



Versicherungs- bedingungen Premium



März 2013

Kapitel	Seite	Inhalt
1 Allgemeine, für alle Versicherungen gültige Bedingungen	5	
	5	Definitionen
	5	Vertragsgrundlagen
	5	Vertragsschluss und Inkrafttreten
	5	Laufzeit
	6	Angaben bei Vertragsschluss
	6	Angaben während der Laufzeit des Vertrages
	7	Prämie und Zahlung der Prämie
	8	Tarif und Versicherungsbedingungen
	8	Aussetzung und Wiederinkrafttreten
	9	Auflösung von Amts wegen
	9	Fakultative Kündigung
	12	Pflichten im Schadensfall
	12	Ausschlusstatbestