2.4.** Schäden, die durch die Teilnahme des Fahrzeugs an Rennen oder Geschwindigkeitswettbewerben sowie an Vorbereitungstests für diese Rennen und Wettbewerbe entstehen; wobei Geschwindigkeitsübungen den Rennen oder Wettbewerben gleichgestellt sind, selbst wenn sie zulässig sind.
- 9.2.5.** Wenn ein Schadenersatz geleistet wurde und dies nach einem Gesetz oder einer Rechtsvorschrift ausdrücklich zugelassen ist.
- 9.3.** In jedem Fall werden folgende Fälle nicht versichert und es besteht daher kein Anspruch auf Schadenersatz von geschädigten Dritten:

- 9.3.1.** Schäden, die nicht durch die Teilnahme des Fahrzeugs am Verkehr, sondern durch die transportierten Waren und Gegenstände verursacht wurden, oder durch die für den Transport notwendigen Maßnahmen.
- 9.3.2.** Entstandene Sachschäden für:
- den Versicherungsnehmer, den Eigentümer, den Halter und den Fahrer des Fahrzeugs, das den Schaden verursacht hat;
 - den Ehegatten der in den Punkten 8.1. bis 8.3. genannten Personen;
 - die Verwandten und Verschwägerten dieser Personen in gerader Linie, sofern sie unter ihrem Dach wohnen und von diesen unterhalten werden.
- 9.3.3.** Schäden, die an Fahrzeugen verursacht werden, die der Versicherte benutzt, sowohl die an ihrem Inhalt, als auch an den beweglichen oder unbeweglichen Gütern entstandenen Schäden, deren Eigentümer, Mieter, Besitzer, Aufseher oder Inhaber der Versicherte ist.
- 9.3.4.** Die Regressansprüche gemäß Artikel 116 des Code des Assurances Sociales gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten.
- 9.3.5.** Schäden, die verursacht wurden, wenn/während das versicherte Fahrzeug Gegenstand einer zivilen oder militärischen Beschlagnahme war, ob Eigentum oder Miete, ab dem Zeitpunkt der tatsächlichen Übernahme durch die Behörde, welche die Maßnahme zur Beschlagnahme getroffen hat.
- 9.3.6.** Personen- und Sachschäden aufgrund von unmittelbaren und mittelbaren Auswirkungen einer Explosion, Freisetzung, Strahlung oder Kontamination durch Umwandlung von Atomen oder Radioaktivität, sowie die Wirkungen der Strahlungen, die durch die künstliche Beschleunigung von atomaren Teilchen entstehen.
- 9.4.** Außer in den Fällen, in denen das Gesetz oder der Versicherungsvertrag etwas anderes bestimmt, richtet sich ein Regress der Gesellschaft gegen den Versicherungsnehmer und gegebenenfalls gegen den Versicherten, sobald dieser geltend gemacht werden kann.
- Der Regress der Gesellschaft kann nicht gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend gemacht werden, wenn dieser nachweisen kann, dass ihm die für den Regress ursächlichen Taten oder Verstöße nicht zuzuschreiben sind und gegen seine Anweisungen oder ohne sein Wissen geschahen.
- 9.5.** Außer in den Fällen, in denen das Gesetz oder der Versicherungsvertrag etwas anderes bestimmt, umfasst der Regress der Gesellschaft den als Hauptschuld fälligen Schadenersatz, sowie die diesbezüglichen Zinsen und Kosten einer Zivilklagen sowie die Honorare und Kosten für Anwälte und Sachverständige, sobald dieser geltend gemacht werden kann.
- 9.6.** Die Einziehung der Selbstbeteiligung durch die Gesellschaft richtet sich nach den oben genannten Bestimmungen gemäß den Punkten 7.3. und 7.4..
- 9.7.** Bei einer Übertragung des Eigentums am Fahrzeug ist die Regressklage gemäß dem Gesetz vom 16.04.2003 über die Kraftfahrzeug-Haftpflicht (oder einer entsprechenden Neufassung) geregelt, diese Klage ist nicht zulässig, wenn der Versicherungsnehmer die Übertragung ordnungsgemäß an die Gesellschaft angezeigt hat.

Kapitel 10. Schadensregulierung

- 10.1.** Ab dem Zeitpunkt, an dem die Leistung der Gesellschaft fällig wird und sofern diese in Anspruch genommen wird, ist die Gesellschaft verpflichtet, sich innerhalb der Grenzen der Versicherung für den Versicherten einzusetzen.

- 10.2.** Was die zivilrechtlichen Interessen betrifft, hat die Gesellschaft das Recht, soweit die Interessen des Versicherten und der Gesellschaft zusammenfallen, an Stelle des Versicherten, die Forderung der geschädigten Person abzuwehren.
- Gegebenenfalls kann sie einen Schadenersatz an die geschädigte Person leisten. Durch dieses Vorgehen der Gesellschaft wird keine Haftungspflicht des Versicherten anerkannt und es kann ihm dadurch kein Nachteil entstehen.
- 10.3.** Durch eine Anerkennung der Haftung, einer Transaktion, Schadensbestimmung oder Anzahlung des Versicherungsnehmers oder des Versicherten wird die Gesellschaft ohne ihre schriftliche Zustimmung weder verpflichtet, noch kann ihr ein derartiger Umstand entgegengehalten werden. Ein Eingeständnis in Bezug auf das Vorliegen einer Tatsache oder die Übernahme von Erste-Hilfe-Leistung in Geld und der unmittelbaren medizinischen Versorgung durch den Versicherten gilt nicht als Anerkennung einer Haftung.
- 10.4.** Jedes gerichtliche und außergerichtliche Schriftstück mit Bezug auf einen Schadensfall muss an die Gesellschaft unmittelbar nach Bekannt werden, Zustellung oder Übergabe an den Versicherten weitergeleitet werden, da bei einer Unterlassung eine Schadenersatzpflicht bzgl. des entstandenen Schadens zugunsten der Gesellschaft entsteht. Dasselbe gilt für den Versicherten, wenn er fahrlässig nicht vor Gericht erscheint oder eine Anordnung des Gerichts nicht befolgt.
- 10.5.** Wird das Verfahren gegen den Versicherten vor dem Strafgericht geführt, kann die Gesellschaft von der geschädigten Person oder von dem Versicherten zum Verfahren herangezogen werden und selber freiwillig beitreten, und zwar unter den selben Bedingungen, als ob das Verfahren vor dem Zivilgericht geführt würde, ohne dass das Strafgericht jedoch über die Ansprüche entscheiden kann, die der Versicherer gegen den Versicherten oder den Versicherungsnehmer geltend machen kann. Die Gesellschaft kann im Namen des Versicherten alle Rechtsmittel, inklusive einer Revision, ausüben, wenn die strafrechtliche Komponente des Versicherten nicht zur Debatte steht. Im gegenteiligen Fall kann die Gesellschaft diese Rechtsmittel nur mit Einverständnis des Versicherten ausüben.
- 10.6.** Geldstrafen sowie die Kosten der Strafverfolgung gehen nie zu Lasten der Gesellschaft.
- 10.7.** Die Gesellschaft leistet den als Hauptschuld fälligen Schadenersatz und die diesbezüglichen Zinsen, die Kosten für die Zivilklagen sowie die Honorare und Kosten der Anwälte und Sachverständigen, jedoch nur in der Höhe, wie diese Kosten von ihr oder mit ihrer Zustimmung tatsächlich bezahlt wurden, oder sie dem Versicherten im Fall von Interessenkonflikten nicht zuzuschreiben sind, sofern diese Kosten nicht in unvernünftiger Weise ausgelegt wurden.
- 10.8.** Die Gesellschaft ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer auf sein Verlangen über den weiteren Verlauf der Schadensregulierung auf dem Laufenden zu halten.

Kapitel 11. Sicherung/Wahrung von Rechten Dritter

- 11.1.** Gesetzliche oder aus dem Versicherungsvertrag hervorgehende Einreden, Nichtigkeit oder Verwirkungen von Rechten sind gegenüber dem Geschädigten nicht geltend zu machen.
- 11.2.** Insbesondere können dem Geschädigten nicht die Ausschlussstatbestände gemäß den Punkten 9.1.1. bis 9.1.7. und 9.2.1. bis 9.2.5. des Kapitel 9 dieser Bedingungen entgegengehalten werden; in diesem Fall besitzt die Gesellschaft jedoch einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer und den Versicherten.
- 11.3.** Dem Geschädigten kann aber, unabhängig von der jeweiligen Ursache, sechzehn Tage nach Erhalt der Benachrichtigung durch das Verkehrsministerium, die Beendigung, Auflösung, der Rücktritt und die Aufhebung des Versicherungsvertrages entgegengehalten werden. Diese Benachrichtigung kann durch eine Empfangsbestätigung des Verkehrsministers oder seines Beauftragten ersetzt werden.

Kapitel 12. Prämieinstufung

12.1. Prinzip

Wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist, sieht die Versicherung ein System zur nachträglichen Personalisierung der Versicherungsprämie nach den im Folgenden beschriebenen Kriterien vor:

12.2. Bonus / Malus – Tabelle

Bonus/Malus-Stufe		Prozentsatz der Grundprämie
22		250
21		225
20		200
19		180
18		160
17	MALUS	140
16		130
15		120
14		115
13		110
12		105
11	BASIS	100
10		100
9		90
8		85
7		80
6		75
5		70
4	BONUS	65
3		60
2		55
1		50
0		47,5
-1		45
-2		45
-3		45

12.3. Funktionsweise

12.3.1. Ein neuer Versicherungsnehmer wird vorbehaltlich der folgenden Bestimmungen in der 11. Stufe der Bonus/Malus-Tabelle eingestuft.

12.3.2. In den Folgejahren ändert sich die Prämie an jedem jährlichen Zahlungstermin wie folgt:

- ereignet sich innerhalb eines Beobachtungszeitraums, während dem die Versicherung in Kraft war, kein Schadensfall, erfolgt nach der Bonus/Malus-Tabelle eine Herabstufung um eine Stufe, wobei die Herabstufung bei der Stufe –3 endet;
- jeder Schadensfall innerhalb eines Beobachtungszeitraums führt zu einer Schlechterstellung um 3 Stufen, wobei diese Schlechterstellung bei der Stufe 22 endet;
- ereignet sich in 4 aufeinander folgenden Jahren kein Schadensfall, so kann die jeweils geltende Stufe in keinem Fall höher als 11 sein.

12.4. Schadensfälle

12.4.1. Als Schadensfall im Sinne von Punkt 12.3.2. gelten alle Schäden, für die die Gesellschaft zugunsten geschädigter Dritter eine Entschädigung geleistet hat, bzw. leisten wird.

12.4.2. Nicht berücksichtigt werden jedoch:

- Schadensfälle, die nicht den Gesamtbetrag der eventuell geltenden Selbstbeteiligung erreichen;
- Schäden, die der Versicherungsnehmer der Gesellschaft innerhalb von 4 Monaten nach Mitteilung über die von der Gesellschaft geleistete Zahlung an diese zurückgezahlt hat;
- Schadenersatzzahlungen, die die Gesellschaft im Rahmen von Kapitel 6 „Unentgeltliche Hilfe“ geleistet hat.

12.5. Beobachtungszeitraum

12.5.1. Der Beobachtungszeitraum entspricht den 12 Monaten vor dem 1. Tag des Monats, in dem jeweils ein Vertragsjahr endet.

12.5.2. Ereignet sich in diesem Zeitraum kein Schadensfall, so erfolgt keine Herabstufung um eine Stufe, wenn die Versicherung in diesem Zeitraum weniger als 10 Monate lang bestanden hat.

12.5.3. Wenn jedoch nach Ablauf eines jeweiligen Vertragsjahres festgestellt wird, dass eine Herabstufung wegen Nichteintritt eines Schadensfalls während des Beobachtungszeitraums nicht zuerkannt wird, weil die Versicherung während dieses Beobachtungszeitraums mindestens 2 Monate lang aufgehoben war, gilt Folgendes:

wurde am vorherigen jährlichen Zahlungstermin die Herabstufung nach der Bonus/Malus-Tabelle aus denselben Gründen nicht zuerkannt, so werden die beiden Beobachtungszeiträume zu einem einzigen vereinigt. Wird festgestellt, dass die Versicherung während dieses einzigen Beobachtungszeitraums mit Unterbrechungen mindestens 12 Monate lang in Kraft war, erfolgt normalerweise nach Ablauf des jeweiligen Vertragsjahres eine Herabstufung um eine Stufe.

12.6. Wechsel des Fahrzeugs oder der Versicherungsgesellschaft

Weder ein Wechsel des Fahrzeugs noch der Versicherungsgesellschaft haben einen Einfluss auf die Bonus/Malus-Stufe.

War der Versicherungsnehmer vor Unterzeichnung des Vertrages bei einer oder mehreren anderen Versicherungsgesellschaften versichert, so ist er verpflichtet der Gesellschaft eine Erklärung dieser einen oder mehrerer Versicherungsgesellschaften beizubringen, die über die Schadensfälle in den letzten 5 Jahren vor Unterzeichnung des Vertrages Auskunft gibt.

12.7. Bescheinigung bei Auflösung des Versicherungsverhältnisses

Im Fall einer Auflösung des Versicherungsverhältnisses aus irgendeinem Grund, oder auf Verlangen des Versicherungsnehmers, hat die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer innerhalb von 15 Tagen nach Benachrichtigung über die Auflösung oder nach dem Antrag des Versicherungsnehmers kostenlos eine Bescheinigung gemäß den geltenden gesetzlichen Anforderungen und Vorschriften zu übermitteln.

Sonderbedingungen Schäden am Fahrzeug/Fahrzeugschäden (Kasko Plus)

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn die Persönlichen Bedingungen erwähnen, dass die Haftung für der Schäden am Fahrzeug (Kasko Plus) gewährt wird.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Vandalismus

Mutwillige Beschädigung des Fahrzeugs oder seiner Elemente durch unbekannte und nicht identifizierbare Täter.

1.2. Innenausstattung oder Zubehör

Jedes Element der Verschönerung oder Verbesserung, das kein fester Bestandteil des Fahrzeugs ist und ohne wesentliche Beschädigung des Fahrzeugs entfernt werden kann.

1.3. Versicherter

Die natürliche oder juristische Person, die gegen Vermögensverluste aufgrund von Schäden an dem versicherten Fahrzeug das durch den vorliegenden Vertrag versichert ist. Außer bei gegenteiliger Vereinbarung in den Zusatzbedingungen ist diese Person der Versicherungsnehmer.

1.4. Attentat

Jede Form von Aufruhr, einschließlich Volksaufständen, Terroranschlägen und Sabotagehandlungen, wobei gilt:

- Aufruhr: gewalttätige Willensäußerung einer Personengruppe, auch ohne Absprache, die der Unruhestiftung dient und sich durch Unordnung oder unrechtmäßige Handlungen äußert, sowie durch den Kampf gegen Einrichtungen, die mit der Wahrung der öffentlichen Ordnung beauftragt sind, ohne dass dabei versucht wird, die bestehende öffentliche Ordnung umzustürzen;
- Volksaufstand: gewalttätige Willensäußerung einer Personengruppe, auch ohne Absprache, ohne dass es einen Aufruhr gegen die bestehende Ordnung gibt, die jedoch durch Unordnung und unrechtmäßige Handlungen der Unruhestiftung dient;
- Terroranschläge und Sabotagehandlungen: Im Untergrund zu ideologischen, politischen, wirtschaftlichen oder gesellschaftlichen Zwecken organisierte Tat, die einzeln oder in der Gruppe ausgeführt wird und sich gegen Personen oder Sachen richtet:
 - entweder um die Öffentlichkeit zu beeindrucken und ein Klima der Instabilität zu schaffen (Terrorismus),
 - oder um den normalen Verkehr oder Betrieb einer Einrichtung oder eines Unternehmens zu behindern (Sabotage).

1.5. Gepäck

Die Kleidung und persönliche Objekte, die von den Inhabern des Fahrzeugs mitgenommen wurden.

1.6. Arbeitskampf

Jede kollektive Anfechtung, jedweder Art, im Zusammenhang mit Arbeitsbeziehungen einschließlich:

- Streik: verabredete Arbeitsniederlegung durch eine Gruppe von Angestellten, Arbeitnehmern, Beamten oder Freiberuflern;
- Aussperrung: vorübergehende, vom Unternehmen beschlossene Schließung, um das Personal zu einer Einigung im Arbeitskampf zu bringen.

1.7. Persönliche Sachen und Objekte

Alle Kleider und persönlichen Objekte, mit Ausnahme von:

- Schmuck, Banknoten, Wertpapiere jeder Art, seltene oder wertvolle Objekte oder Metalle;
- Audio-Video- oder Übertragungsgeräte, das in Punkt 1.14. definiert ist;
- Geräte zur Wiedergabe von Ton oder Bild, die nicht fix befestigt sind und kein Bestandteil des Fahrzeugs bilden;
- für den Verkauf bestimmte/s Waren und Material;

1.8. Territorialer Umfang

Außer bei einer gegenteiligen Festlegung in den Persönlichen Bedingungen gewährt die Gesellschaft in folgenden Ländern die Haftungen der Versicherung Kasko Plus:

Albanien, Deutschland, Österreich, Belgien, Weißrussland, Bosnien-Herzegowina, Bulgarien, Zypern, Kroatien, Dänemark, Spanien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Ungarn, Italien, Israel, Irland, Island, Lettland, Litauen, Luxemburg, Mazedonien (F.Y. R. O. M.), Malta, Marokko, Moldawien, Norwegen, Niederlande, Polen, Portugal, Islamische Republik Iran, Slowakische Republik, Tschechische Republik, Rumänien, Königreich von Großbritannien und Nordirland, Serbien, Montenegro, Schweden, Schweiz, Tunesien, Türkei sowie die Fürstentümer Andorra und Monaco, Vatikanstaat, Liechtenstein und San Marino.

1.9. Naturgewalten

Felsrutsch, Steinfall, Erdbeben oder Bodensenkung, Druck von Schnee- oder Eismassen, Lawine, Sturm, Orkan, Hagel, Erdbeben, Vulkanausbruch, Überschwemmung oder Flutwelle.

1.10. Explosion

Plötzliche und heftige Kraftentwicklung infolge der Ausdehnung von Gasen, Dämpfen oder Flüssigkeiten in irgendwelchen Geräten oder Behältern.

1.11. Glas

Elemente aus Glas, Glasscheiben oder organischem Glas (transparenter Kunststoff, der als Glasersatz dient).

1.12. Brand

Das Verbrennen mit Flammen, die sich von ihrem Brandherd entfernen und ein Feuer entstehen lassen, das sich auf andere Güter ausweiten kann.

1.13. Überschwemmung

Das Übertreten von Wasserläufen, Seen, Teichen oder Meeren nach Niederschlägen, Schnee-, bzw. Eisschmelze oder Dammbbruch.

1.14. Audio-Video- oder Übertragungsgeräte

Folgende Ausstattungen müssen in dem versicherten Fahrzeug fix befestigt werden: Radio, Radiokassettenrecorder, CD-Spieler, Radiogerät, Decoder, Lautsprecher, Fernseher, Telefon und ähnliche Geräte, GPS-Navigationssystem.

1.15. Schadensfall

Jede zufällige Schädigung, die unter den Versicherungsschutz des einen oder anderen vom Versicherungsnehmer versicherten Risikos fallen könnte.

1.16. Sturm

Orkane und andere Winde, die bei der nächstgelegenen Wetterstation eine Höchstgeschwindigkeit von mindestens 80 Stundenkilometern erreichen oder die in einem Umkreis von 10 Kilometern des versicherten Fahrzeugs andere motorisierte Landfahrzeuge zerstört oder beschädigt haben.

1.17. Versuchter Diebstahl

Die Merkmale des versuchten Diebstahls sind erfüllt, wenn ernstzunehmende Anzeichen für den wahrscheinlichen Diebstahl des Fahrzeugs oder seiner Elemente und die Absicht der Diebe zusammentreffen. Diese Anzeichen sind konkrete Spuren am Fahrzeug: Gewalteinwirkung auf das Lenkrad oder das Schloss, den Kontaktschalter, die Batterie, elektrische Drähte, die Verwendung falscher Schlüssel, etc.

1.18. Zugelassener Wert

Der Schadenersatz bei einem gedeckten Totalschaden wird unter Berücksichtigung des Alters des Fahrzeugs und einem degressiven Staffelnungswert bestimmt, wie es in diesen Besonderen Bedingungen definiert wird.

1.19. Versicherungswert

Der in den Persönlichen Bedingungen genannte Wert, zu dem der Versicherungsnehmer sein Fahrzeug versichert hat. Entspricht dieser Wert nicht dem Neuwert, so gilt die Proportionalregel.

1.20. Neuwert

Der Verkaufspreis des versicherten Fahrzeugs als Neufahrzeug, ohne Nachlass und Rabatte, einschließlich der Optionen, Werbeinschriften, Innenausstattung oder Zubehör sowie Audio-Video- oder Übertragungsgeräte, der an dem Tag im Großherzogtum Luxemburg gilt, an dem die Versicherungsgesellschaft den unter nachstehendem Kapitel 2 beschriebenen Risiken Deckung gewährt. Wird der Typ des versicherten Fahrzeugs nicht mehr im Neuzustand verkauft, so gilt sein letzter Verkaufspreis im Neuzustand, der der Entwicklung des Verkaufspreises im Neuzustand eines dem versicherten Fahrzeug am ehesten entsprechenden Fahrzeugstyps angepasst wird.

Die gleiche Vorgehensweise gilt für Optionen, Innenausstattung oder Zubehör sowie bei Audio-Video- oder Übertragungsgeräten.

1.21. Katalogwert

Der letzte, am Tag des Schadensfalls bekannte offizielle Verkaufswert, der von einem offiziellen, im Großherzogtum Luxemburg niedergelassenen Vertragshändler für ein neues Fahrzeug von dem Typ und Modell des versicherten Fahrzeugs mitgeteilt wird.

1.22. Restwert

Der nach dem Schadensfall für das Wrack des versicherten Fahrzeugs erzielbare Wert.

1.23. Wiederbeschaffungswert

Der Betrag, der am Tag des Schadensfalls notwendig ist, um das versicherte Fahrzeug durch ein Fahrzeug mit gleichem Alter und Kilometerstand, gleichem Typ, gleichen Optionen, Werbeinschriften, Innenausstattung oder Zubehör sowie Audio-Video- oder Übertragungsgeräten zu ersetzen, das sich in einem vergleichbaren Zustand befindet.

1.24. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen beschriebene motorbetriebene Fahrzeug (oder der Anhänger) mit den Optionen, Werbeinschriften, Innenausstattung oder Zubehör sowie dem Audio-Video- oder Übertragungsgeräten, die vollständig dazu gehören.

Zudem sind versichert:

- Kindersitze, sofern sie befestigt sind und über ein Standardhalterungssystem verfügen;
- Diebstahlschutzsysteme, sofern sie befestigt sind, unabhängig davon, ob sie vom Hersteller stammen oder nicht.

1.25. Ersatzfahrzeug für das bezeichnete Fahrzeug

Das Ersatzfahrzeug für das bezeichnete Fahrzeug, vorübergehend unbrauchbar gewordene Fahrzeug, das nicht dem Versicherten gehört.

1.26. Diebstahl

Rechtswidrige Zueignung.

Kapitel 2. Gewährleistungen

2.1. Brand

2.1.1. Haftungsumfang

Versichert sind die direkten Sachschäden am versicherten Fahrzeug, die aus folgenden Ereignissen entstehen:

- Brand;
- Explosion;
- Implosion;
- Attentat;
- Blitzeinschlag.

Bei einem Kurzschluss, der nur das elektrische System zerstört oder beschädigt, ist die Deckungssumme auf € 1.250 begrenzt, unabhängig davon, ob die Schäden auf einen Brand, eine Verbrennung mit Flammen oder eine Verbrennung ohne Flammen zurückzuführen sind.

2.1.2. Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind folgende Schäden:

Schmorschäden ohne Ausbruch eines Brandes und insbesondere Schäden an den Innensitzen und Auskleidungen des Fahrzeugs durch Raucher;

- die aus einem der unter Punkt 2.3. (Diebstahl) und Punkt 2.4. (Fahrzeugsachschäden)
- der vorliegenden Sonderbedingungen genannten Ereignisse entstehen.

2.2. Glasbruch

2.2.1. Haftungsumfang

Versichert ist der Bruch von Windschutzscheiben, der Verglasung von Schiebedächern, Glasdächern, Seiten- und Heckscheiben (einschließlich darin eingebauten Antennen, Heihscheiben und Regendetektoren) aus Glas oder aus festem Kunststoff.

Die Glasbruchversicherung greift nur bei Reparatur oder Ersatz der Scheiben des versicherten Fahrzeugs ein.

2.2.2. Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden an anderen Scheiben als den unter Punkt 2.2.1. aufgeführten an den Scheiben, z. B: Schutzverglasungen der Scheinwerfer, Glühbirnen.

2.3. Diebstahl

2.3.1. Haftungsumfang

- 2.3.1.1. Versichert sind: Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung durch Diebe, auch, wenn es sich nur um einen versuchten Diebstahl des versicherten Fahrzeugs handelt, Kosten für den Ersatz der Schlösser und/oder den Austausch der Codes des Antidiebstahlsystems bei Diebstahl der Schlüssel und/oder der Fernbedienung.
- 2.3.1.2. Mitversichert sind auch die vollständigen GPS-System (Satellitennavigationssystem), die vom Hersteller fest installiert wurden, ob mit oder ohne gleichzeitigen Diebstahl des Fahrzeugs.
- 2.3.1.3. Die Gesellschaft bietet auch eine Versicherungsdeckung für ursprünglich vom Hersteller installierte Audio-Video- und Übertragungsgeräte. Dies gilt ebenfalls mit oder ohne gleichzeitigem Diebstahl des Fahrzeugs.

Für die nicht ursprünglich vom Hersteller installierten audiovisuellen oder Übertragungsmaterial kann mit oder ohne gleichzeitigem Diebstahl des Fahrzeugs ein Schadenersatz geleistet werden, wenn in den Zusatzbedingungen eine Bestimmung über eine Zusatzprämie vereinbart wurde. Diese Deckung besteht aber nur im Fall eines Einbruchdiebstahls, bei dem sichtbare Spuren am versicherten Fahrzeug hinterlassen wurden und die audiovisuellen oder Übertragungsmaterial nicht deutlich sichtbar in der Fahrzeugkabine zurückgelassen wurden.

2.3.2. Selbstbeteiligung

Im Schadensfall wird ein Selbstbehalt von 20% der Schadenshöhe verrechnet, wenn das versicherte Fahrzeug nicht mit einer Diebstahlsicherung ausgerüstet ist, wie es von der Gesellschaft zugelassen und gefordert wird.

2.3.3. Ausgeschlossene Risiken

Ausgeschlossen sind:

- Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, wenn das Fahrzeug und/oder der Kofferraum nicht abgeschlossen oder wenn die Scheiben nicht vollständig hochgedreht waren, außer im Fall eines Carjacking oder eines Home-jacking mit oder ohne Gewalt;
- Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, deren Urheber oder Komplizen Familienmitglieder des Versicherungsnehmers sind, wie der Ehepartner, die Verwandten, die Nachkommen und die Verwandten in direkter Linie oder jede andere Person, die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebt, die Briefzusteller (Bediensteten) des Versicherten;
- Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung von Optionen, Zubehör, Audio-Video- oder Übertragungsgeräten, des Werkzeugkastens und der Erste-Hilfe-Artikel, der/die im Inneren des Fahrzeugs ohne Aufbrechen desselben begangen wurde;
- Diebstahl des auf einer Verkehrsstraße oder auf einem der Öffentlichkeit zugänglichem Weg geparkten oder abgestellten versicherten Fahrzeugs, während der Zündschlüssel gesteckt hat oder sich ein Zündschlüssel darin befand;
- Verschwinden, Zerstörung oder Beschädigung des Fahrzeugs oder der Optionen, der Innenausstattung- oder Zubehörteile und der Audio-Video- oder Übertragungsgeräte in Folge von Unterschlagung, Veruntreuung oder Betrug von Seiten des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des üblichen Nutzers.

2.4. Sachschäden am Fahrzeug

2.4.1. Haftungsumfang

Versichert sind direkte Sachschäden am versicherten Fahrzeug innerhalb der nachstehend genannten Angebote, sofern sich dieses im Verkehr, auf dem Parkplatz oder in der Garage befindet.

Gemäß der vorliegenden Versicherung sind auch Schäden abgedeckt, die durch Nagetiere verursacht werden.

Schäden, die bei einem Eisenbahn-, See- Fluss- oder Lufttransport eintreten, bzw. einem damit zusammenhängenden Lade- und Entladungsvorgang, sind ebenfalls abgedeckt, sofern dieser Transport nicht länger als 48 aufeinander folgende Stunden dauert.

Das Fahrzeug wird gemäß einer der ZWEI nachfolgenden OPTIONEN versichert, die in den Persönlichen Bedingungen festgehalten wird:

- **OPTION 1: SACHSCHÄDEN**

Die Versicherungsgesellschaft haftet für Schäden, die durch einen Unfall oder durch Dritte verursacht werden.

Die Selbstbeteiligung dass in den Persönlichen Bedingungen genannte ist, gilt.

- **OPTION 2: SACHSCHÄDEN – KASKOVERSICHERUNG OHNE SELBSTBETEILIGUNG.**

Die Versicherungsgesellschaft haftet für Schäden, die durch einen Unfall oder durch Dritte verursacht wurden.

Die in den Persönlichen Bedingungen festgelegte Selbstbeteiligung gilt nicht, wenn die Schäden durch einen Zusammenstoß mit einer identifizierten dritten Person oder mit einem Fahrzeug oder einem Haus- oder Hoftier entstanden sind, das einer identifizierten dritten Person gehört.

Die Versicherung für Fahrzeugsachschäden (Option 1 oder Option 2) wird auf das Ersatzfahrzeug, soweit die Versicherungsgesellschaft ihre Zustimmung zur Bereitstellung dieses Fahrzeugs erteilt hat, jedoch nur im Ausmaß des Werts, mit dem das Ersatzfahrzeug in den Persönlichen Bedingungen gedeckt ist.

2.4.2. Selbstbeteiligungen

Bei Schadensfall gelten folgende Selbstbeteiligungen (persönliche Beiträge des Versicherungsnehmers zur Begleichung des Schadens).

2.4.2.1. Die in den Persönlichen Bedingungen vorgesehenen Selbstbeteiligungen;

2.4.2.2. In Abweichung von Punkt 13.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt eine Selbstbeteiligung von 20% des Schadens, mindestens € 750 und höchstens € 3.000, wenn sich herausstellt, dass das Fahrzeug bei Schadenseintritt von einem anderen Fahrer als dem Hauptfahrer oder dem Versicherungsnehmer gefahren wurde, der ohne Wissen des Versicherungsnehmers alkoholische Getränke in solcher Menge konsumiert hat, dass die Blutalkoholkonzentration mehr als 0,3g pro Liter Blut über der von der luxemburgischen Gesetzgebung über den Verkehr auf öffentlichen Straßen festgelegten Grenze liegt.

2.4.2.3. Die Selbstbeteiligungen kumulieren untereinander/sind zu addieren.

2.4.3. Ausgeschlossene Risiken

Ausgeschlossen sind Schäden:

- die von jedem anderen Fahrer verursacht wurden als dem unter Punkt 2.4.2.2. genannten und bei dem nachgewiesen wurde, dass er alkoholische Getränke in solcher Menge konsumiert hat, dass die Blutalkoholkonzentration mindestens 0,3g pro Liter Blut über der von der luxemburgischen Gesetzgebung zur Verkehrsregelung auf

öffentlichen Straßen festgelegten Grenze liegt (Abweichung von Punkt 13.3. der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen) ;

- an Motorbauteilen des versicherten Fahrzeugs, die vom Versicherten oder vom Fahrer nach Eintritt des versicherten Schadensfalls ursächlich herbeigeführt wurden;
- an Bau- oder Fahrzeugteilen aufgrund von normaler oder nicht normaler Abnutzung, Konstruktionsfehlern, Montagefehlern, Materialfehlern oder offenkundig mangelhafter Wartung;
- die durch Tiere und/oder transportierte Objekte, ihre Be- oder Entladung sowie durch Überladung des Fahrzeugs verursacht wurden. Eine Überladung besteht, wenn das Gewicht der Tiere oder der transportierten Objekte die auf dem Kraftfahrzeugschein eingetragene Nutzlast übersteigt;
- die an Reifen verursacht wurden, sofern diese Schäden nicht zusammen mit anderen, durch die Versicherung abgedeckte Schäden eintreten;
- die aus einem der unter Punkt 2.1. (Brand) und 2.3. (Diebstahl) genannten Ereignisse entstehen.

2.5. Nebenkosten

Außerdem deckt die Versicherung pro versichertem Schadensfall durch Brand, Diebstahl, Glasbruch, Fahrzeugsachsenschäden (Option 1 oder 2) und bis zu einer Höhe von € 1.250, sofern die Ausgaben durch eine detaillierte Rechnung belegt werden:

- die gesamten Kosten für den Ersatz des Werkzeugkastens und der Erste-Hilfe-Artikel/des Verbandskastens;
- die gesamten verauslagten Kosten für das Abschleppen, den Transport, die vorübergehende Lagerung und Demontage (notwendig zur Erstellung des Kostenvoranschlags) des versicherten Fahrzeugs.

Diese Deckungsgrenze ist für Fahrzeuge außerhalb der „Stataulux“- Kategorien 11-17 und 71-76 auf € 2.500 beschränkt und kann durch Prämienaufschlag und Vermerk in den Persönlichen Bedingungen erhöht werden.

2.6. Garantien und Garantierweiterungen, die nur für Fahrzeuge der „Stataulux“ - Kategorien 11-17 vorbehalten sind

2.6.1. Neuwert

Entschädigung des Neuwertes bei versichertem Totalschaden, sofern am Tag des Schadenseintritts nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- für das versicherte Fahrzeug muss auch eine Deckung für die Fälle Brand, Diebstahl, Fahrzeugsachsenschäden bestehen (Option 1 oder 2).
- die erste Inbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf nicht mehr als 6 Monate zurück liegen.
- Der Kilometerstand darf nicht mehr als 20.000 km betragen.

Der Versicherte kann durch Prämienaufschlag und Vermerk in den Persönlichen Bedingungen für die Dauer von 12 Monaten die Option eine Entschädigung zum Neuwert wählen.

Die Entschädigung zum Neuwert für 12 Monate wird bei versichertem Totalschaden geleistet, sofern am Tag des Schadenseintritts nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- für das versicherte Fahrzeug muss auch eine Deckung für die Fälle Brand, Diebstahl, Fahrzeugsachsenschäden bestehen (Option 1 oder 2).

- die erste Inbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf nicht mehr als 12 Monate zurück liegen.
- Der Kilometerstand darf nicht mehr als 40.000 km betragen.

2.6.2. Zugelassenen Wert

Der Versicherte kann durch Prämienaufschlag und Vermerk in den Persönlichen Bedingungen die Option eine Entschädigung zum zugelassenen Wert wählen.

Die Entschädigung zum zugelassenen Wert wird bei versichertem Totalschaden geleistet, sofern am Tag des Schadenseintritts nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

Die erste Inbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf nicht mehr als 12 Monate zurück vor dem Tag der Unterzeichnung der Polizze für die Fälle Brand, Diebstahl, Fahrzeugsachschäden liegen (Option 1 oder 2).

2.6.3. Glasbruch

Bei der Unterzeichnung einer Polizze, die die Fälle Glasbruch, Diebstahl und Brand gemeinsam abdeckt, erweitert sich die Haftung bis zu einer Höhe von € 500 für die originalen vorderen Scheinwerfereinsätze, die vollständig zur Karosserie gehören und vom Hersteller installiert wurden.

2.6.4. Diebstahl

Bei der Unterzeichnung einer Polizze, die die Fälle Diebstahl, Brand und Glasbruch gemeinsam abdeckt, leistet die Versicherungsgesellschaft einen Ersatz bis zu einer Höhe von € 400, mit oder ohne gleichzeitigem Diebstahl des Fahrzeugs, die Audio-Video- und Übertragungsgeräte, die nicht vom Hersteller installiert wurden.

Diese Versicherungssumme gilt auf das erste Risiko. Darum entschädigt die Gesellschaft ohne Anwendung der Proportionalregel jeden Schaden, der an dem Audio-Video- oder Übertragungsgeräten eintritt. Durch Prämienaufschlag und Festlegung in den Persönlichen Bedingungen kann diese Versicherungssumme auf erstes Risiko erhöht werden.

Diese Haftung greift jedoch nur dann ein, wenn der Einbruch am versicherten Fahrzeug sichtbare Spuren hinterlassen hat und das Audio-Video- oder Übertragungsgerät nicht sichtbar im Innenraum des Fahrzeugs gelassen wurde.

2.6.5. Sachschäden am Fahrzeug

Die Haftung umfasst den Schadenersatz ohne Selbstbeteiligung

2.6.5.1. Schäden am versicherten Fahrzeug, die direkt und einzig durch einen Zusammenstoß mit einem Tier an der Außenseite des Fahrzeugs entstanden sind und durch ein Gutachten bestätigt werden;

2.6.5.2. Schäden am versicherten Fahrzeug durch ein gedecktes Naturereignisses.

2.6.6. Persönliche Sachen und Objekte

2.6.6.1. Bei der Unterzeichnung einer Polizze, die die Fälle Brand, Glasbruch und Diebstahl gemeinsam abdeckt erweitert die Gesellschaft Ihre Haftung auf das Gepäck oder persönliche Sachen und Objekte, die sich bei einem versicherten Schadensfall im Inneren des versicherten Fahrzeugs befinden:

- Feuer, wenn diese mit dem versicherten Fahrzeug abbrennen/verbrennen;
- Diebstahl mit oder ohne gleichzeitigem Diebstahl des versicherten Fahrzeugs, vorausgesetzt:
 - das Fahrzeug und der Kofferraum waren abgeschlossen;
 - die Scheiben waren hochgedreht;

- das Verdeck wurde angebracht und vollständig geschlossen und verschlossen, sofern das Fahrzeug ein Cabriolet ist.

Trotzdem gilt diese Haftung nur bei einem Einbruch, der am versicherten Fahrzeug sichtbare Spuren hinterlassen hat und wenn das Gepäck oder persönliche Sachen und Objekte nicht sichtbar im Innenraum des Fahrzeugs gelassen wurde.

Diese Haftung gilt nicht für den Inhalt des Kofferraums, außer im Fall eines gleichzeitigen Diebstahls des versicherten Fahrzeugs.

- Glasbruch

Die Beteiligungsgrenze beträgt € 250. Diese Grenze kann durch Prämienaufschlag und Vermerk in den Persönlichen Bedingungen erhöht werden.

2.6.6.2. Bei der Unterzeichnung einer Polizze die die Fälle Brand, Glasbruch, Diebstahl und Fahrzeugsachschäden (Option 1 oder 2) gemeinsam abdeckt, erweitert die Gesellschaft ihre Haftung auf das Gepäck oder persönliche Sachen und Objekte, die sich bei einem versicherten Schadensfall im Inneren des versicherten Fahrzeugs befinden:

- Feuer, Diebstahl, Glasbruch, zu den gleichen Bedingungen wie den oben in Punkt 2.6.6.1. genannten
- Fahrzeugsachschäden (Option 1 oder 2)

Die Beteiligungsgrenze beträgt € 500. Diese Grenze kann durch Prämienaufschlag und Vermerk in den Persönlichen Bedingungen erhöht werden.

2.6.6.3. Ausgeschlossen sind:

- Wertpapiere, Bargeld, Schmuck, Pelze und Sammlerstücke.
- Audio-Video- oder Übertragungsgeräte, sowie Geräte zur Wiedergabe von Ton oder Bild, die nicht befestigt sind und kein Bestandteil des Fahrzeugs sind.
- Für den Verkauf oder zur Präsentation bestimmte/s Waren.

2.7. Bonus Kasko

Bei den in den Persönlichen Bedingungen angegebenen Prämienbeträgen sind bereits Ermäßigungen der Gesellschaft berücksichtigt.

Falls dies in den Persönlichen Bedingungen ausdrücklich nur für die Fahrzeuge der „Stataulux“-Kategorien 11-17 vorgesehen ist, gilt die in den Punkten 2.7.1. und 2.7.2. bezeichnete Bonus Kasko-Tabelle:

2.7.1. Rabatte auf die Prämien der Garantien: Fahrzeugsachschäden (Option 1 oder 2), Brand, Diebstahl, Glasbruch

2.7.1.1. Die Prämie variiert bei der jeder stillschweigenden Verlängerung nach der unten wiedergegebenen Bonus Kasko-Tabelle, je nach der Anzahl der Schadensfälle und gemäß den nachfolgenden Regeln:

Tabelle der Kasko Stufen	entsprechende Prämien	
Basis	% der Grundprämie	entspricht einer Ermäßigung von
11	100	0%
10	96	4%
9	90	10%
8	84	16%
7	78	22%
6	72	28%
5	66	34%
4	60	40%
3	60	40%
2	60	40%
1	60	40%
0	60	40%
-1	60	40%
-2	60	40%
-3	60	40%

Die Bonus Kasko-Tabelle gilt automatisch für Fahrzeugsachschäden.

Bei der zusätzlichen Unterzeichnung einer Polizza für die Fälle Feuer, Diebstahl und Glasbruch wird der Anwendungsbereich der Bonus Kasko-Tabelle auf ihre Prämien erweitert.

2.7.1.2. Jeder neue Versicherungsnehmer wird bei der Unterzeichnung nach der unten angegebenen Umrechnungstabelle je nach der Stufe klassifiziert, die er auf der Bonus-Tabelle seiner Kfz-Haftpflichtversicherung erreicht hat:

Referenztable Stufen Auto-Haftpflicht	Umwandlungstabelle Kasko-Stufen
11	11
10	11
9	11
8	10
7	10
6	9
5	9
4	9
3	8
2	8
1	8
0	7
-1	7
-2	7
-3	7

Wenn der Versicherungsnehmer die Gültigkeitsdauer der Haftung für Fahrzeugsachschäden bei der Gesellschaft für länger als vier Jahre unterbricht, wird er als neuer Versicherungsnehmer behandelt.

Wenn die bei der Gesellschaft unterzeichnete Police über die Haftung für Fahrzeugsachschäden seit weniger als vier Jahren nicht mehr gilt, dann lebt sie wieder mit der Stufe wieder auf, die bei der Beendigung der Deckung erreicht wurde.

Für die nachfolgenden Versicherungsjahre wird die Prämie je nach der Anzahl der Schadensfälle festgestellt:

Wenn während einer Beobachtungsfrist und während der Gültigkeit der Versicherung am Fahrzeug keine Sachschäden, Brand, Diebstahl, Glasbruch oder Verlust von persönliche Sachen und Objekte entstanden sind, so bewirkt dies auf der Bonus Kasko-Tabelle eine Herabsetzung um eine Stufe;

Bei jedem Schadensfall wie Brand, Diebstahl, Glasbruch oder Verlust von persönliche Sachen und Objekte während einer Beobachtungsfrist bleibt der Bonus Kasko für das laufende Geschäftsjahr bestehen, sodass keine Herabsetzung um eine Stufe auf der Bonus-Tabelle erfolgt;

Jeder Schadensfall mit Sachschäden, die einen Ersatzanspruch begründen, bewirkt eine Schlechterstellung des erworbenen Bonus um 3 Stufen.

2.7.2. Verminderung des Selbstbeteiligungs für die Haftung von Fahrzeugsachschäden

Nach der folgenden Tabelle gewährt die Gesellschaft im Schadensfall eine Ermäßigung des in den Zusatzbedingungen bestimmten Freibetrags, soweit zum Zeitpunkt des Schadensfalls festgestellt wird, dass die Bonus Kasko-Stufe des versicherten Fahrzeugs zwischen -3 und 9 liegt

Bonus Kasko-Stufe	gewährte Ermäßigung für die Höhe des Freibetrags
Am Tag des Schadensfalls	Option Freibetrag 2% und 3%
-3, -2, -1, 0 oder 1	100%
2	100%
3	100%
4	100%
5	100%
6	100%
7	100%
8	40%
9	20%
10	0%
11	0%

Kapitel 3. Gemeinsame Ausschlusstbestände

Außer den für jede Haftung spezifischen Ausschlusstbestände gelten die Ausschlusstbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

Außer bei gegenteiliger Festlegung in den Persönlichen Bedingungen und Bezahlung eines Prämienaufschlags sind weiter ausgeschlossen:

- Schadensfälle, die eintreten, wenn das Fahrzeug als Mietfahrzeug ohne Chauffeur verwendet wird;
- Verluste, die aus einem Nutzungsausfall entstehen, oder Ausgaben, die bei einem Schadensfall aus der Miete eines Ersatzfahrzeuges entstehen;
- Schäden am Fahrzeug, die durch brennbares, korrosives, explosives oder Brand förderndes Material verursacht wurden, wenn das betreffende Material entweder bei der Ursache oder bei der Schwere des Schadensfalls eine Rolle gespielt hat. Trotzdem ist eine Gesamttoleranz von 500 kg oder 600 Litern Öl, Testbenzin oder ähnliche Produkte einschließlich die Beschaffung von liquiden oder gasförmigen Treibstoffen, die für den Motor gebraucht werden, zulässig.

Kapitel 4. Schadensregulierung

Die Verfügungen des vorliegenden Absatzes ergänzen Kapitel 12 der Gemeinsamen Allgemeinen Bedingungen.

4.1. Kostenvoranschlag

Bevor das versicherte Fahrzeug und/oder die Optionen, Innenausstattung oder Zubehör und die Audio-Video- oder Übertragungsgeräte zur Reparatur gegeben wird, muss der Versicherungsnehmer die Gesellschaft über die voraussichtlichen Reparaturkosten benachrichtigen.

Außer bei gegenteiliger Mitteilung der Gesellschaft innerhalb von 5 Werktagen kann der Versicherungsnehmer die notwendigen Reparaturen vornehmen lassen.

Besteht ein rechtmäßiger Grund für die sofortige Reparatur oder den sofortigen Ersatz von Teilen, so ist der Versicherungsnehmer befugt, diese ohne vorherige Benachrichtigung der Gesellschaft vornehmen zu lassen, vorausgesetzt, dass die Kosten für diese Reparatur oder diesen Ersatz € 620 nicht übersteigen und die Ausgaben anhand einer detaillierten Rechnung belegt werden.

4.2. Schadensberechnung

Die Schadenshöhe wird gütlich zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsnehmer festgelegt. In Ermangelung einer solchen Berechnung werden sie von zwei Gutachtern geschätzt und überprüft, von denen einer vom Versicherungsnehmer und der andere von der Gesellschaft ernannt wird. Diese werden beauftragt, die Schadenshöhe zu ermitteln und festzusetzen.

Bei Unstimmigkeiten ziehen die Gutachter einen dritten Gutachter hinzu, mit dem sie gemeinsam und mit Stimmenmehrheit vorgehen. Ernennet eine der Parteien nicht ihren Gutachter oder einigen sich die beiden Gutachter nicht auf einen dritten, so wird er vom Präsidenten des Bezirksgerichts des Wohnsitzes des Versicherten ernannt, der im Rahmen einer einstweiligen Verfügung entscheidet. Jede Partei trägt die Honorare ihres eigenen Gutachters und die Hälfte der Honorare des dritten Gutachters.

4.3. Modalitäten für Entschädigung

Der von der Gesellschaft beauftragte Sachverständige hat zu ermitteln, ob das verunfallte Fahrzeug (Totalverlust) herabgestuft werden muss oder man es reparieren sollte. Das gleiche gilt für seine Optionen, Anlagen und Zubehör und für die audiovisuellen oder Übertragungsmaterial.

4.3.1. Entschädigung

4.3.1.1. Entschädigung bei Reparaturen

Kann das Fahrzeug und/oder die Optionen, Innenausstattung oder Zubehör und die Audio-Video- oder Übertragungsgeräte repariert werden, so wird die Entschädigung entweder auf der Basis eines schriftlichen Kostenvoranschlags, bzw. der Reparaturrechnungen, oder auf der Basis des Gutachtens festgelegt, das entsprechend den oben unter Punkt 4.2. genannten Verfügungen ausgestellt wurde.

Der von der Gesellschaft fällige Schadensersatz kann jedoch nicht die Differenz zwischen dem Ersatzwert und dem Wiederverwertungswert übersteigen.

Gelangen bei einem Diebstahl das Fahrzeug und/oder die Optionen, Innenausstattung oder Zubehör und die Audio-Video- oder Übertragungsgeräte vor Ablauf einer Frist von 30 Tagen nach Mitteilung des Schadensfalls an die Gesellschaft wieder in den Besitz des Versicherungsnehmers und hat dieses bei dem Diebstahl wirtschaftlich reparable Schäden erlitten, so erfolgt die Reparatur gemäß dem oben genannten Punkt.

4.3.1.2. Entschädigung zum Realwert im Fall von Totalverlust oder Totaldiebstahl

Wird das beschädigte Fahrzeug zurückgestuft (Totalverlust), so entspricht die Entschädigung dem Ersatzwert am Tag des Schadens des versicherten Fahrzeugs einschließlich Optionen, Innenausstattung oder Zubehör und Audio-Video- oder

Übertragungsgeräte abzüglich des Wiederverwertungswertes. Auseinandersetzungen oder Streitigkeiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem von der Gesellschaft beauftragten Gutachter werden gemäß Punkt 4.2 oben gelöst.

Handelt es sich bei dem Ersatz nur um Optionen, Innenausstattung oder Zubehör oder Audio-Video- oder Übertragungsgeräte, die wirtschaftlich als irreparabel erklärt werden, so entspricht die Entschädigung dem Ersatzwert abzüglich des Wiederverwertungswertes. Handelt es sich um Audio-Video- oder Übertragungsgeräte, so gilt ein jährlicher Alterungssatz von 15% des Neuwertes.

Wurde das Fahrzeug und/oder die Optionen, die Innenausstattung oder Zubehör und die Audio-Video oder Übertragungsgeräte gestohlen und gelangt diese/diese nicht innerhalb von dreißig Tagen ab dem Tag der Mitteilung des Schadensfalls an die Gesellschaft wieder in den Besitz des Versicherungsnehmers, so ist eine Entschädigung, die dem Ersatzwert zum Zeitpunkt des Diebstahls entspricht, ab dem 31. Tag nach Erklärung des Schadensfalls fällig, vorausgesetzt, der Betrag des Schadens konnte ermittelt werden. Bei Diebstahl von versicherten Audio-Video- oder Übertragungsgeräten (d.h. im Sinne von Punkt 1.14., ungeachtet der Ausschlüsse von oben genanntem Punkt 2.3.3. versichert) gilt ein jährlicher Alterungssatz von 15% des Neuwertes.

Die Gesellschaft wird ab Zahlung des Schadensersatzes Eigentümer des Fahrzeugs und/oder der Optionen, Innenausstattung oder Zubehör und der Audio-Video- oder Übertragungsgeräte.

Bei Unterzeichnung der Vereinbarung ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, der Gesellschaft alle Fahrzeugschlüssel zu übergeben, die noch in seinem Besitz sind, einschließlich der Fernsteuerungen für die automatische Öffnung der Türen.

4.3.2. Entschädigung zum Neuwert

Die Entschädigung des versicherten Fahrzeugs zum Neuwert erfolgt nur, wenn am Tag des Schadensfalls folgende Bedingungen erfüllt sind:

- das versicherte Fahrzeug profitiert von einer Fahrzeugsachschiaden Versicherung (Option 1 oder 2);
- das versicherte Fahrzeug ist nach den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17 eingestuft;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf nicht 6 Monate übersteigen, oder nicht länger als 12 Monate bei Zahlung einer in den Persönlichen Bedingungen vereinbarten Zusatzprämie, für die Option zum Neuwert für 12 Monate;
- das Fahrzeug darf nicht mehr als 20.000 km oder 40.000 km gefahren sein wenn die Option zum Neuwert für 12 Monate vereinbart wurde;
- die Reparaturkosten müssen 50% über dem Neuwert des Fahrzeugs liegen oder ein Gutachter muss das Fahrzeug als Totalschaden erklärt haben;
- der Totalschaden des Fahrzeugs muss die Folge eines versicherten Schadensfalls aufgrund von Feuer, Diebstahl, Fahrzeugsachschiaden (Option 1 oder 2) sein;
- der Versicherungswert muss dem Neuwert entsprechen.

Die Entschädigung kann nie über dem Betrag der für das versicherte Fahrzeug bezahlten Rechnung liegen.

Es gelten folgende besondere Vorschriften für das vorübergehend bereitgestellte Ersatzfahrzeug:

Bei einem Schadensfall unter Fahrzeugsachschiaden (Option 1 oder 2), der ein Fahrzeug betrifft, das das bezeichnete Fahrzeug ersetzt und wofür die Gesellschaft ihre Zustimmung für die Bereitstellung erteilt hat, gelten folgende Vorschriften:

- bei einem Totalschaden ist die für dieses Fahrzeug fällige Entschädigung immer auf den Realwert festgesetzt;
- die Entschädigung kann zum Zeitpunkt des Schadenseintritts nicht den Versicherungswert des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs übersteigen.

4.3.3. Entschädigung zum zugelassenen Wert

Die Entschädigung des versicherten Fahrzeugs zum zugelassenen Wert erfolgt nur, wenn am Tag des Schadensfalls folgende Bedingungen erfüllt sind:

- die Option zugelassener Wert muss unterzeichnet und in den Persönlichen Bedingungen angeführt worden sein;
- das versicherte Fahrzeug profitiert von einer Fahrzeugsachschäden Versicherung (Option 1 oder 2);
- das versicherte Fahrzeug ist nach den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17 eingestuft;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland muss weniger als 6 Monate zurück vor der Unterzeichnung der Polize für die Garantien KASKO PLUS sein;
- das Fahrzeug ist in technischer Hinsicht irreparabel oder der Sachverständige erklärt das Fahrzeug zum Totalverlust;
- der Totalschaden des Fahrzeugs muss die Folge eines gedeckten Schadensfalls wie Brand, Diebstahl, Fahrzeugsachschäden (Option 1 oder 2) sein;
- der Versicherungswert muss dem Neuwert entsprechen.

4.3.4. Je nach dem Entschädigung gemäß den Punkten 4.3.1 und 4.3.2 entspricht der Entschädigung des Versicherungswerts zum Zeitpunkt des Schadens wie folgt:

Alter des Fahrzeugs in Monaten *	Entschädigung zum Neuwert 6 Monaten - %	Entschädigung zum Neuwert 12 Monaten - %	Entschädigung zum zugelassenen Wert - %
1	100	100	100
2	100	100	100
3	100	100	100
4	100	100	100
5	100	100	100
6	100	100	100
7	Entschädigung zum Realwert	100	99
8		100	98
9		100	97
10		100	96
11		100	95
12		100	94
13		Entschädigung zum Realwert	93
14			92
15			91
16			90
17			89
18			88
19			87
20			86
21			85
22			84
23			83
24			82
25			81
26			80
27			79
28			78
29			77
30			76
31			75

Alter des Fahrzeugs in Monaten *	Entschädigung zum Neuwert 6 Monaten - %	Entschädigung zum Neuwert 12 Monaten - %	Entschädigung zum zugelassenen Wert - %
32			74
33			73
34			72
35			71
36			70
37			69
38			68
39			67
40			66
41			65
42			64
43			63
44			62
45			61
46			60
47			59
48			58
49			57
50			56
51			55
52			54
53			53
54			52
55			51
56			50
57			49
58			48
59			47
60			46
61			Entschädigung zum Realwert

Das Alter des Fahrzeugs wird ab die erste Inbetriebnahme berechnet und jeder begonnene Monat wird als ein ganzer Monat gezählt.

Der Entschädigung erfolgt als realer Wert:

- wenn er größer als der nach der oben angeführten Tabelle berechnete Wert ist;
- ab dem 61. Monat.

Es gelten folgende besondere Vorschriften für das vorübergehend bereitgestellte Ersatzfahrzeug:

Bei einem Schadensfall unter Fahrzeugsachschiäden (Option 1 oder 2), der ein Fahrzeug betrifft, das das bezeichnete Fahrzeug ersetzt und wofür die Gesellschaft ihre Zustimmung für die Bereitstellung erteilt hat, gelten folgende Vorschriften:

- bei einem Totalschaden ist die für dieses Fahrzeug fällige Entschädigung immer auf den Realwert festgesetzt;
- die Entschädigung kann zum Zeitpunkt des Schadenseintritts nicht den Versicherungswert des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs übersteigen.

4.3.5. Die Gesellschaft übernimmt keine anderen Entschädigungen als die in den vorliegenden Bedingungen vorgesehenen. Jede Entschädigung für Abwertung oder Wertminderung ist ausgeschlossen.

4.3.6. Leistungen der Sozialversicherung

Wurde der Versicherungsnehmer oder der Versicherte für die Materialschiäden an dem versicherten Fahrzeug ganz oder teilweise von der Association d'Assurance contre les Accidents entschädigt, so muss die Gesellschaft nur für den Teil aufkommen, den die genannte Behörde nicht übernommen hat.

Bei doppelter Bezahlung verpflichtet sich der Versicherte, der Gesellschaft den von der Association d'Assurance contre les Accidents bezahlten Anteil der Entschädigung für die Materialschiäden am Fahrzeug zu erstatten.

4.4. Proportionalregel

Liegt der Versicherungswert unter dem Neuwert, so wird jede von der Gesellschaft fällige Entschädigung proportional reduziert.

Diese Regel gilt jedoch nicht:

- wenn der Versicherungsnehmer den Beweis erbringt, dass der Versicherungswert von der Gesellschaft festgelegt wurde;
- für die Versicherung „auf erstes Risiko“

Liegt der Versicherungswert über dem Neuwert, so erstattet die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer die zuviel eingezogene Prämie.

Besondere Bedingungen Rechtsschutz

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen bestimmt ist, dass die Rechtsschutzgarantie gewährt wird. Die Sonderbedingungen für die Haftpflichtversicherung gelten auch für diese Bedingungen.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Versicherter

Der Eigentümer des versicherten Fahrzeugs, sowohl in dieser Eigenschaft als auch als Fahrer, jede Person, die vom Eigentümer ausdrücklich oder stillschweigend berechtigt wurde das versicherte Fahrzeug zu fahren, sowie jede Person, dem der Versicherungsnehmer das Fahrzeug anvertraut hat.

1.2. Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

1.3. Dritte

Jede Person, die nicht der Versicherte ist.

1.4. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete Fahrzeug.

Kapitel 2. Gegenstand und Umfang der Versicherung

Nach einem Verkehrsunfall mit Beteiligung des versicherten Fahrzeugs garantiert die Gesellschaft die Bezahlung der Kosten und Auslagen für alle Maßnahmen, Untersuchungen, Gutachten oder Gegengutachten, gerichtlichen und außergerichtlichen Verfahren bis zu einem Betrag von € 10.000 wenn dies folgenden Zwecken dient:

2.1. Verteidigung der Versicherten vor Strafgerichten, wenn dieser Unfall in Zusammenhang mit dem Besitz oder der Nutzung des versicherten Fahrzeugs steht und die Gesellschaft nicht bereits im Rahmen von Punkt 10.5. der Sonderbedingungen für die Haftpflichtversicherung eine Leistung erbracht hat.

2.2. Regressnahme gegen andere Verantwortliche als die in Punkt 1.2. der Sonderbedingungen über die Haftpflichtversicherung bezeichneten Versicherten, soweit der Versicherte bei dem Unfall einen Platz gemäß Punkt 4.1. der Sonderbedingungen über die Haftpflichtversicherung eingenommen hat.

Die Versicherung deckt die Klagen:

2.2.1. auf Ersatz der Schäden am versicherten Fahrzeug;

2.2.2. auf Ersatz der dem Versicherten zugefügten Personen- und Sachschäden.

2.3. Territorialer Umfang

Die Rechtsschutzgarantie wird in denselben Ländern gewährt wie die Haftpflichtversicherung (siehe Haftpflichtversicherung unter Punkt 2.5.).

Kapitel 3. Ausschlussstatbestände

Folgendes übernimmt die Gesellschaft nicht:

- 3.1.** diejenigen Angelegenheiten, die in den Ausschlussstatbeständen der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen aufgeführt sind;
- 3.2.** diejenigen Angelegenheiten, die in den Ausschlussstatbeständen der Sonderbedingungen über die Haftpflicht aufgeführt sind;
- 3.3.** den Rechtsstreit bezüglich des vorliegenden Vertrags;
- 3.4.** die Kosten und Gebühren, die der Versicherte vor der Verkündung des Rechtsstreits oder später ohne die Gesellschaft hiervon zu benachrichtigen, ausgelegt hat, abgesehen von Situationen begründeter Dringlichkeit;
- 3.5.** Strafen, Geldstrafen, Transaktionen mit der Staatsanwaltschaft;
- 3.6.** die Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte im Rahmen eines Rechtsstreits möglicherweise zu zahlen hat, zu dem die Gesellschaft herangezogen wird;
- 3.7.** die Kosten und Gebühren im Zusammenhang mit einem Gerichtsverfahren zur Eintreibung von Beträgen unter € 250, bzw. für ein durch den Begünstigten eingeleitetes Revisionsverfahren, wenn der Streitwert € 2.500 nicht erreicht;
- 3.8.** die Kosten und Honorare für einen anderen als den ursprünglich bestimmten Rechtsanwalt, außer wenn der Versicherte aus Gründen, die nicht von seinem Willen abhängen, verpflichtet ist, einen neuen Anwalt zu beauftragen.

Kapitel 4. Einschränkungen

- 4.1.** Der Versicherte kann sich nicht auf diese Versicherung berufen, wenn der Fahrer des Fahrzeugs nach den entsprechenden Vorschriften keinen gültigen Führerschein besitzt, sowie in allen Fällen, in denen die Gesellschaft aufgrund der Haftpflichtversicherung ein Regressrecht hat.

Der Versicherungsschutz besteht jedoch zugunsten des Versicherungsnehmers und/oder Besitzer des Fahrzeugs für solche Schadensfälle, die von Personen verursacht werden, die gemäß Artikel 1384 des Code Civil zivilrechtlich haftbar sind, unabhängig von der Art und dem Verschuldensgrad dieser Personen.
- 4.2.** Die Gesellschaft ist nicht zum Eingreifen verpflichtet, wenn sich aus eingeholten Recherchen ergibt, dass der für haftbar geltende Dritte zahlungsunfähig ist.

Kapitel 5. Pflichten im Schadensfall

- 5.1.** Der Versicherte verpflichtet sich, alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, damit die Gesellschaft ihre Verpflichtungen effektiv erfüllen kann und sie über die geplanten Verfahren auf dem Laufenden zu halten.
- 5.2.** Der Versicherte muss sich auch an die Anweisungen der Gesellschaft bzgl. der Anwesenheit zu den Gerichtsterminen, die einzubringenden Einsprüche oder Berufungen sowie alle Maßnahmen einer effizienten Verfahrensführung halten. Außerdem verpflichtet er sich, der Gesellschaft alle Informationen zu übermitteln und ihr die notwendigen Vollmachten einzuräumen und ihr sofort nach Erhalt alle Mitteilungen, Vorladungen und sonstige Dokumente zum Schadensfall zu übermitteln.
- 5.3.** Der Versicherte hat persönlich die durch seine diesbezügliche Nachlässigkeit entstehenden zusätzlichen Kosten zu tragen.

- 5.4.** Macht der Versicherte in betrügerischer Absicht ungenaue oder unvollständige Angaben, so kann die Gesellschaft ihre Leistung verweigern und vom Versicherten die ausgelegten Beträge zurück verlangen.

Kapitel 6. Freie Wahl des Rechtsanwalts

- 6.1.** Ist nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der Gesellschaft ein Anwalt hinzuzuziehen, um die Interessen des Versicherten zu verteidigen oder zu vertreten, kann der Versicherte oder sein Vertreter einen Anwalt auswählen. Nur wenn eine dringende Notwendigkeit besteht, dass der Versicherte vor einem Strafgericht vertreten wird, kann ein Anwalt seiner Wahl beauftragt werden, ohne zuvor mit der Gesellschaft Rücksprache zu halten. Auf jeden Fall ist der Versicherte verpflichtet, der Gesellschaft schriftlich den Namen seines Anwalts mitzuteilen und sie über die Einleitung und den weiteren Verlauf des Verfahrens auf dem Laufenden zu halten.
- 6.2.** Handelt es sich um ein Verfahren im Großherzogtum Luxemburg und wählt der Versicherte oder sein Vertreter einen Anwalt im Ausland aus, beschränkt die Gesellschaft die Rückerstattung der Fahrtkosten dieses Anwalts auf das, was sie normalerweise zu zahlen hätte, wenn der Versicherte einen Anwalt im Großherzogtum Luxemburg ausgewählt hatte. Im Fall von Interessenkonflikten zwischen dem Versicherten und der Gesellschaft kann die Gesellschaft der Ernennung eines Anwalts durch den Versicherten zustimmen.
- Die Freiheit der Wahl des Anwalts besteht auch für Verfahren im Ausland. Die Bestimmungen des vorstehenden Absatzes gelten auch für diese Verfahren.
- 6.3.** In den Fällen der Regressnahme gegen haftbare Dritte setzen die Begünstigten dieser Versicherung selbst die Höhe der beanspruchten Beträge fest und stellen der Gesellschaft gleichzeitig das Beweismaterial zur Verfügung. Ohne vorherige Zustimmung dieser ist der Gesellschaft der Abschluss eines Vergleichs verboten.
- 6.4.** Die Gesellschaft behält sich das Recht vor, ihre Leistung zu verweigern oder auszusetzen, wenn sie die Forderungen rechtlich oder tatsächlich für unhaltbar betrachtet oder das Verfahren für nutzlos hält und insbesondere, wenn sie ein Vergleichsangebot eines haftbaren Dritten oder seines Versicherers für vernünftig hält.

Kapitel 7. Schiedsgerichtsbarkeit/Schiedsspruch

Im Fall einer Uneinigkeit zwischen der Gesellschaft und dem Versicherten über die Zweckmäßigkeit der Erhebung oder Fortführung einer Klage oder über die Höhe des Schadens, wird die Streitigkeit zwei Schiedsrichtern vorgelegt, von denen einer durch die Gesellschaft und der andere durch den Versicherten ernannt wird. Kommen diese nicht zu einer Einigung, so entscheidet ein dritter Schiedsrichter, der von ihnen bestellt wird.

Ernennt eine der Parteien keinen eigenen Schiedsrichter oder können sich die zwei Schiedsrichter nicht auf die Wahl des dritten einigen, erfolgt die Ernennung durch einen Beschluss des Bezirksgerichts am Wohnort des Versicherten; jede Partei hat die Vergütung für ihren Schiedsrichter zu tragen und die Hälfte der Vergütung des dritten Schiedsrichters.

Erhebt der Versicherte vor dem Schiedsverfahren oder entgegen der Ansicht der Schiedsrichter eine Klage und bekommt eine im Vergleich zur Ansicht der Gesellschaft oder der Schiedsrichter günstigere Lösung zugesprochen, ersetzt ihm die Gesellschaft die Kosten und Honorare für diese Klage.

Kapitel 8. Diverses/Sonstiges

Das Vorgehen der Gesellschaft aufgrund dieser Rechtsschutzversicherung hat keine Auswirkung auf die Bonus/Malus-Stufe im Rahmen der Haftpflichtversicherung.

Die Gesellschaft tritt in die Rechte der Versicherten ein und fordert die von ihr bezahlten Beträge, insbesondere eventuelle Prozess- oder Gerichtskostenentschädigungen ein.

Sonderbedingungen Rechtsschutz Plus

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, dass die Rechtsschutz Plus Garantie gewährt wird.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Versicherter

- Der Versicherungsnehmer und seine Angehörigen, also:
 - sein Ehegatte oder Lebenspartner(in), mit dem/der er zusammenlebt;
 - jeder Verwandte oder Schwäger in direkter Linie in seinem Haushalt, der selbst keine eigenen Einkünfte hat.
- der Eigentümer des versicherten Fahrzeugs.
- der Halter des versicherten Fahrzeugs.
- jede Person, die dazu ermächtigt ist das versicherte Fahrzeug zu lenken oder darin unentgeltlich Platz zu nehmen.
- die Hinterbliebenen einer der oben genannten Personen, wenn eine Person nach einem Vorfall unter Beteiligung des versicherten Fahrzeugs verstirbt, soweit die Verfolgung ihrer Interessen mit dem Ersatz des unmittelbar durch diesen Tod entstehenden Schadens in Zusammenhang steht.

Um zu verhindern, dass sich dieser Vertrag für den Versicherungsnehmer nachteilig auswirkt, ist festgelegt, dass im Fall eines Rechtsstreits zwischen den Versicherten untereinander nur

- der Versicherungsnehmer gegenüber anderen Personen; und
- der Verwandte gegenüber jeder anderen Person als dem Versicherungsnehmer oder einer seiner Verwandten durch diesen Vertrag begünstigt sein dürfen.

Wenn der Versicherungsnehmer jedoch sein Einverständnis erklärt und wenn der verlangte Schadenersatz tatsächlich Gegenstand einer Haftpflichtversicherung ist, so werden auch die anderen Personen aus dem Vertrag begünstigt.

1.2. Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

1.3. Rechtsstreit

Jeder auch gerichtliche Rechtsstreit, bei dem der Versicherte einen Anspruch geltend macht oder einen Anspruch abwehrt. Dabei werden alle Folgen von Streitigkeiten, die übereinstimmen/zusammenhängen, als ein Rechtsstreit betrachtet.

1.4. Dritte

Jede vom Versicherten verschiedene Person.

1.5. Versichertes Fahrzeug

- Das Kraftfahrzeug, das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnet ist, sowie jeder Anhänger mit einer zulässigen Höchstlast bis zu 500 kg, der den versicherten Personen gehört.

- Jeder Anhänger oder Wohnwagen mit einer zulässigen Höchstlast über 500 kg, der in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist und soweit für diesen Anhänger oder Wohnwagen eine Haftpflichtversicherung bei der Gesellschaft besteht.
- Jedes Fahrzeug, das demselben Zweck wie das versicherte Fahrzeug dient, das aber einer anderen Person als dem Versicherungsnehmer oder seinen Verwandten gehört und das vorübergehend unbrauchbar gemachte versicherte Fahrzeug für einen Zeitraum von bis zu 30 Tage ersetzt, sofern jede sonstige frühere oder spätere Versicherung mit demselben Zweck ihre Wirkung verloren hat.

Kapitel 2. Gegenstand und Territorialer Umfang der Versicherung/Versicherungsgegenstand

2.1. Grundversicherung

Nach einem Verkehrsunfall mit Beteiligung des versicherten Fahrzeugs garantiert die Gesellschaft die Bezahlung der Kosten und Auslagen für alle Maßnahmen, Untersuchungen, Gutachten oder Gegengutachten, gerichtliche und außergerichtliche Verfahren zu folgenden Zwecken:

- 2.1.1.** Die Verteidigung des Versicherten vor Strafgerichten, wenn dieser Unfall auf den Besitz oder die Nutzung des versicherten Fahrzeugs zurückzuführen ist und soweit die Gesellschaft dafür nicht bereits gemäß Punkt 10.5. der Sonderbedingungen für die Haftpflichtversicherung aufkommt.
- 2.1.2.** Der Rückgriff gegen die anderen Verantwortlichen außer den Versicherten gemäß Punkt 1.2., die in den Sonderbedingungen für die Haftpflichtversicherung definiert sind, soweit der Versicherte bei dem Unfall einen Platz gemäß Punkt 4.1. der Sonderbedingungen für die Haftpflichtversicherung eingenommen hat.

Die Versicherung deckt folgende Klagen:

- 2.1.2.1. Auf Ersatz der am versicherten Fahrzeug entstandenen Schäden;
- 2.1.2.2. Auf Schadenersatz wegen Körperverletzungen und Ersatz von Sachschäden, die beim Versicherten entstanden sind.

2.2. Territorialer Umfang

Die Grundversicherung gilt in denselben Ländern wie die Haftpflicht (siehe Versicherung für die Haftpflicht gemäß Punkt 2.5.).

2.3. Zusatzversicherung

In seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Fahrer oder Mitfahrer des versicherten Fahrzeugs oder als Rechtsnachfolger einer dieser Personen, kann der Versicherte die Leistungen der Gesellschaft in Anspruch nehmen, soweit er sich in einem Rechtsstreit befindet (dessen Streitwert, außer in Strafsachen, € 150 übersteigt), also in folgenden Fällen:

- 2.3.1.** bei einem Verstoß gegen die Gesetze und Verordnungen über den Straßenverkehr (mit Ausnahme von überhöhter Geschwindigkeit, wenn dies keinen vorübergehenden Entzug des Führerscheins nach sich zieht) oder bei einer fahrlässigen Körperverletzung oder fahrlässigen Tötung;
- 2.3.2.** bei einer Forderung auf Schadenersatz und keine Haftpflichtversicherung eingreift, die seine Verteidigung übernimmt oder in dem Fall, dass er in einen Interessenskonflikt mit der Gesellschaft gerät und persönlich für seine Verteidigung sorgen muss;
- 2.3.3.** bei Erhebung eines Regressanspruchs der Gesellschaft bezüglich der an einen Dritten bezahlten Beträge;
- 2.3.4.** er Schadenersatz für alle Personen- und Sachschäden fordert, die zu Lasten der Person, bzw. der Versicherungsgesellschaft der Person gehen, die infolge eines mit dem

versicherten Fahrzeug in Zusammenhang stehenden Ereignisses ohne vertragliche Haftpflicht haftet;

- 2.3.5. er den Ersatz von Folgeschäden aufgrund des Erwerbs, der Reparatur oder der Instandhaltung des versicherten Fahrzeugs fordert, die zu Lasten des Verkäufers oder der Werkstatt gingen, die die vertragliche oder gesetzliche Garantie als Kraftfahrzeug-Fachmann leisten mussten;
- 2.3.6. der Käufer des versicherten Fahrzeugs aufgrund dieses Erwerbs ihm gegenüber einen Anspruch erhebt;
- 2.3.7. ihm wird vorübergehend der Führerschein entzogen;
- 2.3.8. ein Widerspruch wird aufgrund der Zulassung, der Kraftfahrzeugsteuer oder der technischen Überprüfung des versicherten Fahrzeugs erhoben.

Bei diesen Streitigkeiten kann der Versicherungsnehmer als natürliche Person, ebenso wie seine Verwandten, die Leistungen der Gesellschaft in seiner Eigenschaft als Fußgänger, Radfahrer oder Benutzer eines öffentlichen Verkehrsmittels zu Land beanspruchen.

- 2.3.9. Die Zusatzversicherungen von 2.3.1. bis 2.3.8. werden nur in den Ländern gewährt, in denen der Versicherungsschutz der Schäden am Fahrzeug/Fahrzeugschäden Versicherung gilt, also in folgenden Ländern:

Deutschland, Österreich, Belgien, Bosnien-Herzegowina, Bulgarien, Zypern, Kroatien, Dänemark, Spanien, Estland, Frankreich, Finnland, Vereinigtes Königreich von Großbritannien und Nordirland, Griechenland, Ungarn, Irland, Island, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Marokko, Norwegen, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Serbien-Montenegro, Slowakische Republik, Slowenien, Slowenien, Schweden, Schweiz, Tschechische Republik, Tunesien, Türkei und die Fürstentümer Andorra und Monaco, Vatikanstadt, Liechtenstein und San Marino.

In den anderen Ländern übernimmt die Gesellschaft die Kosten für ein auf Antrag des Versicherten, bzw. gegen ihn eingeleitetes Verfahren bis zu einer Höhe von € 5.000.

Kapitel 3. Umfang der Versicherungsleistungen

Die Gesellschaft :

- informiert den Versicherten über den Umfang seiner Rechte und die Art und Weise, in der die Verteidigung dieser Rechte zu organisieren ist und kann gegebenenfalls alle Protokolle, Ergebnisse von Feststellungen oder Untersuchungen, Gutachten von Sachverständigen und verschiedene Beratungsdienstleistungen anfordern;
- unternimmt alle Schritte zu einer gütlichen Beendigung des Rechtsstreits;
- informiert den Versicherten über die Zweckmäßigkeit der Einleitung oder des Beitritts zu einem Gerichts- oder Verwaltungsverfahren in Zusammenarbeit mit einem Rechtsanwalt, Sachverständigen oder entsprechend qualifiziertem Berater, den der Versicherte frei wählen kann. Der Versicherte hat die Möglichkeit, sich bei dieser Auswahl von der Gesellschaft beraten zu lassen.

Kapitel 4. Inkrafttreten der Versicherung

Die Gesellschaft erbringt ihre Leistung an den Versicherten ab dem Inkrafttreten der Versicherung, ohne dass er an eine Wartefrist gebunden ist.

Es reicht aus, wenn der Leistungsantrag des Versicherten zwischen dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des Vertrages und 60 Tagen nach seiner Beendigung liegt, soweit:

- er vor der Vertragsunterzeichnung jedenfalls keine Kenntnis von dem Umstand hatte, der Anlass des Rechtsstreits ist und er nachweist, dass ihm eine Kenntnisnahme über diesen Umstand vor diesem Zeitpunkt nicht möglich war;
- dass der Rechtsstreit nicht nach Beendigung des Vertragsverhältnisses eingetreten ist.

Kapitel 5. Von der Gesellschaft übernommene Kosten

Gemäß Kapitel 2, Punkten 2.3.1. bis 2.3.8., und entsprechend den erbrachten Leistungen zur Lösung des versicherten Rechtsstreits übernimmt die Gesellschaft die Kosten ab dem ersten Euro, ohne dass der Versicherte eine Vorauszahlung leisten muss:

- 5.1.** die Kosten für die durch ihn erfolgte Erstellung und Bearbeitung der Akten;
- 5.2.** Gutachterkosten;
- 5.3.** die Kosten für gerichtliche und außergerichtliche Verfahren zu Lasten des Versicherten, einschließlich der Gerichtskosten für Strafverfahren;
- 5.4.** die Kosten und Honorare für Gerichtsvollzieher;
- 5.5.** die Kosten und Honorare eines einzigen Anwalts: der Versicherungsschutz entfällt bei einem Wechsel des Anwalts, es sei denn der Versicherte war aus nicht von ihm zu verantwortenden Gründen gezwungen, einen anderen Anwalt zu beauftragen;
- 5.6.** Gerichtskosten der Gegenpartei, wenn der Versicherte gerichtlich zur Kostenerstattung verpflichtet ist.

Angenommen, dass sich in der Aufstellung der Kosten und Gebühren ein ungewöhnlich hoher Betrag ergibt, verpflichtet sich der Versicherte, auf Kosten der Gesellschaft von der zuständigen Behörde oder von dem sie festsetzenden zuständigen Gericht zu verlangen, über die Aufstellung der Kosten und Gebühren zu entscheiden. Andernfalls behält sich die Gesellschaft das Recht vor, eine Einschränkung ihrer Leistung vorzunehmen.

Außerdem erstattet die Gesellschaft die vom Versicherten bezahlten rechtmäßigen und angemessenen Kosten für Fahrt und Aufenthalt, wenn sein persönliches Erscheinen vor einem ausländischen Gericht rechtlich erforderlich war oder gemäß Gerichtsbeschluss angeordnet wurde.

Folgendes übernimmt die Gesellschaft nicht:

- die vom Versicherten bezahlten Kosten und Gebühren vor Verkündung des Rechtsstreits, bzw. später ohne Benachrichtigung der Gesellschaft, außer bei begründeter Dringlichkeit;
- Strafen, Geldstrafen, Prozessvergleiche mit der Staatsanwaltschaft;
- die Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte im Rahmen eines Rechtsstreits, zu dem die Gesellschaft herangezogen wird, zu zahlen hat (siehe Kapitel 2).

Kapitel 6. Höhe des Versicherungsschutzes

Die in Kapitel 5 genannten Kosten werden von der Gesellschaft bis zu einer Höhe von € 40.000 pro Rechtsstreit getragen.

Bei der Bestimmung dieses Betrages werden die Kosten der internen Verwaltung der Akten durch die Gesellschaft sowie die Kosten und Honorare für die Beratung durch den Rechtsanwalt gemäß Kapitel 11 nicht berücksichtigt.

Sind mehrere Versicherte an einem Rechtsstreit beteiligt, nennt der Versicherungsnehmer der Gesellschaft die Rangfolge, in der die Leistungen bis zur Erschöpfung der Versicherungssumme zu erbringen sind.

Kapitel 7. Selbstbeteiligung

Die Gesellschaft übernimmt die in Kapitel 5 bezeichneten Kosten ohne Berechnung einer Selbstbeteiligung, wenn der Streitwert, sofern er schätzbar ist, mehr als € 150 beträgt. Diese Leistungsgrenze gilt nicht bei Strafsachen

Kapitel 8. Insolvenz Dritter

Dieser Versicherungsschutz gilt, wenn die ordnungsgemäß legitimierte Person, die für den Schaden haftbar ist, dessen Ersatz in einem in Kapitel 3 versicherten Rechtsstreit verfolgt wird, für zahlungsunfähig erklärt wurde. Die Gesellschaft zahlt einen Schadenersatz an den Versicherten bis zu einer Höhe von € 6.500 pro Rechtsstreit, soweit kein öffentliches oder privates Unternehmen zum Schuldner erklärt werden kann.

Kapitel 9. Vorgehensweise im Schadensfall

Um die Verteidigung seiner Interessen zu fördern, hat der Versicherte:

- die Gesellschaft schriftlich und so schnell wie möglich über den Eintritt eines Rechtsstreits und seinen Ursprung zu informieren. Es erfolgt in dieser Hinsicht keine Leistungsminderung für den Versicherten, sofern die Mitteilung spätestens innerhalb von 60 Tagen nach Ablauf des Vertrages bei der Gesellschaft eingeht. Geht die Mitteilung später als 60 Tage nach Ablauf des Vertrages ein, ist die Gesellschaft nur insoweit zur Leistung verpflichtet, als der Versicherte nachweisen kann, dass er die Gesellschaft so schnell wie möglich auf angemessenem Weg informiert hat;
- auf eigene Initiative oder auf Antrag der Gesellschaft alle zweckdienlichen Informationen zur Bearbeitung des Falls zu liefern;
- die Pflicht zur Übermittlung aller Akte des Gerichtsvollziehers, Klagen oder Verfahrensschriftstücke nach Erhalt, die an ihn zugestellt oder übergeben wurden.

Der Versicherte trägt persönlich die zusätzlichen Kosten, die in dieser Hinsicht durch seine Nachlässigkeit entstehen.

Macht er bösgläubig ungenaue oder unvollständige Angaben, kann die Gesellschaft ihre Leistungspflicht für den Rechtsstreit ablehnen und der Versicherte hat die bereits gezahlten Beträge zurückzuerstatten.

Kapitel 10. Freie Wahl des Rechtsanwalts

Nach der vorherigen schriftlichen Zustimmung der Gesellschaft steht es dem Versicherten frei, einen Anwalt oder, soweit es das Gesetz erlaubt, jede andere zur Verteidigung seiner Interessen qualifizierte Person zu wählen:

- 10.1.** bei Strafverfahren;
- 10.2.** wenn ein Gerichts- oder Verwaltungsverfahren eingeleitet werden muss, weil eine Regressnahme nicht einvernehmlich geregelt werden konnte;
- 10.3.** immer, wenn ein Interessenskonflikt zwischen dem Versicherten und der Gesellschaft entsteht; in diesem Fall fordert die Gesellschaft den Versicherten auf, einen Anwalt seiner Wahl zu bestimmen.

Die Wahlfreiheit des Versicherten gilt auch bei Verfahren im Ausland.

Auf Wunsch des Versicherten kann ihn die Gesellschaft bei seiner Wahl beraten.

Damit die Kosten und Anwaltsgebühren übernommen werden, verpflichtet sich der Versicherte, außer bei begründeter Dringlichkeit, den Namen seines Anwalts vorher schriftlich an die Gesellschaft

mitzuteilen und sie über die Einleitung und den weiteren Verlauf dieses Verfahrens zu benachrichtigen.

Der Versicherte und die Gesellschaft führen das Verfahren gemeinsam.

Will der Versicherte während des Verfahrens seinen Rechtsanwalt wechseln, übernimmt die Gesellschaft nur die Kosten und Gebühren, die sich bei der Tätigkeit eines einzigen Rechtsanwalts ergeben hätten.

Handelt es sich um ein Verfahren im Großherzogtum Luxemburg und wählt der Versicherte einen Anwalt im Ausland, beschränkt die Gesellschaft die Rückerstattung der Fahrtkosten des Anwalts auf den Betrag, den sie normalerweise hätte zahlen müssen, wenn der Versicherte einen Anwalt im Großherzogtum Luxemburg gewählt hätte.

Kapitel 11. Schiedsgerichtsbarkeit/ Schiedsspruch

Im Fall von Interessenkonflikten zwischen der Gesellschaft und dem Versicherten oder bei Meinungsverschiedenheiten bzgl. der Beilegung eines Rechtsstreits wird die Streitigkeit, unbeschadet von Punkt 10.3. in Kapitel 10, zwei Schiedsrichtern vorgelegt, von denen einer durch die Gesellschaft, und der andere durch den Versicherten ernannt wird. Kommen diese nicht zu einer Einigung, so entscheidet ein von ihnen bestellter dritter Schiedsrichter. Ernennet eine der Parteien keinen eigenen Schiedsrichter oder können sich die zwei Schiedsrichter nicht auf die Wahl des dritten einigen, erfolgt eine Ernennung durch Beschluss des Bezirksgerichts am Wohnort des Versicherten als einstweilige Verfügung.

Diese Entscheidung ist rechtskräftig und unanfechtbar.

Jede Partei hat die Vergütung für ihren Schiedsrichter zu tragen und die Hälfte der Vergütung des dritten Schiedsrichters.

Erhebt der Versicherte vor einem Schiedsverfahren oder entgegen der Ansicht der Schiedsrichter eine Klage und bekommt eine im Vergleich zur Ansicht der Gesellschaft oder der Schiedsrichter günstigere Lösung zugesprochen, ersetzt die Gesellschaft die Kosten und Gebühren für diese Klage.

Kapitel 12. Ausschlussstatbestände

12.1. Es gelten die Ausschlussstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

12.2. Die Gesellschaft leistet nicht, wenn sich der Rechtsstreit auf diesen Vertrag bezieht.

Die Gesellschaft übernimmt keine Kosten und Gebühren im Zusammenhang mit einem durch die Begünstigten eingebrachten Revisionsverfahren, wenn der Streitwert unter € 2.500 liegt.

Kapitel 13. Forderungsübergang

Die Gesellschaft tritt in die Rechte der Versicherten ein, um die Beträge, insbesondere einen eventuellen Prozesskostenersatz, einzufordern, die sie ausgelegt hat.

SonderBedingungen Einzelschutz bei Verkehrsunfällen

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn die Persönlichen Bedingungen erwähnen, dass die Haftung für Einzelschutz bei Verkehrsunfällen gewährt wird.

Kapitel 1. Definitionen/ Begriffsbestimmungen

1.1. Verkehrsunfall

Jedes Ereignis, das aus der heftigen und plötzlichen Einwirkung einer äußeren, vom Willen des Versicherten unabhängigen Ursache entsteht, in den das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug verwickelt ist und das dem Versicherten eine Körperverletzung, die Erwerbsunfähigkeit oder den Tod beifügt.

1.2. Versicherter

Der Hauptfahrer oder jeder andere befugte Fahrer des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs.

1.3. Leistungsempfänger

Bei Erwerbsunfähigkeit: der Versicherte.

Bei Tod: die Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen des Versicherten oder jede andere im Vertrag genannte Person.

1.4. Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrer.

1.5. Erwerbsunfähigkeit

Die endgültige Einschränkung der körperlichen Unversehrtheit des Versicherten, die anhand der Tabelle der Invaliditätsraten festgelegt wird (Art. 4.2.2.1).

Kapitel 2. Gegenstand und Umfang der Versicherung

2.1. Versicherungsgegenstand

Zweck der vorliegenden Versicherung ist die Entschädigung des Versicherten oder seiner Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen unabhängig von den übrigen Haftungen/Verantwortlichkeiten, die nach einer Körperverletzung, der Erwerbsunfähigkeit oder dem Tod durch einen Verkehrsunfall eintreten.

Die Versicherungen greifen auch bei Unfällen ein, die dem Versicherten passieren:

- wenn er aufgrund von Gewalttaten bei Diebstahl oder versuchtem Diebstahl bei Carjacking oder Home-Jacking Körperverletzungen erlitten hat;
- wenn er sich bei einem Verkehrsunfall aktiv an der Rettung von gefährdeten Personen oder Gütern beteiligt hat;
- wenn er in das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug steigt oder es verlässt;
- wenn er unterwegs am versicherten Fahrzeug Pannenhilfe oder kleine Reparaturen durchführt;

- wenn er das versicherte Fahrzeug belädt, entlädt oder mit Treibstoff versorgt.

2.2. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherungsgesellschaft gewährt die Haftung der vorliegenden Versicherung in der ganzen Welt.

Von diesem Gebietsumfang kann nur durch eine Sonderklausel in den Persönlichen Bedingungen des Vertrags abgewichen werden

Kapitel 3. Ausschlusstatbestände

Es gelten die Ausschlusstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

Von den vorliegenden Haftungen können nicht profitieren:

- Personen, die nach einem Gebrechen oder einer schweren Krankheit vor dem Unfall zu 66% oder mehr invalid waren;
- die angestellten Erfüllungsgehilfen des Versicherungsnehmers, während sie ihm unterstehen und wenn sie bei der Association d'Assurance contre les Accidents versichert sind;
- Werkstattbesitzer oder Personen, die motorisierte Fahrzeuge verkaufen, reparieren und abschleppen, oder die Tankstellen, Parkplätze oder Waschanlagen betreiben, wenn ihnen das Fahrzeug im Rahmen einer dieser Aktivitäten anvertraut wurde.

Kapitel 4. Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung

Die Haftungen für Tod, Invalidität, Behandlungskosten und Krankenhaustagegeld werden pro Unfall bis zu den in den Persönlichen Bedingungen genannten Beträgen gewährt.

4.1. Tod

Im Fall des Todes aufgrund eines abgedeckten Schadensfall, der spätestens 2 Jahre nach dem Unfall eintritt, bezahlt die Gesellschaft den genannten Leistungsempfängern den Schadensersatz. Wurden zum Zeitpunkt des Todes für den gleichen Schadensfall bereits Summen für Erwerbsunfähigkeit bezahlt, so werden sie von dem für den Tod fälligen Schadensersatz bis maximal in Höhe des Sterbegeldes abgezogen.

Nur der Versicherungsnehmer und, wenn dieser gestorben ist, seine Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen haben das Recht, die Zahlung des fälligen Schadensersatzes zu fordern.

4.2. Erwerbsunfähigkeit

4.2.1. Verfahren für die Bewertung der Invalidität

Der Versicherte unterzieht sich allen ärztlichen Untersuchungen, die die Gesellschaft für notwendig hält, um den fälligen Schadensersatz auf der Grundlage des vorliegenden Vertrags berechnen zu können.

Der Versicherte gestattet jeden im Rahmen des Schadensfalls beauftragten Arzt, seine Ergebnisse direkt an den Arzt der Gesellschaft zu übermitteln. Der Versicherte und die Gesellschaft können einen Sachverständigenarzt ernennen. Die Kosten für die verschiedenen Untersuchungen gehen zu Lasten der Gesellschaft.

4.2.2. Berechnung des Schadensersatzes

Der für Erwerbsunfähigkeit fällige Schadensersatz wird anhand der unten stehenden Bedingungen berechnet:

4.2.2.1. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird anhand der nachstehenden Tabelle berechnet.

	%	
	R	L
Vollkommener Verlust der Sehfähigkeit beider Augen	100	
Verlust eines Auges oder vollkommener Verlust der Sehfähigkeit eines Auges	30	
Unheilbare Geisteskrankheit, die keine Arbeit erlaubt	100	
Vollkommene Taubheit beider Ohren	50	
Vollkommene Taubheit eines Ohres	15	
Allgemeine Lähmung	100	
Amputation oder vollständiger Funktionsverlust		
- beider Arme	100	
- beider Hände	100	
- beider Füße	100	
- beider Beine	100	
- eines Arms oder einer Hand und dazu eines Beins oder eines Fußes	100	
Amputation oder vollständiger Funktionsverlust		
- einer Hand	60	60
- eines Unterarms	65	65
- eines Arms	75	75
Bewegungsverlust		
- des Handgelenks	20	20
- des Ellenbogens	25	25
- der Schulter	35	35
Amputation des Daumens	22	22
Ankylose des Daumens	15	15
Amputation		
- des Zeigefingers	16	16
- des Mittelfingers	10	10
- des Ringfingers oder des kleinen Fingers	8	8

	%	
	R	L
Gleichzeitige Amputation		
- des Daumens und des Zeigefingers	35	25
- des Daumens und eines Fingers außer dem Zeigefinger	25	20
- von zwei Fingern außer dem Daumen und dem Zeigefinger	15	10
- von drei Fingern außer dem Daumen und dem Zeigefinger	25	20
- von vier Fingern einschließlich Daumen	45	40
- von vier Fingern unter Bewahrung des Daumens	40	35
Amputation oder Funktionsverlust		
- des Oberschenkels	60	
- des Beins	50	
- eines Fußes	40	
Ankylose der Hüfte		
- in unvorteilhafter Position	45	
- gerade	35	
Ankylose des Knies		
- in unvorteilhafter Position	25	
- gerade	15	
Amputation aller Fußzehen	20	
Amputation des großen Zehs	8	
Ankylose des großen Zehs	5	
Amputation eines Zehs	2	

Anschließend wird der Schadensersatz für die Erwerbsunfähigkeit nach der kumulativen Formel mit 350% berechnet:

- für einen Invaliditätsgrad von 1 bis 25% auf der Basis des Versicherungsbetrags;
- für einen Invaliditätsgrad von über 25% bis einschließlich 50% auf der Basis des dreifachen des Versicherungsbetrags;
- für einen Invaliditätsgrad von über 50% auf der Basis des fünffachen des Versicherungsbetrags.

4.2.2.2. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird ab Festigung/Stillstand des Zustandes des Versicherten und spätestens zwei Jahre nach dem Unfall ermittelt.

Ist die Versicherungsgesellschaft nach Ablauf dieser beiden Jahre nach Meinung ihres Arztes der Ansicht, dass sich die Invalidität noch weiter entwickeln kann, so wird anhand des Zustandes des Versicherten zu diesem Zeitpunkt ein provisorischer Grad festgelegt. In

diesem Fall bezahlt die Versicherungsgesellschaft dem Versicherten umgehend die Hälfte des Schadensersatzes, der diesem provisorischen Grad entspricht.

Spätestens drei Jahre nach der ersten Zahlung – die dem Versicherten sicher ist – bezahlt die Versicherungsgesellschaft den eventuellen Restbetrag des Schadensersatzes auf der Basis eines neuen medizinischen Gutachtens, in dem der endgültige Grad festgelegt wird.

Kein Schadensersatz für Erwerbsunfähigkeit ist fällig, wenn der Versicherte vor Ablauf der im ersten Absatz genannten Frist von zwei Jahren stirbt, ohne dass innerhalb dieser Frist eine endgültige Festigung festgestellt wurde.

Ist der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalls jünger als 5 Jahre alt, so wird der Versicherungsbetrag um 50% erhöht.

Die im Todesfall und bei Erwerbsunfähigkeit versicherten Leistungen können nicht kumuliert/addiert werden.

4.2.2.3. Bei einem Linkshänder gelten die Grade bezüglich der oberen Gliedmaßen links und umgekehrt.

Die oben stehende Tabelle, die den Grad der Erwerbsunfähigkeit angibt, bezieht sich auf vollständigen Funktionsverlust. Bei Minderung des Funktionsverlustes von Gliedern oder Organen wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit entsprechend dem tatsächlichen Funktionsverlust reduziert.

Ist eine nicht in der oben stehenden Tabelle genannte Invalidität die Ursache für das Gebrechen, so wird der Grad durch einen Vergleich mit den darin genannten Fällen festgelegt.

Führt ein Unfall zu mehreren Gebrechen, so wird der gesamte Grad der Invalidität anhand der oben genannten Grade und Regeln berechnet.

Der Invaliditätsgrad kann 100% nie übersteigen.

Waren Glieder oder Organe schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren, verkrüppelt, gelähmt oder nicht zu gebrauchen, so wird der Grad der bereits bestehenden Invalidität, der nach den oben genannten Grundsätzen ermittelt wird, bei der Festlegung des durch den Unfall verursachten Invaliditätsgrades abgezogen.

Der oben genannte Schadensersatz kann nicht mit dem für den Todesfall vorgesehenen kumuliert werden.

4.3. Behandlungskosten

Die Gesellschaft erstattet bis zur Höhe des in den Persönlichen Bedingungen festgelegten Betrages und unter Abzug der aus jeder Sozialversicherung entstehenden Leistungen alle für die Heilung erforderlichen Behandlungskosten.

Zu den Behandlungskosten gehören die Kosten für provisorische Prothesen, provisorische Orthopädiegeräte, erste Prothesen und erste endgültige Orthopädiegeräte, sowie die Kosten für den für die Behandlung notwendigen Transport.

Kapitel 5. Teilweise Verwirkung des Anspruchs

Hält sich der Versicherte nicht an die im Straßenverkehr geltenden gesetzlichen Bestimmungen bezüglich des Anlegens des Sicherheitsgurtes oder des Tragens eines Helmes, so kann die Gesellschaft die von ihr fällige Leistung um ein Drittel reduzieren, wenn die Verletzungen auf die Nichteinhaltung dieser Bestimmung zurückzuführen sind.

Kapitel 6. Fahrzeugwechsel

Ersetzt der Versicherte das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug durch ein anderes, so muss er dies der Gesellschaft mitteilen.

Benutzt der Versicherte vorübergehend das Fahrzeug eines Dritten als Ersatz für das normalerweise benutzte Fahrzeug, so ist er unter der Bedingung versichert, dass er die Gesellschaft vor der Verwendung unter Angabe der Merkmale des Ersatzfahrzeuges davon benachrichtigt.

Kapitel 7. Schadensmeldung

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Kapitel 12 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Schadensmeldung muss ein ärztliches Attest beiliegen, das von dem Arzt/den Ärzten ausgestellt wurde:

- der/die den Versicherten behandelt hat/haben, und das die Ursachen und die Art der erlittenen Körperverletzungen sowie ihre möglichen Folgen nennt;
- der/die den Tod festgestellt hat/haben.

Der Versicherte ist verpflichtet:

- der Gesellschaft innerhalb von zehn Tagen nach seinem Antrag alle anderen Auskünfte und medizinischen Atteste über den Unfall, die Entwicklung der Behandlung und den derzeitigen oder vorherigen Gesundheitszustand des Versicherten zukommen zu lassen;
- der Gesellschaft die Überprüfung der ihr abgegebenen Erklärungen zu ermöglichen und zu erleichtern; zu diesem Zweck ihre Vertreter zu empfangen;
- sich allen Kontrollen durch die Ärzte der Gesellschaft zu unterziehen, wobei er sich von seinem behandelnden Arzt beraten lassen kann.

Die Kosten für die Fahrt des Versicherten mit öffentlichen Transportmitteln und die Honorare der Ärzte der Gesellschaft gehen bei diesen Kontrollen zu Lasten der Versicherungsgesellschaft.

Bei Tod des Versicherten obliegen diese Verpflichtungen den Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen des Versicherten.

Die Gesellschaft behält sich ausdrücklich das Recht vor, zu den rechtmäßig zulässigen Bedingungen eine Autopsie an der Leiche des verstorbenen Versicherten vornehmen zu lassen und seinen Arzt zu jedem gerichtlichen Gutachten bezüglich des festgestellten Unfalls zu veranlassen.

Schon jetzt ermächtigt der Versicherte ausdrücklich die behandelnden Ärzte, dem Arzt der Gesellschaft vorbehaltlos alle Informationen mitzuteilen, die sie über seinen Gesundheitszustand haben.

Erfolgt die Erklärung nicht innerhalb der vorgeschriebenen Frist und ist die Gesellschaft nicht mehr in der Lage, die vorgesehenen medizinischen Kontrollmittel auszuüben oder gegebenenfalls die genauen Umstände und Folgen des Unfalls zu ermitteln, so hat sie das Recht, die Leistung bis zur Höhe des von ihr erlittenen Schadens zu reduzieren.

Kapitel 8. Schadensregulierung

Die Zahlung von Schadensersatz erfolgt innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab dem ordnungsgemäß durch Entschädigungsquittung festgestellten Einverständnis der Parteien.

Erfolgt die Zahlung nicht innerhalb der angegebenen Frist, so bringt der fällige Betrag ab dem 31. Tag Zinsen zum gesetzlich festgelegten Zinssatz.

Im Fall einer Anfechtung dieser Zahlung beginnt die Laufzeit dieser Frist erst am Tag der Aufhebung.

Kann die Schadenssumme 3 Monate nach Eintritt des Schadensfalls nicht endgültig festgelegt werden, so bezahlt die Gesellschaft eine den während dieser Dauer verauslagten Behandlungskosten entsprechende Summe, die nicht von einem dritten Zahler übernommen wurde, sowie eine Entschädigungsprovision als Abschlagszahlung auf den endgültigen Schaden.

Der Versicherte verpflichtet sich unter Androhung einer Reduzierung der Leistung und der Rückforderung der bereits bezahlten Summen durch die Gesellschaft:

- von der Gesellschaft nicht die Beträge zu fordern, bis zu deren Höhe er bereits von dritten Zahlern entschädigt wurde;
- die Gesellschaft umgehend über jedes Angebot für Gespräche, Verhandlungen, Geschäfte sowie gütliche oder gerichtliche Gutachten zu informieren, die von dritten Verantwortlichen, seinem Versicherer oder jeder anderen Einrichtung stammen, um der Gesellschaft zu ermöglichen, daran teilzunehmen.

SonderBedingungen

FahrerUnfallversicherung

Die folgenden Bestimmungen gelten nur für die denjenigen Versicherten die Anspruchsberechtigte aus einem jährlichen Kfz-Versicherungsvertrag sind und soweit das „Première Assistance 24H/24“ (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE) oder das „Assistance Plus 24H/24 - Véhicule“ (Service für Fahrzeuge) oder das „Assistance Plus 24H/24 - Personnes“ (Service für Personen) unterzeichnet wurde und in den Persönlichen Bedingungen angeführt ist.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Verkehrsunfall

Jedes Ereignis, das aus der heftigen und plötzlichen Einwirkung einer äußeren, vom Willen des Versicherten unabhängigen Ursache entsteht, in den das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug verwickelt ist und das dem Versicherten eine Körperverletzung, die Erwerbsunfähigkeit oder den Tod beifügt

1.2. Versicherter

- Der Hauptfahrer.
- Jeder befugte Fahrer des in den Persönlichen Bedingungen genannten motorisierten Fahrzeugs.

1.3. Leistungsempfänger

- bei Körperverletzungen: der Versicherte.
- bei Tod: die Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen des Versicherten, die in Folge dieses Todes eine Schädigung erlitten haben.

1.4. Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich genannte Fahrer.

1.5. Erwerbsunfähigkeit

Die endgültige Minderung der körperlichen Unversehrtheit des Versicherten, die auf der Basis der bei den Sozialversicherungsbehörden geltenden Invaliditätstabelle ermittelt wird.

1.6. Körperverletzung

Jede Körperverletzung des Versicherten, die er nicht selbst verschuldet hat.

1.7. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen genannte motorisierte Fahrzeug, das ein:

- Auto, Geschäftswagen oder Nutzfahrzeug;
- Lieferwagen oder Lastwagen mit einem zugelassenen Gesamtgewicht von höchstens 10.000 kg ist.

Kapitel 2. Gegenstand und Umfang der Versicherung

2.1. Versicherungsgegenstand

Unabhängig von der Haftung entschädigt die Gesellschaft den Schaden der Leistungsberechtigten in Folge von Körperverletzung oder Erwerbsunfähigkeit des Versicherten und/oder in Folge seines Todes aufgrund eines Verkehrsunfalls durch Verschulden der anderen Straßenbenutzer, sein eigenen Verhaltens oder das der Insassen, sowie aufgrund eines Defekts des Fahrzeugs.

Der Schadensersatz wird nach den Regeln des allgemeinen luxemburgischen Rechts und auf jeden Fall so festgelegt, als habe der Unfall im Großherzogtum Luxemburg stattgefunden.

Von dritten Zahlern erfolgte oder fällige Leistungen werden vom fälligen Schadensersatz abgezogen.

Zahlungsfähige Dritte können zum Beispiel die Sozialversicherungsbehörden oder jede andere vergleichbare Behörde, die Arbeitnehmer, etc. sein, wobei diese Aufzählung nicht abschließend ist.

Hat der Fahrer den Unfall nicht oder nur teilweise verschuldet, so wird der Schadensersatz in einen ganz oder teilweise durch Rechtsmittel bei einem dritten Verantwortlichen eintreibbaren Vorschuss umgewandelt.

Jedes Mal, wenn der durch Regressnahme erhaltene Schadensersatz niedriger ist als der Vorschuss, verpflichtet sich die Gesellschaft, nicht die Erstattung der Differenz zu verlangen.

2.2. Gebietsumfang/Örtlicher Geltungsbereich

Die Gesellschaft gewährt die Fahrerunfallversicherung in den gleichen Ländern wie die Haftpflichtversicherung (siehe Haftpflichtgarantie unter Punkt 2.5.).

Von diesem Gebietsumfang kann nur durch eine Sonderklausel in den Persönlichen Bedingungen des Vertrags abgewichen werden.

Kapitel 3. Ausschlussstatbestände

Es gelten die Ausschlussstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

Ferner sind Unfälle ausgeschlossen, die unter folgenden Umständen stattfinden:

- wenn der Blutalkoholspiegel des Fahrers über der von der luxemburgischen Gesetzgebung, die den Verkehr auf allen öffentlichen Straßen regelt, festgelegten Grenze liegt;
- wenn der Fahrer unter dem Einfluss von Drogen, Betäubungsmitteln oder Halluzinogenen steht;
- wenn der Unfall aus bekanntermaßen waghalsigen Taten, Wetten oder Herausforderungen verursacht wurde;
- wenn der Unfall durch Selbstmord oder versuchten Selbstmord verursacht wurde;
- wenn der Fahrer nicht die Bedingungen der luxemburgischen Gesetze und Vorschriften für das Lenken eines Fahrzeugs erfüllt;
- Werkstattbesitzer oder Personen, die motorisierte Fahrzeuge verkaufen, reparieren oder abschleppen, oder die Tankstellen, Parkplätze oder Waschanlagen betreiben, wenn ihnen das Fahrzeug im Rahmen einer dieser Aktivitäten anvertraut wurde.
- wenn das versicherte Fahrzeug beschlagnahmt oder vermietet wurde (außer Leasing und Renting);
- wenn der Fahrer nicht in der Lage ist, seine Handlungen auf geistiger oder nervlicher Ebene zu kontrollieren und diese Unfähigkeit in ursächlichem Zusammenhang mit dem Schadensfall steht;
- beim Erlernen des Fahrens des versicherten Fahrzeugs.

Kapitel 4. Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung

Die Haftungen für Tod und Invalidität werden pro Unfall bis zu den in den Persönlichen Bedingungen genannten Beträgen gewährt; dieser Betrag enthält alle Zinsen, Unkosten, Ausgaben, Honorare und Vorschüsse jeder Art.

Der den Leistungsempfängern erstattete Schaden umfasst:

4.1. Tod

Bei einem unfallbedingtem Tod, der sofort oder innerhalb einer Frist von höchstens 3 Jahren nach dem Schadensfall eintritt:

- den von den Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen erlittenen wirtschaftliche Schaden;
- den moralischen Schaden der Leistungsempfänger;
- die Bestattungskosten.

4.2. Körperverletzungen

Bei Körperverletzungen:

- den wirtschaftlichen Schaden, der aus einer totalen oder teilweisen Erwerbsunfähigkeit entsteht, ohne Selbstbeteiligung;
- den aus einer totalen oder teilweisen vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit entstehenden wirtschaftlichen Schaden;
- den ästhetischen Schaden;
- die Hilfe einer dritten Person, die aufgrund der andauernden Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit notwendig ist;
- die Kosten für Prothesen;
- die Behandlungskosten;
- die durch die Körperverletzung entstandenen Kleidungsschäden.

Für die gesamten Schäden wird bis zu dem in den Persönlichen Bedingungen festgelegten Betrag gehaftet.

Tritt der Tod nach Zahlung des Schadensersatzes für die andauernde Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit ein, so wird der diesbezüglich bezahlte Betrag von der für den Todesfall garantierten Leistung abgezogen.

Ein wirtschaftlicher Schaden im Sinn der vorliegenden Bestimmung ist sowohl der konkrete Einkommensverlust als auch der Schadensersatz für die andauernde Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit im Fall der Festlegung durch die Methode des „Invaliditätsprozentsatzes“.

Kapitel 5. Haftungserweiterung

5.1. Die vorliegende Versicherung erstreckt sich, ohne dass eine Meldung erforderlich ist, auf den Versicherten, seinen Ehepartner oder mit ihm wohnenden Lebensgefährten in ihrer Eigenschaft als Fahrer:

- eines einem Dritten gehörenden Fahrzeugs der gleichen Art und Verwendung/Nutzung wie das versicherte Fahrzeug, wenn dieses Fahrzeug für eine Dauer, die von Datum zu Datum einen Monat nicht überschreitet, das aus irgendeinem Grund vorübergehend nicht benutzbare versicherte Fahrzeug ersetzt;
- eines motorisierten Fahrzeugs, das einem Dritten gehört und nur gelegentlich gefahren wird, selbst wenn das benutzte Fahrzeug in Gebrauch ist.

Bei Anwendung der Bestimmungen des vorliegenden Absatzes wird das zu den oben genannten Bedingungen benutzte Fahrzeug dem versicherten Fahrzeug gleichgestellt.

Diese Haftungserweiterung hat nur einen ergänzenden Charakter. Sie ist unwirksam, wenn der Versicherte die Wiedergutmachung seines Schadens durch eine mit dieser Fahrerunfallversicherung vergleichbare oder ähnliche Haftung, die mit dem Ersatzfahrzeug zusammenhängt, erhalten kann.

5.2. Versicherungsschutz besteht außerdem bei Unfällen, die dem Versicherten passieren:

- wenn er in das zu den Persönlichen Bedingungen versicherten Fahrzeug ein- oder aussteigt, bzw. unterwegs Pannenhilfe oder kleine Reparaturen durchführt;
- wenn er sich bei einem Verkehrsunfall aktiv an der Rettung von gefährdeten Personen oder Gütern beteiligt;
- wenn er das zu den Persönlichen Bedingungen versicherte Fahrzeug belädt oder entlädt;
- wenn er das zu den Persönlichen Bedingungen versicherte Fahrzeug mit Treibstoff füllt;
- wenn er aufgrund von Gewalttaten bei einem Diebstahl oder versuchtem Diebstahl des versicherten Fahrzeugs im Rahmen eines Carjacking Körperverletzungen erlitten hat.

Kapitel 6. Besondere Vorschriften

Hält sich der Versicherte nicht an die im Straßenverkehr geltenden gesetzlichen Bestimmungen bezüglich des Anlegens des Sicherheitsgurtes, so kann die Gesellschaft die von ihr fällige Leistung um ein Drittel reduzieren, wenn die Verletzungen auf die Nichteinhaltung dieser Bestimmung zurückzuführen sind.

Stellt sich heraus, dass bei einem Schadensfall der Versicherte, oder sein Ehepartner oder mit ihm zusammenwohnender Lebensgefährte – befugter Fahrer – nicht der Hauptfahrer des Fahrzeugs war, werden die Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigungen um die Hälfte reduziert.

Kapitel 7. Schadensmeldung

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Kapitel 12 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Schadensmeldung muss ein ärztliches Attest beiliegen, das der/die Ärzte ausgestellt hat/haben:

- der/die den Versicherten behandelt hat/haben, und das die Ursachen und die Art der erlittenen Körperverletzungen sowie ihre möglichen Folgen nennt;
- der/die den Tod festgestellt haben.

Der Versicherte ist verpflichtet:

- der Gesellschaft innerhalb von zehn Tagen nach seinem Antrag alle anderen Auskünfte und medizinischen Atteste über den Unfall, die Entwicklung der Behandlung und den derzeitigen oder vorherigen Gesundheitszustand des Versicherten zu liefern;
- der Gesellschaft die Überprüfung der ihr abgegebenen Erklärungen zu ermöglichen und zu erleichtern; zu diesem Zweck ihre Vertreter zu empfangen;
- sich allen Kontrollen durch die Ärzte der Gesellschaft zu unterziehen, wobei er sich von seinem behandelnden Arzt beraten lassen kann.

Die Kosten für die Fahrt des Versicherten mit öffentlichen Transportmitteln und die Honorare der Ärzte der Gesellschaft gehen bei diesen Kontrollen zu Lasten der Gesellschaft.

Bei Tod des Versicherten obliegen diese Verpflichtungen den Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen des Versicherten.

Die Gesellschaft behält sich ausdrücklich das Recht vor, zu den rechtmäßig zulässigen Bedingungen eine Autopsie an der Leiche des verstorbenen Versicherten vornehmen zu lassen und seinen Arzt zu jedem gerichtlichen Gutachten bezüglich des festgestellten Unfalls zu veranlassen.

Schon jetzt ermächtigt der Versicherte ausdrücklich die behandelnden Ärzte, dem Arzt der Gesellschaft vorbehaltlos alle Informationen mitzuteilen, die sie über seinen Gesundheitszustand haben.

Erfolgt die Erklärung nicht innerhalb der vorgeschriebenen Frist und ist die Gesellschaft nicht mehr in der Lage, die vorgesehenen medizinischen Kontrollmittel auszuüben oder gegebenenfalls die genauen Umstände und Folgen des Unfalls zu ermitteln, so hat sie das Recht, die Leistung bis zur Höhe des von ihr erlittenen Schadens zu reduzieren.

Kapitel 8. Schadensregulierung

Die Zahlung von Schadensersatz erfolgt innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab dem ordnungsgemäß durch Entschädigungsquittung festgestellten Einverständnis der Parteien.

Erfolgt die Zahlung nicht innerhalb der angegebenen Frist, so bringt der fällige Betrag ab dem 31. Tag Zinsen zum gesetzlich festgelegten Zinssatz.

Im Fall einer Anfechtung dieser Zahlung beginnt die Laufzeit dieser Frist erst am Tag der Aufhebung.

Kann die Schadenssumme 3 Monate nach Eintritt des Schadensfalls nicht endgültig festgelegt werden, so bezahlt die Gesellschaft eine den während dieser Dauer verauslagten Behandlungskosten entsprechende Summe, die nicht von einem dritten Zahler übernommen wurde, sowie eine Entschädigungsprovision als Abschlagszahlung auf den endgültigen Schaden.

Der Versicherte verpflichtet sich unter Androhung einer Reduzierung der Leistung und der Rückforderung der bereits bezahlten Summen durch die Gesellschaft:

- von der Gesellschaft nicht die Beträge zu verlangen, bis zu deren Höhe er bereits von dritten Zahlern entschädigt wurde;
- die Gesellschaft umgehend über jedes Angebot für Gespräche, Verhandlungen, Geschäfte sowie gütliche oder gerichtliche Gutachten zu informieren, die von dritten Verantwortlichen, von seinem Versicherer oder jeder anderen Einrichtung stammen, um der Gesellschaft zu ermöglichen, daran teilzunehmen.

Kapitel 9. Personalisierte Prämie

Die gültige Prämie wird jährlich zum Prämienzahlungstermin des Vertrages entsprechend dem Prozentsatz, zu dem der Versicherungsnehmer auf der Bonus/Malus-Skala der Haftpflichtversicherung des genannten Fahrzeug eingestuft wird, neu angepasst.

Gemeinsame Sonderbedingungen Assistance

Die folgenden Bestimmungen gelten nur für die denjenigen Versicherten die Anspruchsberechtigte aus einem jährlichen Kfz-Versicherungsvertrag sind und soweit das „Première Assistance 24H/24“ (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE) oder das „Assistance Plus 24H/24 - Véhicule“ (Service für Fahrzeuge) oder das „Assistance Plus 24H/24 - Personnes“ (Service für Personen) unterzeichnet wurde und in den Persönlichen Bedingungen angeführt ist.

Kapitel 1. INFO-LINE (+352) 45 30 55

Die Info Line gibt rund um die Uhr Auskunft über die Formalitäten, die bei einem Unfall oder einer Autopanne zu erfüllen sind (Erstellung des Unfallberichts, was bei Verletzungen zu tun ist, was mit dem Fahrzeug zu tun ist, ...).

Die Info Line gibt auch Auskünfte über:

- die nächstgelegenen Krankenhäuser und Ambulanzdienste;
- die Apotheken, Krankenhäuser oder Ärzte, die Bereitschaftsdienst haben;
- Kindergärten, Wohn- und Pflegeheime;
- Hauszulieferdienste (Pflege, Haushaltshilfen, Kinderbetreuer, Krankenpfleger, Tieraufseher);
- rund um die Uhr verfügbare Reparaturdienste (Klempner, Tischler, Elektriker, Schlosser, Glaser, Gärtner, Installateure und Stellen zur Reparatur von Haushaltsgeräten);
- Werkstätten und Pannendienste.

Kapitel 2. Definitionen/ Begriffsbestimmungen

2.1. Verkehrsunfall

Jeder Zusammenstoß zwischen dem versicherten Fahrzeug und einem Dritten oder einem festen oder mobilen Hindernis, der eine Weiterfahrt oder das Erreichen des vorgesehenen Fahrtziels mit dem Fahrzeug unmöglich macht, bzw. abnormale oder gefährliche Fahrbedingungen (im Sinne der Straßenverkehrsordnung) schaffen würde, die die Sicherheit von Personen oder des Fahrzeugs beeinträchtigen würden.

2.2. Versicherte

Soweit sie die versicherten Personen ihren Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (oder im Gebiet des Wohnsitzes) haben und sich dort gewöhnlich aufhalten, sind dies:

- der Versicherungsnehmer:
 - natürliche Person für die Versicherungen:
 - A. PREMIERE ASSISTANCE 24H/24
 - B. ASSISTANCE PLUS 24H/24 « Véhicule »

C. ASSISTANCE PLUS 24H/24 « Personnes »

- juristische Person für die Versicherungen:

A. PREMIERE ASSISTANCE 24H/24

B. ASSISTANCE PLUS 24H/24 « Véhicule »

C. ASSISTANCE PLUS 24H/24 « Personnes »: die natürliche Person oder der gewöhnliche Fahrer, der in den Zusatzbedingungen bezeichnet ist.

- der/die Ehegatte(in) oder der/die Lebenspartner(in), der/die mit dem Versicherungsnehmer zusammenlebt;
- die Kinder des Versicherungsnehmers oder die seines versicherten Partners, auch wenn sie nicht im Haushalt des Versicherungsnehmers leben, sofern sie jünger als 25 Jahre alt sind, unverheiratet und steuerlich zu seinen Lasten sind;
- jeder sonstige Verwandte, der normalerweise im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt.

Die berechtigten Insassen des versicherten Fahrzeug, wenn sie ab Fahrtbeginn im Fahrzeug waren, mit Ausnahme von Anhaltern, haben Anspruch auf die Fahrzeugleistungen (Kapitel 3 – „Première Assistance 24H/24“), und die Leistungen für versicherte Insassen (Kapitel 4 - „Première Assistance 24H/24“), dies jedoch ausschließlich im Fall einer technischen Panne.

2.3. Zuständige medizinische Stelle

Medizinisches Personal, das von der luxemburgischen Gesetzgebung oder nach geltendem Recht des jeweiligen Landes anerkannt ist.

2.4. Gepäck

Persönliche Sachen, die der Versicherte mitnimmt oder im versicherten Fahrzeug transportiert werden. Folgende Gegenstände werden dem Gepäck nicht gleichgestellt: Segelflugzeug, Boot, Handelswaren, wissenschaftliches Material, Baumaterial, Wohnmöbel, Pferde, Vieh.

2.5. Wohnsitz

Der gesetzliche Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) oder der im Großherzogtum von Luxemburg gewählte Wohnsitz (oder Gebiet des Wohnsitzes), der in den Persönlichen Bedingungen angeführt ist.

2.6. Ausland

Jedes Gebiet jenseits der luxemburgischen Grenze oder außerhalb eines Umkreises von 50 km um den gewöhnlichen Wohnsitz des Versicherten, wenn sich dieser Wohnsitz in einem Grenzgebiet des Großherzogtum Luxemburg befindet.

2.7. Krankentransport

Der Transport eines kranken oder verletzten Versicherten in ein Pflegeheim in Luxemburg oder im Ausland unter Begleitung von medizinischem Personal (Arzt und/oder Krankenschwester). Ein Krankentransport wird nur bei einem medizinischen Notfall geleistet, wenn eine Behandlung vor Ort unmöglich ist.

2.8. Hotelkosten

Die Übernahme von Hotelkosten umfasst die Kosten für Zimmer und Frühstück.

2.9. Feuer/Brandschaden

Alle Schäden durch Brand, Explosion, Implosion, Stichflammen und/oder Blitzschlag, wodurch das versicherte Fahrzeug am Ort des Ereignisses nicht mehr weitergefahren werden kann.

2.10. Technische Panne

Als technische Panne gelten folgende Vorkommnisse:

- Verkehrsunfall;
- Brand;
- Akte des Vandalismus oder der Mutwilligkeit (also Schäden durch dumme und willkürliche Taten);
- Diebstahl und Diebstahlversuch;
- durch Tiere verursachte Schäden,
- und, dass das Fahrzeug dadurch am jeweiligen Ort des Geschehnisses nicht mehr weitergefahren werden kann, oder hierdurch abnormale oder gefährliche Fahrbedingungen im Sinne der Straßenverkehrsordnung geschaffen würden, die die Sicherheit von Personen oder des Fahrzeugs beeinträchtigen würden.

2.11. Leistungspflichtige

INTER PARTNER ASSISTANCE, Versicherungsgesellschaft zugelassen unter der Nr. 0487 zur Erbringung von touristischen Versicherungsleistungen (A.R. vom 04.07.1979 und vom 13.07.1979 – M.B. vom 14.07.1979) mit Sitz in B-1050 Brüssel, Avenue Louise, 166 BP1,

Tel.: (+352) 45 30 55 oder (+32) 2 550 04 00 - Fax: (+32) 2 552 52 23.

Der Leistungspflichtige verpflichtet sich, die garantierten Leistungen auf Rechnung der Gesellschaft zu erbringen.

Wenn im Rahmen dieses Vertrages eine Dienstleistung beantragt wird, muss dieser Antrag daher an die INTER PARTNER ASSISTANCE gestellt werden.

Die persönlichen Daten des Versicherten, die dem Versicherer im Rahmen des Vertrags mitgeteilt werden, werden von AXA Assurances Luxembourg und Inter Partner Assistance SA (genannt IPA), Avenue Louise 166/1, in 1050 Brüssel zu Verwaltungszwecken, Kundenmanagement, Betrugsbekämpfung und bei Rechtsstreitigkeiten verwendet. Die von IPA im Rahmen ihrer Leistungen gesammelten Daten können von ihr an ihre Dienstleister oder Subunternehmer – auch außerhalb der Europäischen Union - weitergeleitet werden, zu denen auch AXA Business Services zählt.

2.12. Rückführung in das Heimatland

Die Rückführung des versicherten Fahrzeugs und/oder der Versicherten an den gesetzlichen Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes).

2.13. Restwert des versicherten Fahrzeugs

Der Restwert ist der Wert des Fahrzeugs, der von einem Sachverständigen nach der technischen Panne festgestellt wird.

2.14. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete motorisierte Straßenfahrzeug mit einem zugelassenen Gesamtgewicht von höchstens 3,5 Tonnen oder ein zweirädriges Fahrzeug mit mehr als 50 cm³, soweit eine ordnungsgemäße technische Überprüfung stattgefunden hat, und das mit einer Sonderausstattung, Zubehörteilen und audiovisuellem Material oder mit einem Getriebe ausgestattet ist, und dies einen festen Bestandteil darstellt.

Wenn vom versicherten Fahrzeug ein Anhänger, Wohnmobil oder Wohnwagen gezogen wird, darf die zulässige Höchstlast 3,5 Tonnen nicht übersteigen, bzw. die Gesamtlänge 6 Meter nicht überschreiten.

2.15. Diebstahl und Diebstahlversuch

Jede einer zuständigen Behörde angezeigte betrügerische Entziehung des versicherten Fahrzeugs, wodurch eine Weiterfahrt oder das Erreichen des vorgesehenen Fahrtziels unmöglich wird, oder wenn dadurch abnormale oder gefährliche Fahrbedingungen im Sinne der Straßenverkehrsordnung geschaffen würden.

2.16. Gebiet des Wohnsitzes

Das Großherzogtum Luxemburg und das Grenzgebiet bis zu einem Umkreis von 50 km jenseits der luxemburgischen Grenze.

Kapitel 3. Ausschlusstatbestände für alle Versicherungen/Leistungen

Es gelten die Ausschlusstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen. Außerdem können folgende Kosten nicht rückerstattet werden:

- Kosten, die ein Versicherter ohne die vorherige Zustimmung des Leistungspflichtigen auslegt, sofern im Rahmen des Vertrags nichts anderes bestimmt ist;
- Kosten für die Verpflegung;
- Kosten für Taxifahrten;
- schädliche Folgen aufgrund einer Handlung oder Unterlassung, die normalerweise vorhersehbar sind, denen sich der Versicherte schuldig macht;
- Ereignisse, die durch eine absichtliche Handlung, durch Selbstmord oder Selbstmordversuch des Versicherten verursacht werden;
- benötigte Hilfsleistungen im Rahmen einer technischen Panne, wenn sich der Versicherte in strafbarer Weise in den Zustand einer alkoholischen Berausung oder durch andere Mittel als alkoholische Getränke in einen vergleichbaren Zustand versetzt hat, oder in waghalsiger Weise eine Wette oder eine Herausforderung annimmt;
- Garantieleistungen, die aufgrund von höherer Gewalt nicht erbracht werden können;
- alle Kosten, die in diesen Sonderbedingungen nicht ausdrücklich als gedeckt erwähnt sind.

A. "PREMIÈRE ASSISTANCE 24H/24"

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, dass die „Première Assistance 24H/24“ Versicherung gewährt wird.

Kapitel 1. Gegenstand und Umfang der Versicherung

1.1. Gegenstand

Der Leistungspflichtige garantiert im Umfang der angeführten Beträge, inkl. Steuern, eine Assistenzleistung, wenn die Versicherten Opfer von zufälligen Ereignissen im Sinn des Begriffs „technische Panne“ geworden sind.

1.2. Örtlicher Geltungsbereich

Sofern für bestimmte Leistungen nichts Abweichendes vereinbart wird, kann die Hilfeleistung in den Ländern in Anspruch genommen werden, in denen die obligatorische Haftpflichtversicherung für das versicherte Fahrzeug gültig ist.

Kapitel 2. Voraussetzungen für die Gewährung der Versicherungsleistung

- 2.1.** Im Fall eines zufälligen Ereignisses muss der Versicherte nach Eintritt der Umstände einen Antrag bei dem Leistungspflichtigen stellen, sofern für gewisse Leistungen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.
- 2.2.** Im Fall der Inanspruchnahme einer Leistung im Ausland wird diese nur unter der Bedingung erbracht, dass der Aufenthalt des Versicherten außerhalb seines Wohnsitzes höchstens 90 Kalendertage beträgt. Für die nach diesem Zeitraum eingetretenen Ereignisse muss keine Leistung erbracht werden.
- 2.3.** Für alle zum Zeitpunkt des Schadensfalls nicht beantragten Leistungen besteht kein Anspruch auf eine Rückerstattung oder Schadensersatzleistung, wie auch für diejenigen Leistungen, die der Versicherte abgelehnt hat oder die ohne Zustimmung des Leistungspflichtigen organisiert wurden. Dennoch wird von dieser Regel eine Ausnahme bzgl. der Kosten der Abschleppung bis zur nächsten Werkstatt gemäß Ziffer 5.1. gemacht, wenn die technische Panne auf einem Verkehrsweg entstanden ist, der nur für die von lokalen Behörden zugelassenen Abschleppdienste befahren werden darf.
- 2.4.** Die Wahl des geeignetsten Verkehrsmittels obliegt dem Leistungspflichtigen. Wenn die zurückzulegende Entfernung weniger als 1.000 km beträgt, ist das bevorzugte Verkehrsmittel die Eisenbahn (1. Klasse), wenn die Entfernung mehr als 1.000 km beträgt, ist das bevorzugte Verkehrsmittel ein Linienflugzeug (Economy Class)

Kapitel 3. Fahrzeugleistungen bei einem technischen Zwischenfall

3.1. Pannenhilfe - Abschleppen bei einer technischen Panne im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) oder im Ausland

Wenn das versicherte Fahrzeug aufgrund einer technischen Panne nicht mehr weitergefahren werden kann übernimmt der Leistungspflichtige die Organisation eines Pannendienstes vor Ort, oder falls vor Ort keine Pannenhilfe möglich ist, eines Transportunternehmens zum Abschleppen des versicherten Fahrzeugs bis zur nächsten vom Versicherten gewählten Werkstatt, oder einer Partner-Werkstatt.

Wenn der Versicherte den Leistungspflichtigen nicht für den Pannendienst oder das Abschleppen des Fahrzeugs in Anspruch nimmt, so erstattet ihm der Leistungspflichtige die Kosten, nach Vorlage der Originalbelege, bis zu einer Höhe von € 200.

3.2. Transport - Rückführung des versicherten Fahrzeugs nach einer technischen Panne im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) oder im Ausland

Wenn das versicherte Fahrzeug wegen einer technischen Panne:

- nicht innerhalb von 24 Stunden im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) ;
- oder nicht innerhalb von 5 Werktagen im Ausland

zu reparieren ist, übernimmt der Leistungspflichtige unverzüglich die Organisation des Transports und der Rückführung des versicherten Fahrzeugs zu der vom Versicherten gewählten Werkstatt in der Nähe seines Wohnsitzes.

Der Wert der Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen darf den Restwert des Fahrzeugs nie übersteigen. Wenn die Transportkosten diesen Wert übersteigen, so wird die Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen mit diesem Wert begrenzt.

Eine Zustandsbeschreibung des Fahrzeugs wird bei Übernahme und bei Lieferung erstellt.

Der Leistungspflichtige kann für Verzögerungen bei diesem Vorgang, für alle Beschädigungen, Vandalismus, Diebstahl von Gegenständen oder Zubehör im Fahrzeug nicht haftbar gemacht werden, wenn sich diese Vorfälle in der Zeit ereignen, in der das Fahrzeug nicht mehr weitergefahren werden kann, sowie während des Transports.

Wenn sich der Versicherte entschließt, sein Fahrzeug vor Ort reparieren zu lassen, ohne aber die Fertigstellung/Beendigung der Reparaturen abzuwarten, organisiert der Leistungspflichtige den Transport, um es in repariertem Zustand wieder zu erlangen und, falls notwendig, werden, jedoch nur im Ausland, auch die Kosten für eine Hotelübernachtung von höchstens € 80 übernommen.

3.3. Versand von Ersatzteilen bei einer technischen Panne im Ausland

Wenn das versicherte Fahrzeug aufgrund einer technischen Panne im Ausland nicht mehr weitergefahren werden kann und es vor Ort unmöglich ist, die notwendigen Ersatzteile für einen ordentlichen Weiterbetrieb zu besorgen, so sorgt der Leistungspflichtige für die Beschaffung dieser Ersatzteile auf schnellstmögliche Weise unter Einhaltung der lokalen, nationalen und internationalen Rechtsvorschriften.

Der Versicherte übermittelt die Angaben zu den notwendigen Ersatzteilen auf seine alleinige Verantwortung.

Die Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen ist immer auf die Kosten beschränkt, die eine Rückführung des versicherten Fahrzeugs verursachen würde bzw. auf seinen Restwert, wenn dieser unter den Kosten der Rückführung liegt.

Der Versicherte verpflichtet sich, den Preis für die Ersatzteile innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach Versanddatum zurückzuzahlen. Der Leistungspflichtige ist im Fall höherer Gewalt nicht zur Leistung verpflichtet, sowie wenn der Konstrukteur die Herstellung der Ersatzteile eingestellt hat, oder wenn die Ersatzteile beim Großhändler oder Marken-Vertriebshändler nicht verfügbar sind.

3.4. Wiederauffinden des gestohlenen Fahrzeug innerhalb des Vertragsgebiets

- Das versicherte Fahrzeug wird in funktionsfähigem Zustand wieder gefunden:

Der Leistungspflichtige organisiert und übernimmt folgende Leistungen:

- entweder die Bereitstellung eines Fahrers vor Ort, oder eines Pannendienstes / Transporteure für den Rücktransport des Fahrzeugs an den Wohnsitz des Versicherten;
- oder die Beförderung des Versicherten, um sein Fahrzeug wieder abzuholen.

- Das versicherte Fahrzeug wird wieder gefunden, es ist aber nicht mehr fahrbereit:
Der Leistungspflichtige organisiert den Transport und die Rückführung des Fahrzeugs unter den Voraussetzungen von Ziffer 3.2.
Falls nötig, aber nur im Ausland, übernimmt der Leistungspflichtige die Kosten einer Hotelübernachtung bis maximal € 80 pro Versicherten.

Um diese Leistung in Anspruch nehmen zu können ist der Versicherte verpflichtet, innerhalb von 24 Stunden nach dem Diebstahl, oder sobald er davon Kenntnis erlangt hat, eine Anzeige bei den örtlichen Behörden zu erstatten. Nach seiner Rückkehr muss der Versicherte das Original des Protokolls über die Aufnahme der Anzeige an den Leistungspflichtigen übermitteln.

3.5. Kosten der Bewachung

Bei einem Rückführungstransport (Punkt 3.2.) des versicherten Fahrzeugs beteiligt sich der Leistungspflichtige an den eventuell entstehenden Kosten für eine Bewachung bis höchstens € 125 ab dem Tag des Antrags auf Versicherungsleistung durch den Versicherten bis zum Tag der Abholung durch den von ihm beauftragten Transporteur.

Kapitel 4. Leistungen für versicherte Insassen im Fall einer technischen Panne

4.1. Das Fahrzeug ist für weniger als 5 Tage nicht fahrtüchtig/fahrbereit

Der Leistungspflichtige beteiligt sich mit höchstens € 80 pro Versicherten an den unvorhergesehenen Hotelkosten, wenn die Versicherten solange warten wollen, bis die Reparatur vor Ort durchgeführt wird. Der Leistungspflichtige beteiligt sich also insgesamt mit € 320 pro Versichertem an den Kosten für die Hotelnchtigungen (höchstens 4 Nächte).

Sofern der Versicherte nicht auf die Fertigstellung der Reparatur vor Ort warten will, zahlt der Leistungspflichtige einen Betrag von höchstens € 125 für die Weiterfahrt und für die Abholung des reparierten Fahrzeugs oder für die Rückfahrt an den Wohnsitz. Die Leistung des Leistungspflichtigen ist auf € 250 beschränkt, wenn sich die technische Panne im Ausland ereignet.

Alle sonstigen Kosten, insbesondere für Verpflegung, werden vom Leistungspflichtigen nicht übernommen.

4.2. Das Fahrzeug ist für länger als 5 Tage nicht fahrtüchtig/fahrbereit

Der Leistungspflichtige übernimmt die Organisation der Rückfahrt der Versicherten an ihren Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) oder ihre Weiterbeförderung an den Zielort.

Wenn sich die Versicherten für die Weiterfahrt entscheiden, ist die Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen auf die Ausgaben beschränkt, die eine Rückfahrt an ihren Wohnsitz ausmachen würden.

Die endgültige Entscheidung bzgl. des Transportmittels steht dem Leistungspflichtigen zu.

4.3. Psychologische Unterstützung

Wenn der Versicherte Opfer einer Autoentführung wurde oder in einen Unfall mit Körperverletzung verwickelt wurde, kümmert sich der Leistungspflichtige um psychologische Hilfe per Telefon für den Versicherten.

Kapitel 5. Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg, oder in einem der anderen Länder der Europäischen Union, in der Schweiz und in Norwegen

Wenn das versicherte Fahrzeug aufgrund einer technischen Panne im Großherzogtum Luxemburg, oder in einem der anderen Länder der Europäischen Union, in der Schweiz oder in Norwegen nicht mehr weitergefahren werden kann und nicht innerhalb von 24 Stunden zu reparieren ist, stellt der Leistungspflichtige dem Versicherten ein Ersatzfahrzeug der Kategorie B (1.300 bis 1.400 cm³) zur Verfügung, nach Wahl des Versicherten in einer Vermietungszentrale, bei der Reparaturwerkstatt oder an seinem Wohnsitz, je nach der Verfügbarkeit vor Ort.

Der Leistungspflichtige übernimmt unverzüglich die Organisation des Transports des Versicherten vom Ort, an dem das Fahrzeug nicht mehr weitergefahren werden kann, bis zur Vermietungszentrale.

Die Bereitstellung wird während der Zeit gewährt, in der nicht mehr weitergefahren werden kann, und für eine Höchstdauer von:

- 5 aufeinanderfolgenden Tagen, wenn die Haftung „Première Assistance 24H/24“ besteht;
- 10 aufeinanderfolgenden Tagen, wenn die Haftung „Première Assistance 24H/24“ in der Formel KASKO PLUS (Brand, Diebstahl, Glasbruch, Sachschäden oder Kombination von Sachschäden und Kollision mit Dritten) enthalten ist, die bei der Einzelversicherung für Fahrer oder Sicherheit des Fahrers mitenthalten ist;

Das Ersatzfahrzeug wird nur dann bereitgestellt, wenn der Versicherte den Leistungspflichtige zuvor zum Pannendienst oder zum Abschleppen des versicherten Fahrzeugs in Anspruch genommen hat.

Darüber hinaus gelten für die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs die Bestimmungen und Vorschriften der Gesellschaft, die das Fahrzeug bereitstellt.

Die darin enthaltenen allgemeinen Voraussetzungen lauten insbesondere:

- Alter: mehr als 25 Jahre;
- Zahlung einer Kautions;
- seit mehr als einem Jahr im Besitz eines Führerscheins;
- der Führerschein darf in dem Jahr vor dem Antrag auf Anmietung nicht bereits einmal entzogen worden sein.

Der Versicherte hat alle Kosten für die Nutzung des Ersatzfahrzeugs über die versicherte Dauer hinaus, sowie für Geldstrafen, Mautgebühren, Tarife für zusätzliche Versicherungen und den Versicherungsfreibetrag für eventuelle Schäden am Fahrzeug zu tragen.

Kapitel 6. Pflichten/ Verpflichtungen

6.1. Pflichten des Versicherten

6.1.1. Schadensmeldung

- Der Versicherte muss dem Leistungspflichtigen so schnell wie möglich den Eintritt des Schadens anzeigen;
- Der Versicherte muss unverzüglich alle nützlichen Auskünfte erteilen und die ihm gestellten Fragen beantworten, um die Umstände zu bestimmen und den Umfang des Schadens zu bewerten.

Damit eine Hilfsleistung optimal organisiert werden kann, insbesondere im Hinblick auf eine Einigung bzgl. des jeweils geeignetsten Verkehrsmittels (Flugzeug, Eisenbahn, usw.), hat der Versicherte den Leistungspflichtigen vor jedem Einschreiten zu kontaktieren und darf nur solche Kosten beanspruchen, denen der Leistungspflichtige zugestimmt hat.

Wenn dies nicht geschieht, werden diese Kosten nur bis zu der Höhe der Beträge zurückerstattet, die in diesen Sonderbedingungen angeführt sind, und nur insoweit, wie der Leistungspflichtige selbst bezahlt hätte, wenn er den Service organisiert hätte.

6.1.2. Pflichten des Versicherten im Schadensfall

6.1.2.1. Der Versicherte muss alle angemessenen Maßnahmen zur Abwendung und Minderung der Schadensfolgen treffen.

6.1.2.2. Außerdem verpflichtet sich der Versicherte innerhalb von höchstens 2 Monaten nach Eintritt des Schadensfalls und der Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen:

- die Originalbelege über die verauslagten Ausgaben vorzulegen;
- Nachweise über die Umstände, die einen Anspruch auf die garantierten Leistungen gewähren beizubringen;
- die nicht verwendeten Fahrkarten, weil der Leistungspflichtige diese Beförderungen übernommen hat, zurückzugeben.

6.1.3. Sanktionen

6.1.3.1. Wenn der Versicherte eine der oben genannten Verpflichtungen nicht erfüllt (Punkten 6.1.1. und 6.1.2.1.) und wenn dem Leistungspflichtigen daraus ein Schaden entsteht, so hat er das Recht, eine Einschränkung seiner Leistung in der Höhe des entstandenen Schadens zu verlangen.

6.1.3.2. Der Leistungspflichtige kann seine Leistung ablehnen, wenn die Versicherten die angeführten Verpflichtungen in betrügerischer Absicht nicht erfüllt haben (Punkten 6.1.1. und 6.1.2.1.).

6.2. Verpflichtungen des Leistungspflichtigen

Der Leistungspflichtige hat alles zu unternehmen, um dem Versicherten im Rahmen seiner Verpflichtung beizustehen.

Der Leistungspflichtige darf jedoch in keinem Fall für eine Nichterfüllung oder für Verzögerungen aufgrund folgender Umstände verantwortlich gemacht werden:

- Bürgerkrieg oder ein Krieg im Ausland;
- eine allgemeine Mobilisierung/Mobilmachung;
- eine Festnahme von Personen und Beschlagnahme von Material durch die Behörden;
- alle Sabotage- oder Terrorakte im Rahmen von konzertierten Aktionen;
- soziale Konflikte, wie Streiks, Unruhen, Bürgerkrieg, Aussperrung, usw..;
- Wirkungen von Radioaktivität;
- alle Fälle höherer Gewalt, wodurch eine Erfüllung des Vertrages unmöglich wird.

B. ASSISTANCE PLUS 24H/24 «VEHICULE» (FÜR FAHRZEUGE)

Folgende Sonderbedingungen ergänzen die Haftung A. PREMIERE ASSISTANCE 24H/24. Sie gelten, wenn die Persönlichen Bedingungen festlegen, dass die Haftung ASSISTANCE PLUS 24H/24 „VEHICULE“ gewährt wird und unter der Voraussetzung, dass das Datum der ersten Inbetriebnahme des Fahrzeugs zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der Versicherung ASSISTANCE PLUS 24H/24 „VEHICULE“ weniger als 10 Jahre zurückliegt.

Kapitel 1. Zusätzliche Definitionen

1.1. Betriebsstörung/Panne

Im Rahmen der ASSISTANCE PLUS 24h/24 „Véhicule“ stellt die Panne auch eine Betriebsstörung dar.

1.2. Panne

Jeder Schaden an dem versicherten Fahrzeug aufgrund von Abnutzung, Mängeln, Unterbrechung oder Funktionsstörung mancher Teile, die eine Fortsetzung der geplanten Reise oder Fahrt unmöglich machen, oder der zu anormalen oder gefährlichen Fahrbedingungen im Sinne der Straßenverkehrsordnung führt.

Kapitel 2. Gegenstand und Örtlicher Geltungsbereich

2.1. Gegenstand

Neben den Bestimmungen in Punkt A garantiert der Leistungspflichtige in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern, einen Notfallservice, wenn die Versicherten Opfer sowohl der unter Betriebsstörung genannten zufälligen Ereignisse, als auch bei einer Panne.

2.2. Örtlicher Geltungsbereich

Sofern für bestimmte Leistungen nichts Abweichendes vereinbart wird, kann die Hilfeleistung in den Ländern in Anspruch genommen werden, in denen die obligatorische Haftpflichtversicherung für das versicherte Fahrzeug gültig ist.

Kapitel 3. Bedingungen für die Gewährung dieser Leistungen

3.1. Alle Leistungen, die nicht zum Zeitpunkt des Ereignisses gefordert wurden und solche, die vom Versicherten abgelehnt oder ohne Einverständnis des Leistungspflichtigen organisiert wurden, geben nicht nachträglich Anspruch auf Erstattung oder Schadensersatz.

3.2. Der Versicherungsschutz entfällt, wenn das Außenministerium des Großherzogtums Luxemburg (bzw. des Gebietes des Wohnsitzes) seinen Landleuten offiziell abgeraten hat, sich in ein Land zu begeben, in dem Unruhen, Aufstände, Kriege oder Bürgerkriege herrschen und der Versicherte trotzdem beschließt, seine Reise dorthin zu unternehmen.

Kapitel 4. Fahrzeugleistungen: andere/weitere Fälle

4.1. Diebstahl des Fahrzeugs

Bei einem Diebstahl des gesamten versicherten Fahrzeugs, der durch die Haftung für Diebstahl gedeckt ist, und das Fahrzeug zur „Stataulux“ - Kategorie 11/17 gehört, stellt der Leistungspflichtige dem Versicherten für 30 aufeinanderfolgende Tage ein Ersatzfahrzeug der Kategorie B (1300 bis 1.400 cm³) zur Verfügung, je nach der Verfügbarkeit vor Ort in einer Vermietungszentrale oder an seinem Wohnsitz.

Die Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen ist bei einem Diebstahl des gesamten Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg möglich, sowie in einem anderen Land der Europäischen Union, in der Schweiz und in Norwegen.

4.2. Hilfe bei Treibstoffpanne/Versorgung mit Kraftstoff

Bei einer Treibstoffpanne schickt der Leistungspflichtige einen Mechaniker mit einem Reservekanister Treibstoff, damit der Versicherte mit seinem Fahrzeug die nächste Tankstelle erreichen kann. Die Kosten für den Treibstoff gehen zu Lasten des Versicherten.

Im Fall von unpassendem Treibstoff organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige die Leerung des Tanks und zwar je nach Umständen am Ort des Stillstandes oder in einem seiner Reparaturzentren.

4.3. Hilfe bei Reifenpanne/ Reifenpannenhilfe

Bei einer Reifenpanne organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige die Reparatur des Fahrzeugs am Ort des Stillstandes, wenn der Versicherte nicht selbst den Ersatzreifen montieren kann. Der Leistungspflichtige muss die Reparatur- und Abschleppkosten nicht übernehmen, wenn der Versicherte nicht über einen funktionstüchtigen Ersatzreifen verfügt.

Gehen mehrere Reifen kaputt, so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige das Abschleppen des versicherten Fahrzeugs bis zur nächsten Werkstatt.

4.4. Hilfe bei Öffnung des Fahrzeugs/Autoschlüsselservice

Wurden die Fahrzeugschlüssel im Inneren des versicherten Fahrzeugs vergessen, so nimmt der Leistungspflichtige die Öffnung der Tür vor, nachdem der Versicherte seinen Ausweis vorgelegt hat. Der Leistungspflichtige behält sich das Recht vor, nach Öffnung der Türen die Papiere des Fahrzeugs einzusehen.

Der Leistungspflichtige ist nicht verpflichtet, diese Leistung zu erbringen, wenn beim Öffnen der Türen das Fahrzeug beschädigt werden muss.

Wurden die Schlüssel des versicherten Fahrzeugs verloren und befindet sich am Wohnsitz des Versicherten ein Ersatzschlüssel, so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige bis zu einem Betrag von höchstens 65 € die Kosten für die Hin- und Rückfahrt im Taxi vom Schadensort bis zum Wohnsitz des Versicherten. Kann in dieser Zeit die Sicherheit des Fahrzeugs nicht gewährleistet werden, so schleppt der Leistungspflichtige das Fahrzeug bis zur nächsten Werkstatt ab und übernimmt die Unterstellkosten für höchstens 24 Stunden.

In den beiden oben beschriebenen Fällen ist der Leistungspflichtige nicht leistungspflichtig, wenn das Fahrzeug mit einem Antidiebstahlsystem ausgestattet ist, das sein Wegschaffen unmöglich macht.

Bei Verlust der Schlüssel des versicherten Fahrzeugs ohne dass sich am Wohnsitz ein Ersatzschlüssel befindet, informiert der Leistungspflichtige den Versicherten über die beim Hersteller erforderlichen Schritte zur Erlangung eines Ersatzschlüssels.

Kapitel 5. Rechtshilfe

5.1. Vorschuss einer Strafkaution im Ausland

Unterliegt der Versicherte in Folge eines Verkehrsunfalls im Ausland der Strafverfolgungen, so streckt der Leistungspflichtige den von den gerichtlichen Behörden geforderten Betrag für die Strafkaution bis zu einer Höhe von € 12.500 pro Versichertem vor.

Der Leistungspflichtige gewährt dem Versicherten für die Erstattung eine Frist von zwei Monaten ab dem Tag des Vorschusses.

Zahlen die Behörden des Landes die Kaution vor dieser Frist zurück, so muss sie dem Leistungspflichtigen umgehend erstattet werden. Erscheint der von den Gerichten vorgeladene Versicherte (oder sein von ihm ernannter gesetzlicher Vertreter, sofern es das geltende Recht erlaubt) nicht, so verlangt der Leistungspflichtige die sofortige Rückzahlung der Kaution.

5.2. Anwalthonorare im Ausland

Unterliegt der Versicherte in Folge eines Verkehrsunfalls im Ausland der Strafverfolgungen, so streckt der Leistungspflichtige die Kosten für die Honorare eines frei vom Versicherten gewählten Anwalts bis zu einer Höhe von € 1.250 vor. Der Leistungspflichtige kommt nicht für Gerichtskosten im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) für eine vom Versicherten im Ausland eingeleitete Klage auf.

Der Versicherte verpflichtet sich, dem Leistungspflichtigen den Betrag des Honorars innerhalb von zwei Monaten nach dem Datum des Vorschusses zu erstatten.

Kapitel 6. Ausschlussstatbestände

Es gelten die Ausschlussstatbestände der gemeinsamen Bedingungen und der Sonderbedingungen der Haftung "PREMIERE ASSISTANCE 24H/24".

Weiter müssen folgende Beschränkungen berücksichtigt werden:

6.1. Beschränkung für alle Haftungen

Nicht abgedeckt und rückzahlbar sind:

- jede Täuschung, Fälschung, falsche Zeugenaussage oder vorsätzliche Tat des Versicherten, weshalb der Leistungspflichtige seine Haftung ablehnen kann.

6.2. Beschränkungen bei Fahrzeugleistungen

Es geben keinen Anlass zum Eingreifen des Leistungspflichtigen:

- Pannen ab der dritten Panne, die während des gleichen Haftungsjahres auftreten;
- Kosten für den Pannendienst oder das Abschleppen, wenn das versicherte Fahrzeug für die Vertreter des Leistungspflichtigen nicht zugänglich ist;
- Schäden, die dem Versicherten aufgrund der Nichtverfügbarkeit des Fahrzeugs entstehen;
- Kosten für die Wartung und Reparatur des versicherten Fahrzeugs, einschließlich der Kosten für Ersatzteile;
- Beiträge, die für jedes Auto verlangt werden, das zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Vertrages älter ist als 10 Jahre;
- Kosten für Kraftstoff und Maut;
- Kosten für Schäden, die beim Transport, beim Abschleppen oder bei einer Rückführung entstehen;

- alle sonstigen Kosten, wenn das versicherte Fahrzeug nicht nach den maßgeblichen Vorschriften technisch überprüft wurde.

Kapitel 7. Verpflichtungen

Die Verpflichtungen des Versicherten und des Leistungspflichtigen sind mit denen unter Kapitel 6 der Haftung "PREMIERE ASSISTANCE 24H/24" identisch.

C. ASSISTANCE PLUS 24H/24 «PERSONNES» (FÜR PERSONEN)

Folgende Sonderbedingungen ergänzen die Haftung A. PREMIERE ASSISTANCE 24H/24 und B. ASSISTANCE PLUS 24H/24 „VÉHICULE“. Sie gelten, wenn die Persönlichen Bedingungen festlegen, dass die Haftung ASSISTANCE PLUS 24H/24 „PERSONNES“ gewährt wird.

Kapitel 1. Zusätzliche Definitionen/ Begriffsbestimmungen

1.1. Unfall mit Personenschaden

Plötzliches Ereignis, das vom Willen des Versicherten unabhängig ist und eine von einer kompetenten medizinischen Autorität festgestellte Körperverschädigung zur Folge hat, die auf mindestens eine außerhalb des Organismus des Opfers liegende Ursache zurückzuführen ist.

1.2. Medizinischer Zwischenfall

Die Krankheit oder ein Unfall mit Personenschaden eines Versicherten.

1.3. Krankheit

Jede unfreiwillige und medizinische feststellbare Gesundheitsstörung.

Kapitel 2. Gegenstand und Örtlicher Geltungsbereich

2.1. Gegenstand

Neben den Bestimmungen in den Punkten A und B garantiert der Leistungspflichtige in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern, einen Notfallservice, wenn die Versicherten Opfer sowohl der unter Betriebsstörung genannten zufälligen Ereignisse, als auch bei einem medizinischen Vorfall.

2.2. Örtlicher Geltungsbereich

Ausgenommen möglicher Abweichungen für bestimmte Leistungen, gilt die Hilfe für Personen im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) und in den Ländern der ganzen Welt ab der Abreise des Versicherten von seinem Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes).

Kapitel 3. Bedingungen für die Gewährung dieser Leistungen

3.1. Alle Leistungen, die nicht zum Zeitpunkt des Ereignisses gefordert wurden und solche, die vom Versicherten abgelehnt oder ohne Einverständnis des Leistungspflichtigen organisiert wurden, geben nicht nachträglich Anspruch auf Erstattung oder Schadensersatz.

Das Ereignis muss dem Leistungspflichtigen sofort nach Eintritt mitgeteilt und ihm eine Bestätigung der örtlichen Behörden oder Rettungsdienste übergeben werden.

Von dieser Regel wird abgewichen bzgl. Kosten:

- für Such- und Rettungsaktionen im Ausland (Punkt 4.2.);
- für den Transport des verunglückten Versicherten auf Skipisten;

- für im Ausland erfolgte medizinische Behandlungen (Punkt 4.6.), die keine Einweisung in ein Krankenhaus erforderten und zwar für höchstens zwei Arztbesuchen pro Haftungsjahr, auf Vorlage eines ärztlichen Attests.

3.2. Der Versicherungsschutz entfällt, wenn das Außenministerium des Großherzogtums Luxemburg (bzw. des Gebietes des Wohnsitzes) seinen Landleuten offiziell abgeraten hat, sich in ein Land zu begeben, in dem Unruhen, Aufstände, Kriege oder Bürgerkriege herrschen und der Versicherte trotzdem beschließt, seine Reise dorthin zu unternehmen.

Kapitel 4. Leistungen für Personen

4.1. Medizinische Hilfe

Tritt bei einem Versicherten ein medizinischer Zwischenfall ein, so setzt sich das medizinische Team des Leistungspflichtigen nach dem ersten Anruf mit dem behandelnden Arzt vor Ort in Verbindung, um die Hilfeleistung bestmöglich auf den Zustand des Versicherten abzustimmen.

In jedem Fall wird die Erste Hilfe von den örtlichen Behörden organisiert.

4.2. Kosten für Such- und Rettungsaktionen im Ausland

Der Leistungspflichtige erstattet die Kosten für Such- und Rettungsaktionen, die entstanden sind, um das Leben oder die körperliche Unversehrtheit eines Versicherten zu gewährleisten bis zu einem Gegenwert von € 5.000 pro Schadensfall, vorausgesetzt, dass die Rettung/Bergung von den zuständigen örtlichen Behörden oder den offiziellen Rettungsdiensten veranlasst wurde. Das Ereignis muss dem Leistungspflichtigen sofort nach Eintritt gemeldet und ihm eine Bestätigung der örtlichen Behörden oder der Rettungsdienste übergeben werden.

4.3. Erstattung der Liftpauschale

Erfordert der Zustand des verletzten Versicherten einen Krankenhausaufenthalt von mehr als 24 Stunden und/oder eine vom Leistungspflichtigen organisierte Rückführung, so wird auf Vorlage des Originals die Liftpauschale anteilmäßig entsprechen dem Zeitraum, in dem sie nicht benutzt werden konnte bis zu einer Höhe von höchstens € 125 zurückerstattet.

4.4. Skiunfall im Ausland

Bei einem Unfall mit Personenschaden auf einer Skipiste erstattet der Leistungspflichtige dem Versicherten auf Vorlage eines Originalbeleges die Kosten für die Abfahrt im Krankenschlitten, die in Folge dieses Unfalls entstehen. Der Unfall muss dem Leistungspflichtigen spätestens 72 Stunden nach Eintritt gemeldet werden.

Diese Haftung ist ausgeschlossen, wenn der Schadensfall auf einer Skifahrt außerhalb der abgesteckten Pisten ohne einen von den Behörden des Landes zugelassenen Führer unternommen wurde.

4.5. Entsendung eines Arztes vor Ort

Hält es das medizinische Team des Leistungspflichtigen für notwendig, beauftragt der Leistungspflichtige nach einem medizinischen Zwischenfall einen Arzt oder ein Ärzteteam sich zu dem Versicherten zu begeben, um die erforderlichen Maßnahmen besser abschätzen und organisieren zu können.

4.6. Rückerstattung der Arztkosten nach einem medizinischen Zwischenfall im Ausland

Der Leistungspflichtige übernimmt nach Abzug einer Selbstbeteiligung von € 40 pro Schadensfall und Versichertem und nach Ausschöpfung der Leistungspflicht Dritter die Kosten, die nach einer Behandlung im Ausland aufgrund eines medizinischen Zwischenfall bis zu einem Betrag von höchstens € 25.000 pro Versichertem.

Diese Haftung umfasst:

- die ärztlichen und chirurgischen Honorare;
- die von einem örtlichen Arzt oder Chirurg verschriebenen Medikamente;
- die Kosten für kleinere Zahnbehandlungen, also Zahnerhaltenden Notbehandlungen nach einem Unfall oder einem schweren Anfall, dessen Behandlung von einem diplomierten Zahnarzt durchgeführt wird, bis zu einer Höhe von € 125 pro Versichertem (ausschließlich Prothesen);
- die Krankenhauskosten, vorausgesetzt, dass der Versicherte von den Ärzten des Leistungspflichtigen als nicht transportierbar beurteilt wird;
- die Kosten für einen örtlichen Transport, der von einem Arzt angeordnet wurde.

4.6.1. Ausgeschlossene Arztkosten/Behandlungskosten

Eingriffe und Behandlungen ästhetischer Art;

- Arztkosten im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes), unabhängig davon, ob sie nach einem/einer im Ausland eingetretenen Unfall oder Krankheit entstehen;
- Kosten für Kuren, Massagen, Physiotherapien und Impfungen;
- Behandlungen, die nicht von der luxemburgischen Sozialversicherung anerkannt sind;
- Kosten für Brillen, Kontaktlinsen, medizinische Geräte und Prothesen;
- Kosten, die aus der Einnahme von Rauschmitteln und/oder Alkoholmissbrauch entstehen (sofern sie nicht vom Arzt verschrieben wurden);
- Alle Leistungsanträge, die nicht zum Zeitpunkt der Ereignisses gestellt wurden, mit Ausnahme von Arztkosten im Ausland, die nicht zu einem Krankenhausaufenthalt geführt haben.

4.6.2. Bedingungen für die Übernahme der Arztkosten

- 4.6.2.1. Die Kostenübernahme und/oder die Erstattung ergänzt die Erstattungen und/oder Kostenübernahmen, die der Versicherte oder seine Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen von der Sozialversicherung und/oder von jeder anderen Vorsorgeeinrichtung erhalten hat, denen er angehört.
- 4.6.2.2. Die Übernahme und/oder die Erstattung der Behandlungskosten erfolgen nach der gesetzlichen Versicherung. Die Übernahme und/oder die Erstattung von Behandlungskosten nach der Privaten Versicherung erfolgen nur, wenn es die technischen und medizinischen Erfordernisse rechtfertigen und die medizinische Abteilung des Leistungspflichtigen zuvor ihr Einverständnis gegeben hat.
- 4.6.2.3. Verfügt der Versicherte nicht über einen gültigen, umfassenden Krankenversicherungsschutz bei der Sozialversicherung und/oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung, so kommt der Leistungspflichtige bei der Erstattung der Arztkosten nur für die Ergänzung der Erstattungen und/oder Kostenübernahmen auf, die der Versicherte (bzw. seine Bezugsberechtigten/Hinterbliebenen) bei der Sozialversicherung oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung erhalten hätte.

4.6.3. Bedingungen für die Bezahlung der Arztkosten

Der Leistungspflichtige nimmt die Restzahlung dieser Kosten an den Versicherten bei dessen Rückkehr ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins Gebiet des Wohnsitzes) nach Rücksprache mit den im obigen Absatz genannten Einrichtungen und auf Vorlage aller Originalbelege vor.

Hat der Leistungspflichtige die Arztkosten vorgestreckt, so verpflichtet sich der Versicherte, innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach Rechnungserhalt, die für die Einziehung dieser Kosten bei der Sozialversicherung und/oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung, bei der er

versichert ist (Zusatzversicherung oder andere) notwendigen Schritte zu unternehmen und dem Leistungspflichtigen die so erhaltenen Summen zurückzuzahlen.

4.7. Mehr als fünftägige Krankenhauseinweisung des im Ausland allein reisenden Versicherten

Wird der allein reisende Versicherte nach einem medizinischen Zwischenfall in ein Krankenhaus eingeliefert und raten die vom Leistungspflichtigen beauftragten Ärzte von seinem Transport innerhalb von 5 Tagen ab, so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige die Reisekosten (Hin- und Rückfahrt) eines im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) wohnhaften Familienmitglieds oder Verwandten, damit dieser sich zu dem kranken oder verletzten Versicherten begibt.

Die Hotelkosten vor Ort dieser Person werden bis zu einer Höhe von maximal € 80 pro Tag für höchstens 10 Tage auf Vorlage von Originalbelegen erstattet.

4.8. Kosten für die Aufenthaltsverlängerung des Versicherten im Ausland

Der Leistungspflichtige übernimmt die Kosten für die Verlängerung des Hotelaufenthalts des kranken oder verletzten Versicherten, wenn er auf örtliche ärztliche Anweisung die Rückreise nicht zu dem ursprünglich vorgesehenen Datum antreten kann. Der Verlängerungsbeschluss muss zuvor vom Arzt des Leistungspflichtigen genehmigt werden.

Diese Kosten sind pro medizinischem Zwischenfall auf maximal € 80 pro Tag für maximal 10 Tage auf Vorlage von Originalbelegen beschränkt.

4.9. Rücktransport oder Transport nach einem medizinischen Zwischenfall

Wird der Versicherte nach einem medizinischen Zwischenfall in ein Krankenhaus eingewiesen und hält es das Ärzteteam des Leistungspflichtigen für notwendig, ihn in ein Krankenhaus transportieren zu lassen, das besser ausgestattet, spezialisierter oder näher an seinem Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (bzw. am Gebiet des Wohnsitzes) ist, so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige die Rückführung oder den Krankentransport des kranken oder verletzten Versicherten, wenn nötig unter medizinischer Aufsicht und je nach Schwere des Falls mit:

- dem Zug (1.Klasse);
- einem leichten Krankenfahrzeug;
- einem Krankenwagen;
- einem Linienflugzeug, Economy Class mit Sonderausstattung wenn nötig;
- einem Krankenflugzeug;

bis in ein Krankenhaus in der Nähe des Wohnsitzes des Versicherten im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes).

Tritt das Ereignis außerhalb Europas und der Mittelmeer-Anrainerstaaten ein, so erfolgt der Transport nur im Linienflugzeug (Economy Class). Die Entscheidung über den Transport und die notwendigen Mittel wird vom Arzt des Leistungspflichtigen allein nach den technischen und medizinischen Erfordernissen getroffen. Vor jedem Transport muss der Arzt des Leistungspflichtigen sein Einverständnis geben.

4.10. Chauffeur im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) und im Ausland

Ist der Versicherte nach einem medizinischen Zwischenfall nach Meinung des Ärzteteams des Leistungspflichtigen nicht in der Lage, das Fahrzeug zu fahren, so stellt ihm der Leistungspflichtige einen qualifizierten Chauffeur/Ersatzfahrer zur Verfügung, um ihn auf direktem Wege zu seinem Wohnort zu fahren.

Die Verpflichtung des Leistungspflichtigen ist auf die Reisekosten des Chauffeurs/Ersatzfahrers und sein Gehalt beschränkt. Alle anderen Kosten einschließlich Maut und Treibstoff gehen zu Lasten des Versicherten.

4.11. Rückführung des auf einer Auslandsreise Verstorbenen

Stirbt ein Versicherter im Ausland und beschließt die Familie eine Bestattung (oder Einäscherung) im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes), organisiert der Leistungspflichtige die Rückführung der sterblichen Überreste und übernimmt:

- die Bearbeitungskosten der Bestattung;
- die Kosten der Einsargung vor Ort;
- die Kosten für den Sarg bis zu einer Höhe von € 650;
- die Kosten für den Transport der sterblichen Überreste vom Ort des Todes an den Ort der Bestattung oder der Einäscherung im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes).

Die Kosten für die Bestattungs- oder Einäscherungszeremonie im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) gehen nicht zu Lasten des Leistungsempfängers.

Beschließt die Familie die Bestattung oder die Einäscherung vor Ort im Ausland, so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige die gleichen Leistungen wie oben beschrieben. Darüber hinaus organisiert und übernimmt er die Reisekosten (Hin- und Rückfahrt) eines im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) ansässigen Familienmitglieds oder eines Verwandten, damit es/er sich an den Ort der Bestattung oder Einäscherung begeben kann.

Bei einer Einäscherung vor Ort im Ausland mit Zeremonie im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) übernimmt der Leistungspflichtige die Kosten für die Rückführung der Urne ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins Gebiet des Wohnsitzes).

Die Beitrag des Leistungspflichtigen ist in jedem Fall auf die Ausgaben beschränkt, die für eine Rückführung der sterblichen Überreste ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins Gebiet des Wohnsitzes) fällig wären.

Die Auswahl der Unternehmen, die sich um die Rückführung kümmern, obliegt ausschließlich dem Leistungspflichtigen.

Im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes):

Der Leistungspflichtige organisiert den Transport und übernimmt die Kosten für den Transport der sterblichen Überreste vom Krankenhaus oder Leichenschauhaus bis zum Ort der Bestattung oder Einäscherung im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes).

4.12. Rückführungskosten der anderen Versicherten bei Krankentransport oder Tod eines Versicherten im Ausland

Bei Krankentransport oder Tod eines Versicherten im Ausland organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige die vorzeitige Rückkehr der anderen Versicherten bis zu ihrem Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes).

Diese Haftung gilt unter der Voraussetzung, dass die anderen Versicherten nicht mit eigenen Mitteln oder mit einem Ersatzfahrer das gleiche Transportmittel benutzen können wie bei der Hinreise, bzw. das ursprünglich für die Rückfahrt und Rückkehr ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins Gebiet des Wohnsitzes) vorgesehen war (Punkt 5.10.).

Der Leistungspflichtige organisiert und übernimmt zudem die Rückkehr von Haustieren (Hund/e oder Katze/n), die den Versicherten begleiten.

4.13. Kostenübernahme von Kindern unter 16 Jahren im Ausland

Kann/können sich der/die Versicherte/n, der/die unter sechzehnjährigen Kinder begleitet/en, wegen eines medizinischen Zwischenfalls nicht um sie kümmern, so organisiert und übernimmt der

Leistungspflichtige die Hin- und Rückreise einer im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) wohnhaften Person, die von der Familie bezeichnet wird, um die unter 16 Jahre alten Kinder abzuholen und an ihren Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) zurückzubringen.

Die Kosten für eine Übernachtung im Hotel dieser Person werden auf Vorlage von Originalbelegen bis zu einer Höhe von € 80 übernommen.

Ist es nicht möglich, eine der oben genannten Personen zu erreichen, oder können diese Personen die Reise nicht unternehmen, so schickt der Leistungspflichtige einen Vertreter, um sich um die Kinder zu kümmern und sie ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins Gebiet des Wohnsitzes) in die Pflege der vom Versicherten bezeichneten Person zurückzubringen. Diese Haftung ist nicht mit der unter Punkt 4.14. (vorzeitige Rückreise eines Versicherten) genannten Haftung kumulierbar.

4.14. Vorzeitige Rückkehr eines Versicherten

Muss der Versicherte seine Auslandsreise unterbrechen wegen:

- des Todes oder eines unvorhergesehenen Krankenhausaufenthalts von mehr als 5 Tagen eines Familienmitglieds (Ehepartner, Kind, Enkelkinder, Bruder, Schwester, Vater, Mutter, Großeltern, Schwiegereltern, Schwager, Schwägerin) im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes);
- des unvorhergesehenen Todes eines für die tägliche Verwaltung des Unternehmens des Versicherten unersetzlichen Teilhabers oder des Stellvertreters des Versicherten in seiner freiberuflichen Tätigkeit,

so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige bis zu ihrem Wohnsitz oder dem Ort der Bestattung im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes):

- entweder die Hin- und Rückreise eines Versicherten;
- oder die Rückreise von zwei Versicherten.

Muss das vom Versicherten für die Reise benutzte Fahrzeug vor Ort bleiben, so bringt es der Leistungspflichtige mit seinen Insassen nach den im Absatz über die Bereitstellung eines Chauffeurs/Ersatzfahrers (Absatz 4.10.) genannten Bedingungen an den Wohnsitz zurück.

Die Haftung „Vorzeitige Rückkehr eines Versicherten“ besteht nur auf Vorlage eines Totenscheins oder eines Krankenseinweisungsbelegs und sofern die Krankheit oder der Tod zum Zeitpunkt der Abreise des Versicherten ins Ausland unvorhersehbar war.

Kapitel 5. Reiseversicherung im Ausland

5.1. Diverse Informationen

Der Leistungspflichtige teilt dem Versicherten telefonisch die Informationen bezüglich einer Reise ins Ausland mit (Visa, Pässe, Impfungen, etc.).

5.2. Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung des Gepäcks im Ausland

Bei Diebstahl oder Verlust des Gepäcks eines Versicherten während eines Flugs hilft ihm der Leistungspflichtige bei der Erfüllung der Formalitäten bei den zuständigen Behörden und übermittelt ihm alle Auskünfte bezüglich der Entwicklung der unternommenen Nachforschungen.

Bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung von Gepäck eines Versicherten organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige den Versand eines Koffers mit persönlichen Ersatzobjekten, dessen Gewicht auf 20 kg beschränkt ist. Der Koffer muss zuvor am Sitz des Leistungspflichtigen hinterlegt werden und von einer detaillierten Liste mit seinem Inhalt begleitet sein.

Der Leistungspflichtige kann in keinem Fall für den Verlust oder die Beschädigung des ins Ausland zu verschickenden Koffers oder für das Verschwinden von dessen Inhalt haftbar gemacht werden.

5.3. Übermittlung wichtiger Nachrichten ins Großherzogtum Luxemburg (oder im Gebiet des Wohnsitzes)

Hat der Versicherte einen entsprechenden Antrag gestellt, so übermittelt der Leistungspflichtige jeder im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) gebliebenen Person unentgeltlich dringende Nachrichten, die mit den Haftungen und den versicherten Leistungen zusammenhängen.

Allgemein bedarf die Übermittlung von Nachrichten eines Nachweises für den Leistungsantrag, einer klaren und ausdrücklichen Erklärung der zu übermittelnden Nachricht und der genauen Angabe von Name, Adresse und Telefonnummer der Person, zu der Kontakt aufgenommen werden soll.

Jeder Text, der eine strafrechtliche, finanzielle, zivilrechtliche oder kaufmännische Haftung zur Folge hat, wird auf alleinige Verantwortung ihres Urhebers übermittelt, der identifiziert werden können muss. Ihr Inhalt muss darüber hinaus der luxemburgischen und internationalen Gesetzgebung entsprechen.

5.4. Hilfe bei Verlust oder Diebstahl von Reisedokumenten oder Fahrkarten

Bei Verlust oder Diebstahl der Fahrkarte und der für die Rückfahrt an den Wohnsitz notwendigen Papiere, nachdem der Versicherten den örtlichen Behörden den Tathergang gemeldet hat:

- unternimmt der Leistungspflichtige alles, um die für die Rückkehr des Versicherten notwendigen Schritte und Formalitäten zu erleichtern;
- liefert der Leistungspflichtige auf Antrag des Versicherten die Auskünfte bezüglich der Telefonnummern der Konsulate und Botschaften des Herkunftslandes des Versicherten;
- stellt der Leistungspflichtige dem Versicherten die für die Rückreise oder für die Fortsetzung seiner Reise notwendigen Tickets zur Verfügung, wobei der Versicherte dem Leistungspflichtigen den Preis für die Tickets innerhalb von zwei Monaten nach deren Bereitstellung zurückerstatten muss.

Bei Verlust oder Diebstahl von Schecks, Bank- oder Kreditkarten teilt der Leistungspflichtige dem Versicherten die Telefonnummern der Bankinstitute mit, die die Ergreifung von notwendigen Schutzmaßnahmen ermöglichen.

Der Versicherte muss den Verlust oder Diebstahl unbedingt den zuständigen örtlichen Behörden melden.

Der Leistungspflichtige kann in keinem Fall für die fehlerhafte oder falsche Übermittlung der vom Versicherten gelieferten Auskünfte haftbar gemacht werden.

5.5. Versand unentbehrlicher Medikamente ins Ausland

Ist der Versicherte im Ausland erkrankt, so organisiert und übernimmt der Leistungspflichtige mit vorheriger Zustimmung der medizinischen Abteilung des Leistungspflichtigen die Suche nach und die Bereitstellung von unentbehrlichen und von einer zuständigen medizinischen Behörde verschriebenen Medikamenten.

Der Leistungspflichtige organisiert und übernimmt den Versand und die Bereitstellung der unentbehrlichen Medikamente, die von einer zuständigen medizinischen Behörde verschrieben wurden und vor Ort nicht verfügbar sind, die aber im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) verfügbar sind.

Der Leistungspflichtige organisiert und übernimmt die Suche nach und den Versand von diesen Medikamenten auf dem schnellsten Weg und unter Einhaltung der örtlichen und internationalen Gesetzgebung sowie der Verfügbarkeit der Transportmittel.

Der Versicherte verpflichtet sich, dem Leistungspflichtigen den Preis für diese Medikamente, die ihm zur Verfügung gestellt werden, sowie ihre eventuellen Zollkosten innerhalb von zwei Monaten ab dem Versanddatum zu erstatten.

5.6. Sprachliche Hilfe

Stößt der Versicherte im Ausland auf sprachliche Schwierigkeiten, die mit den laufenden Hilfeleistungen zusammenhängen, so führt der Leistungspflichtige die für ein gutes Verständnis der Ereignisse notwendigen Übersetzungen am Telefon durch.

Übersteigt die Übersetzung den Rahmen der Verpflichtung des Leistungspflichtigen, so werden dem Versicherten auf Anfrage die Telefonnummern eines Dolmetschers übermittelt; die Honorare des Dolmetschers gehen zu Lasten des Versicherten.

5.7. Darlehensgewährung

Findet im Ausland ein versichertes Ereignis statt, für das ein Beitrag des Leistungspflichtigen verlangt wurde und gegebenenfalls nach Meldung bei den örtlichen Behörden, so unternimmt der Leistungspflichtige auf Anfrage des Versicherten alles, um ihm den Gegenwert von höchstens € 2.500 zukommen zu lassen. Dieser Betrag muss dem Leistungspflichtigen zuvor in bar oder in Form eines beglaubigten Bankschecks überwiesen werden.

5.8. Haustier

Bei Krankheit oder Unfall eines Hundes oder einer Katze, der/die ordnungsgemäß geimpft wurde und einen Versicherten im Ausland begleitet, übernimmt der Leistungspflichtige die Kosten des von der luxemburgischen Gesetzgebung oder der im betroffenen Land geltenden Gesetzgebung anerkannten Tierarztes bis zu einem Betrag von maximal € 65 nach Übermittlung der Originalbelege, die die Krankheit oder den Unfall belegen.

Kapitel 6. Ausschlussbestände

Es gelten die Ausschlussbestände der gemeinsamen Bedingungen und der Sonderbedingungen der Haftung "PREMIERE ASSISTANCE 24H/24".

Weiter müssen folgende Beschränkungen berücksichtigt werden:

6.1. Beschränkung für alle Haftungen

Nicht abgedeckt und rückzahlbar sind:

- gefährliche Aktivitäten wie die von Akrobaten, Dompteuren oder Tauchern bzw. eine der nachstehenden beruflichen Aktivitäten: Besteigung von Dächern, Leitern oder Gerüsten; Abstiege in Schächte, Minen oder unterirdische Steinbrüche; Herstellung, Verwendung oder Bearbeitung von Feuerwerkskörpern oder Sprengstoff;
- der Bedarf an Hilfe, der eintritt, wenn sich der Versicherte in einem Zustand der strafbaren Alkoholvergiftung oder in einem ähnlichen Zustand befindet, der auf andere Produkte als Alkoholika zurückzuführen ist, oder wenn er eine verwegene Tat, eine Wette oder eine Herausforderung erfüllt;
- jede Täuschung, Fälschung, falsche Zeugenaussage oder vorsätzliche Tat des Versicherten, weshalb der Leistungspflichtige seine Haftung ablehnen kann.

6.2. Beschränkungen bezüglich der Hilfe von Personen

Die Haftung gilt nicht für:

- Kosten für ärztliche Behandlungen und Medikamente, die nach einer Krankheit oder einem Unfall im Ausland im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) verschrieben und/oder nötig wurden;
- harmlose Erkrankungen oder Verletzungen, die vor Ort behandelt werden können und den Versicherten nicht an der Fortsetzung seiner Reise hindern;
- Geisteskrankheiten und psychiatrische Zustände, die bereits behandelt wurden;
- Schwangerschaften ab der 26. Woche;

- mit einer Schwangerschaft zusammenhängende Zwischenfälle, deren Risiko vor Reiseantritt bekannt waren; Anträge auf Hilfe, die sich auf künstliche Befruchtung oder auf Schwangerschaftsabbruch beziehen;
- chronische Krankheiten, die Veränderungen der Nerven, der Atmung, des Kreislaufs, des Blutes oder der Nieren ausgelöst haben;
- Rückfälle oder Rekonvaleszenz von allen entdeckter und noch nicht gefestigten Erkrankungen, die vor dem Datum des Reiseantritts behandelt wurden und der Gefahr einer rapiden Verschlechterung unterliegen;
- chronische Erkrankungen, einer Behandlung unterliegende Krankheiten und nicht gefestigte Zustände der Konvaleszenz;
- Kosten für vorbeugende Medizin und Thermalkuren;
- Kosten für Diagnosen und Behandlungen, die nicht von der Sozialversicherung anerkannt sind;
- Allgemein der Kauf und die Reparatur von Prothesen, einschließlich Brillen, Kontaktlinsen etc.; Kosten für den Aufenthalt in Sanatorien;
- Kosten für Krankengymnastik, Heilgymnastik und Chiropraktiker;
- Kosten für die Übernahme von pathologischen Zuständen, die keinen Notfall darstellen;
- Kosten für eine Check-up-Untersuchung und Reisen, die mit dem Ziel einer Diagnose und/oder Behandlung unternommen wurden.

Kapitel 7. Verpflichtungen

Die Verpflichtungen des Versicherten und des Leistungspflichtigen sind mit denen unter Kapitel 6 der Haftung "PREMIERE ASSISTANCE 24H/24" identisch.

SonderBedingungen Ersatzfahrzeug

Diese Sonderbedingungen gelten nur für Versicherte, die im Besitz eines jährlichen Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrages sind, wenn eine Weiterfahrt nach einem Schadensfall noch möglich ist und wenn die Persönlichen Bedingungen festlegen, dass die Haftung Ersatzfahrzeug gewährt wird.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Wenn eine Weiterfahrt nach einem Schadensfall noch möglich ist/Nicht Immobilisierender Schadensfall

Nach einem Schadensfall ist das versicherte Fahrzeug noch in einem verkehrstauglichen Zustand und es handelt sich um ein Ereignis, das von der Versicherung gedeckt; Sachschäden am Fahrzeug, Brand, Diebstahl, Glasbruch und Zusammenstoß mit Tieren.

1.2. Versichertes Fahrzeug

Das in den Zusatzbedingungen beschriebene Kraftfahrzeug hat folgende Merkmale:

- die zulässige Höchstlast beträgt nicht mehr als 3,5 Tonnen;
- die „Stataulux“-Kategorie wird eingestuft als:
 - 11 bis 17 bzgl. Autos, Firmenautos, Nutzfahrzeuge;
 - 31 bis 37 bzgl. Lieferwagen (Zulässige Höchstlast ≤ 3,5 t).

Kapitel 2. Gegenstand und Umfang der Ersatzfahrzeugleistung

2.1. Gegenstand der Leistung

Bei einem Schadensfall, nach dem eine Weiterfahrt möglich ist, gewährt die Gesellschaft ein Ersatzfahrzeug mit einem Hubraum von 1.309 cm³, für die Fälle der Sachschäden am Fahrzeug, Brand, Diebstahl, Glasbruch, Zusammenstoß mit Tieren gedeckt ist.

Die Leistung wird gewährt, wenn der Versicherte nach dem Bonus/Malus-System/Schadensfreiheitsrabatt der Haftpflichtversicherung eine Einstufung von 11 oder weniger hat.

Die Dauer der Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs ist auf die Dauer der Reparaturarbeiten beschränkt, die im Gutachten oder im Einvernehmen mit der Gesellschaft festgestellt wird, die Dauer beträgt jedoch höchstens 10 aufeinander folgende Tage.

Die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs im Schadensfall bei einem Glasbruch ist jedoch auf einen Tag beschränkt.

2.2. Territorialer Umfang

Die Leistung wird nur im Großherzogtum Luxemburg gewährt.

2.3. Übernahme des Ersatzfahrzeugs

Diese Leistung setzt voraus, dass der Versicherte dies bei der Gesellschaft beantragt und das Fahrzeug akzeptiert, das die Partner-Reparaturwerkstatt oder das bei der Gesellschaft zugelassene Vermietungsunternehmen vorgeschlagen hat.

Sofern bei der Übernahme nichts anderes vereinbart wird, muss der Versicherte das Ersatzfahrzeug nach Benutzung zur Partner-Reparaturwerkstatt oder zu dem bei der Gesellschaft zugelassenen Vermietungsunternehmen zurückfahren.

2.4. Rückerstattung der Kosten für Mietwägen

Wenn der Versicherte ein anderes als das von der Partner-Reparaturwerkstatt oder von dem zugelassenen Vermietungsunternehmen vorgeschlagene Fahrzeug anmietet, so erstattet die Gesellschaft die Kosten für den Mietwagen nach Vorlage der Belege bis höchstens € 30 pro Tag.

Kapitel 3. Ausschlusstatbestände

Die Ausschlusstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen sind anwendbar.

Sonderbedingungen Auf eigene Rechnung transportierte Waren

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn die Persönlichen Bedingungen festlegen, dass die Haftung auf eigene Rechnung transportierte Waren gewährt wird.

Kapitel 1. Definitionen/Begriffsbestimmungen

1.1. Versicherter

Jede Person, die mit dem Transport der versicherten Waren mit dem bezeichneten Fahrzeug beauftragt ist.

1.2. Selbstbeteiligung

Die Beteiligung ist in den Persönlichen Bedingungen und/oder in den Sonderbestimmungen festgelegt (Kapitel 3).

1.3. Schadensfall

Durch jede Handlung, die einen Schaden verursacht, kann ein Anspruch auf Garantie aus dem Vertrag gestellt werden.

1.4. Tatsächliche Wert

Der Neuwert nach Abzug aufgrund des Alters.

1.5. Verkaufswert

Der Preis einer Ware, die der Versicherte erhalten würde, wenn er sie auf dem heimischen Markt zum Verkauf anbieten würde.

1.6. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete Fahrzeug.

1.7. Abnutzung

Die Abwertung einer Ware je nach ihrem Alter und dem Ausmaß ihrer Abnutzung.

Kapitel 2. Haftungen und Gegenstand des Vertrages

Auf der Grundlage der in den Persönlichen Bedingungen angeführten Haftungen werden die Waren versichert:

2.1. Schäden nach einem bezeichneten Unfall, Diebstahl nach einem gedeckten Unfall, Schäden durch Unwetter nach einem gedeckten Unfall

Die Gesellschaft leistet Ersatz für die transportierten Waren und Gegenstände, deren Beschaffenheit ausdrücklich in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, gegen folgende Risiken:

2.1.1. Im Rahmen von Beförderungen auf eigene Rechnung, die auf die beruflichen Tätigkeiten beschränkt sind, die in den Persönlichen Bedingungen beschrieben sind, mit Ausnahme von Beförderungen auf fremde Rechnung mit oder ohne Vergütung:

- Alle Schäden an den versicherten Waren während des Transports verursachten Schäden, wenn dies durch einen bezeichneten Unfall geschieht, der sich mit dem

versicherten Fahrzeug ereignet, einschließlich Brand, Zusammenstoss des Fahrzeugs mit einem anderen Fahrzeug oder einem festen Körper;

- Die Folgeschäden nach einem kaputten Rad, Bruch der Lenkung, Bremsen, Achsen oder der Anhängervorrichtung, Reifenplatzer sind auch gedeckt, wenn diese Ereignisse beim ursprünglichen Schaden an den beförderten Waren direkt einen Unfall verursacht haben.

2.1.2. Diebstahl und Schäden durch Unwetter als Folge eines versicherten Unfalls.

2.2. Diebstahl von Waren durch Einbruch in das Fahrzeug

Wenn diese Haftung in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, ist ein Einbruchdiebstahl von versicherten Waren insoweit gedeckt, als die Bedingungen in der nachstehenden „vertraglichen Vereinbarung“ erfüllt werden:

Vertragliche Vereinbarung:

Das Risiko „Diebstahl von versicherten Waren“ durch Einbruch in das Fahrzeug ist innerhalb folgender Grenzen gedeckt:

2.2.1. Unter Tags, nur von acht bis zwanzig Uhr.

Zwischen zwanzig Uhr und acht Uhr, wenn sich das versicherte Fahrzeug

- nicht auf öffentlichen Strassen oder an einem anderen, nicht fest gebauten Ort befindet;
- versperrt wurde;
- ausreichend geschützt und überwacht ist.

2.2.2. Nur für die in den Persönlichen Bedingungen bezeichneten beruflichen Tätigkeiten.

Der Versicherte muss nachweisen, dass er zum Zeitpunkt des Diebstahls die besagten bezeichneten beruflichen Tätigkeiten ausgeübt hat.

2.2.3. Bei sonstigem Rechtsverlust müssen für die Zeit, in der das versicherte Fahrzeug nicht besetzt ist, folgende Vorkehrungen getroffen werden:

2.2.3.1. die Türen müssen versperrt sein, und Fenster und Dach geschlossen;

2.2.3.2. der Kofferraum muss versperrt sein;

2.2.3.3. in der Nacht wird das Fahrzeug in einer Garage oder in einer anderen zweckmäßig erbauten Räumlichkeit abgestellt und versperrt, die als private Garage dienen kann, mit Ausnahme von unverschlossenen Räumlichkeiten auf gemeinsamen Parkflächen.

2.2.4. Die versicherte Ware befindet sich nach außen nicht sichtbar in dem ordnungsgemäß versperrten Kofferraum und völlig getrennt vom Fahrgastraum.

Wenn die Ware in einem Fahrzeug transportiert wird, in dem der Fahrgastraum nicht vollständig vom Kofferraum getrennt ist, hat der Versicherte bei sonstigem Rechtsverlust alle Vorkehrungen zu treffen, um mit allen Mitteln zu verhindern, dass die Waren nach außen sichtbar ist, und falls erforderlich, auch durch völlige Verdunkelung der Seitenscheiben und der Heckscheibe des versicherten Fahrzeugs.

2.2.5. Die Werbeaufschriften auf dem versicherten Fahrzeug sind ein risikoerhöhendes Element für einen Diebstahl, aufgrund der allzu deutlichen Bezeichnung der transportierten Waren. Der Versicherte hat alle sichtbaren Werbeaufschriften detailliert zu beschreiben.

Jede unterlassene oder jede im Verhältnis zum wahren Sachverhalt nicht ordnungsgemäße Angabe in diesem Bereich bewirkt automatisch einen Rechtsverlust im Schadensfall.

2.2.6. Wenn es in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, muss das versicherte Fahrzeug bei sonstigem Rechtsverlust mit einer Diebstahlsicherung versehen sein, sowohl in der

Benzinzufuhranlage, als auch in der Zündung des Fahrzeugs, und es muss auch mit einem akustischen Alarm ausgerüstet sein.

Der Versicherte verpflichtet sich, bei Unterzeichnung des Vertrages bei sonstigem Rechtsverlust:

- einen greifbaren Beweis zu erbringen, dass die Geräte im versicherten Fahrzeug installiert wurden;
- diese Diebstahlsicherung ist bei jedem Verlassen des Fahrzeugs zu aktivieren, auch wenn es sich nur um eine sehr kurze Zeit handelt;
- und er hat dafür zu sorgen, dass es den Beauftragten der Gesellschaft jederzeit während der gesamten Laufzeit des Vertrags gestattet wird, überprüfen zu lassen, dass dieses Gerät im versicherten Fahrzeug immer vorhanden ist und sich in einem funktionsfähigen Zustand befindet.

2.2.7. Jeder Schaden durch Diebstahl wird unter Berücksichtigung des in Persönlichen Bedingungen bezeichneten vertraglichen Freibetrags beglichen.

2.3. Risiken beim Beladung und/oder beim Entladung

Wenn diese Haftung in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, deckt die Gesellschaft die Risiken für die Beladung und die Entladung im Sinn von Artikel 3.6 unter Berücksichtigung des in Persönlichen Bedingungen bezeichneten vertraglichen Freibetrags.

Nur für Waren, die neuwertig sind und noch originalverpackt sind, besteht diese Deckung und es sind Gebrauchsgüter, Secondhand-Waren oder Reparaturwaren förmlich ausgeschlossen.

2.4. Alle Risiken

Wenn diese Haftung in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, wird diese Versicherung für ALLE RISIKEN abgeschlossen und es werden die Kosten für alle Schäden ersetzt, selbst wenn sie gering sind, und unabhängig von der Ursache, unter Berücksichtigung des in den Persönlichen Bedingungen bezeichneten vertraglichen Selbstbeteiligung.

Nur für Waren, die neuwertig sind und noch originalverpackt sind, besteht diese Deckung und es sind Gebrauchsgüter, Secondhand-Waren oder Reparaturwaren förmlich ausgeschlossen.

2.5. Risiken für Streiks und Unruhen

Wenn diese Haftung in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, deckt die Gesellschaft die Risiken für Streiks und Unruhen nach den Bestimmungen der nachstehenden Vereinbarungen.

Die Gesellschaft deckt ausschließlich Schäden an den versicherten Waren.

2.5.1. Versicherte Risiken

Vorbehaltlich der nachstehenden Ausschlussstatbestände gemäß Artikel 2.5.2. deckt die Gesellschaft Verluste oder Schäden an den versicherten Waren, die unmittelbar durch

- Streikende, Randalierer oder Personen verursacht werden, die an einer öffentlichen Bewegung, an Aussperrungen oder an Kämpfen in Arbeitskonflikten teilnehmen;
- sowie Schäden durch Terroristen oder eine aus einem politischen Beweggrund angestiftete Person.

2.5.2. Ausschlussstatbestände

- Die Gesellschaft übernimmt keinen Verlust oder Schaden, der durch Krieg verursacht wird, mit oder ohne Kriegserklärung, oder durch Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand oder zivilen Kampf;
- Die Gesellschaft übernimmt ebenso keinen Schaden, der in einem Mangel oder in der Beschaffenheit der Waren begründet ist, soweit dieser Schaden keine Folge eines in Artikel 2.5.1. bezeichneten Risikos ist.

- Insbesondere sind ausgeschlossen:
- Die Kosten für die Lagerung und sonstige Aufenthaltskosten;
- Schadenersatz für die verspätete Ankunft der versicherten Waren und die Differenz der Kurse, die daraus entstehen können, außer wenn es sich um Ausgaben handelt, die durch Verspätung entstehen und gemäß den Bestimmungen von York und Antwerpen von 1950 als Schaden zugelassen sind;
- Jeder Verlust oder Schaden, der durch ein Einfuhr- oder Ausfuhrverbot entsteht.

2.5.3. Dauer der Risiken

Die gedeckten Risiken bestehen ab dem Zeitpunkt, an dem die versicherten Waren das Lager oder das Depot verlassen, bis zu ihrer Ankunft im Lager des Empfängers, oder in einem anderen Lager am Bestimmungsort.

2.5.4. Schlussbestimmungen

Jede Abweichung von den Bestimmungen in Artikel 2.5.1 bis 2.5.3 ist null und nichtig.

2.6. Besonderer Transport

2.6.1. Isotherme Einrichtungen

Für Transporte mit Fahrzeugen, die so ausgestattet sind, um Waren vor dem Einfluss von Hitze, Kälte, Temperaturschwankungen und Luftfeuchtigkeit zu schützen, sind Schäden an den Waren insoweit gedeckt, als der Versicherte darlegt, dass der Ausfall der Einrichtungen für mindestens 8 Stunden weiter besteht, außer wenn dies aufgrund eines bezeichneten Unfalls mit dem versicherten Fahrzeug oder durch Brand entsteht. In diesen Fällen sind die schädlichen Folgen dieses Ausfalls ohne Einschränkung innerhalb der Grenzen von Kapitel 2 (Absätze 2.1. bis 2.5) und 3 (Absätze 3.3 bis 3.7) gedeckt.

Sobald es zu einem Ausfall kommt, verpflichtet sich der Versicherte bei sonstiger Einschränkung der Leistung alle Maßnahmen zur Abhilfe zu treffen. Der Versicherte muss dies auch unverzüglich von einer lokalen Behörde (Polizei, Gerichtsvollzieher) feststellen lassen. Im Protokoll muss die Uhrzeit angegeben sein, an der die Behörde den Ausfall der Einrichtungen feststellen konnte, wobei die Frist von acht Stunden ab dem im Protokoll angegebenen Zeitpunkt zu laufen beginnt.

Außerdem hat Versicherte bei sonstigem Rechtsverlust in regelmäßigen Abständen, die nach den nationalen Rechtsvorschriften festgelegt sind, oder sonst nach Absprache mit der Gesellschaft, in jedem Fall aber mindestens einmal pro Jahr, die ordnungsgemäße Funktionsweise der oben genannten Einrichtungen durch eine in dem Bereich spezialisierte Gesellschaft überprüfen zu lassen. Die Gesellschaft behält sich das Recht vor, während der Laufzeit des Vertrags sowie im Schadensfall jederzeit die Vorlage der Überprüfungsbescheinigung zu verlangen.

2.6.2. Tanklastwagen

Für Transporte in Tanklastwagen beginnt die Beladung ab dem Zeitpunkt, an dem die Flüssigkeit die Rohrleitung verlässt und so zum Ventil oder zur Zuleitungsöffnung des Fahrzeugtanks fließen soll.

Die Entladung endet zu dem Zeitpunkt, an dem die Flüssigkeiten in die festen Behälter des Empfängers gelangen, sofern diese direkt mit dem Fahrzeug verbunden sind.

Falls in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes vereinbart wird, sind die Risiken eines gewöhnlichen Auslaufens wegen fehlerhafter Verpackung des verwendeten Materials und die Risiken der eventuellen Kontaminierung in den Tanks des Depots oder durch Fremdstoffe ausgeschlossen.

Kapitel 3. Sonderbestimmungen

3.1. Territorialer Umfang

Die Haftung besteht ausschließlich für die Transporte innerhalb der territorialen Grenzen, die in den Persönlichen Bedingungen angegeben sind.

3.2. Versicherte Fahrzeuge

Die Haftung besteht ausschließlich während des Transports im versicherten Fahrzeug, das durch sein Kennzeichen identifiziert wird.

Jede Änderung eines Kennzeichens muss vor jedem Transport bekanntgegeben werden.

3.3. Beginn und Ende der Haftung

Die Haftung beginnt ab dem Zeitpunkt, an dem die zu transportierenden Waren im und/oder auf dem zu den Persönlichen Bedingungen versicherten Fahrzeug gelagert sind, und sie endet mit dem Zeitpunkt, an dem sie wieder entladen werden.

3.4. Wenn ein Fahrzeug nicht mehr weitergefahren werden kann

Jedes Mal, wenn ein Fahrzeug durch Verschulden nicht mehr freiwillig weitergefahren werden kann, und soweit dies nicht darauf zurückzuführen ist, dass es sich um Bedürfnisse der Insassen handelt, ist die Deckung für Sachschäden an der transportierten Ware eingeschränkt, wenn dies durch

- Brand oder
- Diebstahl verursacht wurde, vorbehaltlich der vertraglichen Verpflichtungen in Bezug auf die Gefahr eines Diebstahls.

Die beschränkte Deckung besteht für eine Frist von 48 Stunden und endet nach Ablauf dieser Frist. Diese Frist von 48 Stunden beginnt mit dem Stillstand des Fahrzeugs zu laufen und es obliegt im Schadensfall dem Versicherten, den Nachweis über eine kürzere als die zulässige Aufenthaltsdauer zu erbringen.

Dazu gehören auch die gewöhnlichen Aufenthalte

- bei den Zollbehörden, die während der Fahrt aufgrund von Zollformalitäten erforderlich sind;
- sowie auf öffentlichen Strassen nach einem Unfall, wenn die Fahrzeuge überwacht werden und in der Nacht beleuchtet sind.

3.5. Wenn das Fahrzeug in einem Lager, Zwischenlager oder auf einem Hof nicht mehr weitergefahren werden kann

Jedes Mal, wenn ein oder mehrere beladene Fahrzeuge in einem Lager, Zwischenlager oder auf einem Hof des Versicherten nicht mehr weitergefahren werden können, ist die Deckung nur auf die Sachschäden an der beladenen Ware beschränkt, wenn diese durch Brand oder Diebstahl des Fahrzeugs entstehen, unter Ausschluss von teilweisem oder gänzlichem Diebstahl eines Fahrzeugs oder im Fahrzeug, das sich an einem nicht fix befestigten Ort befindet und nicht versperrt ist und auch nicht ordnungsgemäß überwacht wurde.

In diesem Fall ist der Betrag der Deckungsleistung auf das als erstes Risiko versicherte Kapital pro Fahrzeug beschränkt, wie es in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, ohne dass die eventuell kumulierten Beträge ein erstes Risiko von insgesamt € 125.000 (oder den entsprechenden Gegenwert - Wert in einer anderen Währung am Tag des Schadensfalls) pro Ereignis übersteigen darf, das einen gedeckten Schadensfall begründet.

Dem Versicherten wird empfohlen, in dem eventuell nicht gedeckten Ausmaß selbst für einen getrennten „Brandversicherungsvertrag“ zu sorgen.

3.6. Beladung und Entladung

Es wird klargestellt, dass die Waren beim Beladung in unmittelbarer Nähe der Fahrzeuge aufgehoben und im und/oder auf dem Fahrzeug abgestellt werden, und das Entladung ist der umgekehrte Vorgang.

Die Risiken bei der Beladung und der Entladung für Transporte mit Tanklastwagen und für sonstige Fahrzeuge mit besonderen Vorrichtungen sind in den speziellen Bestimmungen von Artikel 2.6.1 und 2.6.2. der Punkt 2.6 „besonderer Transport“ angeführt.

3.7. Bruch des Ladeguts

Die Deckung bleibt bestehen, wenn das versicherte Fahrzeug nicht mehr weitergefahren werden kann und die Waren bis zu ihrer Weitersendung an diesem Ort bleiben, und dies nach einem Ereignis im Zusammenhang mit dem Transport geschieht, aber unabhängig vom Willen des Versicherten.

Wenn das versicherte Fahrzeug nach einem Unfall oder nach einer Panne während des Transports durch einen sonstigen Angehörigen des Versicherten oder eines Dritten ersetzt werden muss, bleibt die Deckung für die auf dem Fahrzeug beladenen Waren bis zum Ende der Fahrt bestehen, ohne dass eine Verpflichtung entsteht, dafür vorher eine Versicherungsmeldung zu machen.

Jeder sonstige Bruch der Ladung vor Erreichen des endgültigen Bestimmungsorts bewirkt automatisch den Verfall der Garantie und der Versicherte ist im Schadensfall verpflichtet, den Nachweis zu erbringen, dass die Sachschäden nur auf den Transport zurückzuführen sind.

3.8. Änderung des Risikos

Der Versicherte verpflichtet sich bei sonstigem Rechtsverlust vor einer Aussetzung an ein Risiko, jede Änderung des territorialen Umfangs oder jedes anderen Elements des Risikos mitzuteilen, was zu einer Änderung unserer Verpflichtungen führen könnte.

Wenn das Risiko durch die eingetretenen Änderungen erhöht wird, hat die Gesellschaft das Recht, die Prämie entsprechend den zum Zeitpunkt der Änderungen geltenden Tarifen anzupassen.

3.9. Vorübergehender Ersatz eines Fahrzeugs

Falls das versicherte Fahrzeug nicht verfügbar ist, hat der Versicherte das Recht, es durch vorherige Benachrichtigung durch ein anderes Fahrzeug ersetzen zu lassen. In dieser Erklärung müssen die Eigenschaften des Fahrzeugs angegeben werden.

3.10. Versicherung auf erstes Risiko

Das pro Fahrzeug versicherte Kapital, das in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, gilt für das erste Risiko, ohne Anwendung der Verhältnismäßigkeitsregel im Schadensfall.

Dieser Betrag begründet unsere Verpflichtung pro Schadensfall.

Der Versicherte hat das Recht, eine Überschreitung des Kapitals durch vorherige Benachrichtigung und einer zu vereinbarenden Zusatzprämie zu decken.

3.11. Gemeinsamer Schaden

In dem Ausmaß, wie es die territorialen Grenzen des Vertrages zulassen, ist der Versicherte verpflichtet, im Rahmen eines überladenen Transports für eine Garantie für gemeinsame Schäden zu sorgen, damit die Lieferung der Ware und des Fahrzeugs ermöglicht wird, und die Gesellschaft wird diese Garantie innerhalb der Grenzen des in den Persönlichen Bedingungen angegebenen versicherten Kapitals bezahlen.

Kapitel 4. Ausschlussstatbestände

Neben den in den allgemeinen gemeinsamen Bedingungen genannten Ausschlussstatbeständen sind ebenfalls ausgeschlossen:

4.1. Nicht gedeckte Risiken

Von der Deckung sind in jedem Fall Schadenersatzleistungen für Schäden, Verluste und/oder Schäden an der Ware ausgeschlossen, die wie folgt verursacht werden:

- 4.1.1. Alle Verstöße gegen gesetzliche Bestimmungen, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften über den Transport von Waren auf der Strasse sowie gegen Gesetze und Verordnungen über den Führerschein, die Zulassung von Fahrzeugen und die technischen Anforderungen, die die versicherten Fahrzeuge erfüllen müssen.
- 4.1.2. Nichteinhaltung von Rechtsvorschriften und Verwaltungsbestimmungen bezüglich des Transports von Waren, wie gefährliche, explosive und radioaktive Güter, etc..
- 4.1.3. Wenn der Versicherte die Bezahlung nicht kassiert, die er gemäß den im Transportvertrag vereinbarten Bestimmungen bei der Lieferung der Waren an den Empfänger kassieren hätte müssen.
- 4.1.4. Falls Transport-, Zoll-, Einfuhr- und Ausfuhrdokumente und sonstige Schriftstücke fehlen, nicht ausreichend oder nicht ordnungsgemäß erstellt sind, sowie der Verlust und die falsche Verwendung dieser Dokumente.
- 4.1.5. Die mit anderen Fahrzeugen durchgeführten Transporte, die nicht in diesem Vertrag bezeichnet sind.
- 4.1.6. Alle Fehler, die der Versicherte und/oder seine Erfüllungsgehilfen bei der Erstellung und/oder der Übermittlung der offiziellen Dokumente für Einfuhr, Ausfuhr, Zoll, Mehrwertsteuer, oder aller sonstiger offizieller und/oder kommerzieller Dokumente begehen, und die indirekt Verluste verursacht haben, während die Waren durch ein Ereignis im Zusammenhang mit dem Transport im eigentlichen Sinn nicht beschädigt wurden.
- 4.1.7. Die einfache Gewichtsdivergenz
- 4.1.8. Nässe, außer wenn die Waren in einem Fahrzeug mit einem geschlossenen Aufbau transportiert werden, oder wenn die Nässe die Folge eines gedeckten Risikos ist.
- 4.1.9. Jede schlechte Verpackung des Fahrzeugs oder seines Zubehörs oder bei einer zu schweren Beladung.
- 4.1.10. Jeder Verlust der Nutzung, Nichteinhaltung von Fristen und andere indirekte Schäden.
- 4.1.11. Jede gesetzwidrige Handlung, Schmuggel, verbotener Handel durch den Versicherten und/oder seine Erfüllungsgehilfen.
- 4.1.12. Die Nichteinhaltung von Lieferfristen oder eine Verzögerung bei der Versendung der Waren, wenn dies durch einen Unfall oder durch sonstige Umstände verursacht wird, sowie die daraus entstehenden Verluste und Schäden.
- 4.1.13. Die Schäden, die die versicherten Waren und Gegenstände an den Personen oder an anderen Gegenständen verursachen könnten, insbesondere durch Auslaufen von Flüssigkeiten, schlechte Verstaung, Zusammenstoß, Kollision, etc..

4.2. Ausgeschlossene Waren

Falls in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes vereinbart wurde und keine Zusatzprämie bezahlt wurde, sind Schadenersatzleistungen für Verluste, Beschädigungen und/oder Schäden an folgenden Waren ausgeschlossen:

- 4.2.1. Waren, die auf einem nicht angekoppelten Anhänger beladen sind;
- 4.2.2. brüchige und/oder zerbrechliche Waren;
- 4.2.3. gefährliche Güter nach ADR-Vorschriften, sowie alle Waren, die besonders aufgrund ihrer Beschaffenheit einer Verbrennung, Explosion, Korrosion, Entzündbarkeit ausgesetzt sind;
- 4.2.4. radioaktive Materialien, Produkte und Waren;

- 4.2.5. geprägte oder nicht geprägte Edelmetalle, Juwelen, echte Perlen oder Zuchtperlen, Edelsteine, Schmuck, Pelze, Orientteppiche und oder echte Teppiche;
- 4.2.6. Wertpapiere, Coupons, Bargeld, Schecks, Eigenwechsel und/oder Inhaberwechsel, Dokumente aller Art;
- 4.2.7. Kunstgegenstände, Antiquitäten, Sammlerstücke, die einen Liebhaberwert haben;
- 4.2.8. Lebende Tiere;
- 4.2.9. Lebende Pflanzen;
- 4.2.10. Umzugsmöbel;
- 4.2.11. Waren, für die ein gesetzliches Verbot zum Handel in einem der Länder besteht, in dem der Transport durchgeführt wird;
- 4.2.12. Minenpulver oder Kanonenpulver, Phosphor, Erdöl oder anderen brennbare oder explosive Materialien, gebrannter Kalk, ätzende Säuren.
- 4.3. Nicht versicherte Schäden und Verluste
 - 4.3.1. Schäden durch Abnutzung, Wertverlust, langsame oder natürliche Verschlechterung;
 - 4.3.2. Schäden, die durch Würmer, Milben oder Schädlinge verursacht werden;
 - 4.3.3. Bruch von Artikeln aus Glas oder Schildpatt, sofern dies nicht die Folge von einem Diebstahl oder einem Brand ist;
 - 4.3.4. Verluste und Schäden durch einen Fehler an dem versicherten Gegenstand selbst, insbesondere durch eine nicht ausreichende Verpackung oder eine schlechte Verstaung;
 - 4.3.5. Schadensfälle, deren absichtliche Urheber der Versicherte oder die Komplizen sind;
 - 4.3.6. Jeder Schaden, der durch den Verlust der Nutzung und im Allgemeinen durch indirekte Schäden entsteht;
- 4.4. Transporte, die von anderen Personen als dem Versicherten durchgeführt werden

Von der vertraglichen Garantie sind Transporte ausgeschlossen, die von Subunternehmern durchgeführt werden, die natürliche oder juristische Personen sind und die von der Person des Versicherten verschieden sind, unbeschadet der Bestimmungen in 3.7.

Dieser Ausschluss gilt auch dann, wenn der Transport gemäß den Transportdokumenten durchgeführt wird, in denen der Name des Versicherten genannt ist, aber tatsächlich von einem anderen Transporteur durchgeführt wird.

Kapitel 5. Schadensfall

5.1. Pflichten im Schadensfall

Im Schadensfall hat der Versicherte bei sonstiger Einschränkung der Versicherungsleistung folgende Pflichten:

- 5.1.1. Sobald er Kenntnis erlangt, hat er die Gesellschaft zu benachrichtigen, spätestens jedoch innerhalb von zwei Tagen (Samstag, Sonntag und Feiertage werden dabei nicht mitgezählt);
- 5.1.2. Er hat die eventuell erteilten Anweisungen der Gesellschaft zu befolgen;
- 5.1.3. Er muss dafür sorgen, dass von einer zuständigen Behörde vor Ort eine Sachverhaltsdarstellung oder ein Protokoll erstellt wird, worin die Art, die Ursachen und das Ausmaß des Schadens angegeben werden;
- 5.1.4. Er muss sich das Recht auf Rückgriff gegen alle anderen Vertragspartner und Subunternehmer bewahren (unbeschadet von Artikel 4.4) und allgemein gegen alle Dritten,

die eventuell verantwortlich sind, und er muss im Übrigen so handeln, als ob er nicht versichert wäre;

- 5.1.5. Er hat alle zweckdienlichen Maßnahmen zur Schadensbegrenzung zu treffen, und um die Waren zu sichern;
- 5.1.6. Er hat den Fahrern und/oder Beifahrern in den versicherten Fahrzeugen die notwendigen Anweisungen zu erteilen, damit diese ebenso handeln können;
- 5.1.7. Er hat im Fall von Diebstahl oder Verlust unverzüglich eine Anzeige bei den zuständigen lokalen Behörden zu erstatten;
- 5.1.8. Er darf ohne die vorherige Zustimmung der Gesellschaft kein Geschäft abschließen, oder eine Vereinbarung über die Schadenshöhe treffen, oder eine Zahlung leisten.

5.2. Weitere Bearbeitung und Erledigung des Schadensfalls

Bei einem gedeckten Schadensfall behält sich die Gesellschaft das Recht vor, zwecks Verhandlungen mit Dritten anstelle des Versicherten zu handeln.

Falls gegen den Versicherten aufgrund eines gedeckten Schadensfalls eine Klage eingebracht wird, behält sich die Gesellschaft das Recht vor, das Verfahren im Namen des Versicherten weiterzuführen und zu verfolgen. In diesem Fall zahlt die Gesellschaft auf Rechnung des Versicherten den in den Urteilen bestimmten Betrag, bestehend aus Kapital, Zinsen und Kosten, und zwar innerhalb der vereinbarten Grenzen und bis zum festgelegten Höchstbetrag. Die Gesellschaft trägt außerdem die Gebühren und Honorare für Rechtsanwälte im Verhältnis zu ihren Interessen.

Die Gesellschaft kann den Versicherten dazu verpflichten, eine Berufung einzulegen.

In allen Klagen, in denen die Gesellschaft die Verteidigung des Versicherten übernimmt, kann dieser auf seine Kosten einen Rechtsanwalt seiner Wahl in Anspruch nehmen, entweder zur Unterstützung des Anwalts der Gesellschaft, oder zur Vertretung der Interessen des Versicherten, wofür die Gesellschaft keine Kosten übernimmt.

Jede Vorladung und Klageschrift, und im Allgemeinen jede gerichtliche und außergerichtliche Handlung in Bezug auf irgendeinen gedeckten Schaden, muss unverzüglich an die Gesellschaft übermittelt werden, spätestens innerhalb von zwei Werktagen nach Zustellung, da ansonsten die Versicherungsleistung eingeschränkt werden kann.

5.3. Bewertung des Schadens und Rettungsmaßnahmen

Da aus der Versicherungsleistung kein Gewinn gewogen werden darf, entspricht der Schadenersatz genau und allein dem Sachschaden, ohne Gewinn oder Zinsen.

Die versicherten Güter werden zur Bestimmung des Schadenersatzes und der Rettungsmaßnahmen mit ihrem tatsächlichen Wert bewertet, also mit dem Wert der Wiederherstellungskosten zum Zeitpunkt des Schadensfalls, nach Abzug der Kosten wegen des Alters ohne Berücksichtigung ihres Buchwerts. Bewertet werden jedoch:

- 5.3.1. Rohstoffe, gefertigte Stoffe, Ernte und Esswaren, am Tag des Schadensfalls;
- 5.3.2. Die aus den Rohstoffen hergestellten Produkte am Tag des Schadensfalls, zuzüglich der Kosten, die dazu notwendig sind, um das Stadium der Fertigung zu diesem Zeitpunkt zu erreichen;
- 5.3.3. fertig gestellte und verkaufte, aber noch nicht gelieferte Produkte, zu dem Verkaufspreis, abzüglich der eventuellen Ermäßigung des Selbstkostenpreises zwischen dem Zeitpunkt der Herstellung und dem Schadensfall;
- 5.3.4. Archive, Dokumente, Manuskripte, für den Handel bestimmte Bücher, Programme und Datenbanken, zu den Kosten der Lieferungen am Tag des Schadensfalls, zuzüglich der Kosten für die Wiedergabe von Text und damit zusammenhängende Kosten zur faktischen Wiederherstellung von Schriftstücken, die für den Betrieb des versicherten Unternehmens unentbehrlich sind;

- 5.3.5. Pläne und Modelle (Originale und solche, von denen es nur eine einzige Ausfertigung gibt), zu den Kosten der faktischen Wiederherstellung, unter Ausschluss aller Kosten für Recherchen und Studien;
- 5.3.6. Kunstgegenstände und/oder wertvolle Gegenstände, zu ihrem Verkaufswert am Tag des Schadensfalls;
- 5.3.7. Die zum zugelassenen Neuwert versicherten Waren, zu den in den Persönlichen Bedingungen angegebenen Beträgen;
- 5.3.8. Jeder Artikel (oder Buch), das Teil eines Paares, Sets, Sortiments (oder eines aus mehreren Bänden bestehenden Werks) ist, indem man den Gesamtwert durch die Anzahl der Artikel dividiert, woraus das Paar, das Set, das Sortiment oder das Werk besteht, ohne Berücksichtigung der Wertminderung, die dadurch entsteht, dass das die Gesamtheit nicht mehr vollständig ist;
- 5.3.9. Titel und Wertpapiere, nach den amtlichen Kursen am Vortag des Schadens, oder gegebenenfalls auf der Grundlage des letzten öffentlichen Verkaufs oder nach einem Gutachten in gemeinsamem Einvernehmen.

„Im Streitfall, ist die französische Fassung gegenüber der Deutschen

Weiter Informationen erhalten Sie bei Ihrem AXA Berater

Wir verstehen, dass der Abschluss einer Versicherung zahlreiche berechnigte Fragen aufwirft.

“Bin ich bei der richtigen Gesellschaft, wurde mir das richtige Produkt empfohlen, werde ich bei einem Unfall Bezahlung erhalten ... kurz, kann ich Vertrauen haben ?”...

Wir sind überzeugt davon, dass dieses Vertrauen Tag für Tag gewonnen werden muss.

Wir von AXA verpflichten uns daher, unter allen Umständen zu diesen drei Verhaltensweisen :

Verfügbarkeit, Aufmerksamkeit, Zuverlässigkeit.

Vorsorge

Sparen

Zusatzrente

Sparen & Kapitalanlagen

Kombinierte Versicherung

Reisen & Freizeit

Krankenversicherung

(+352) 44 24 24-1

www.axa.lu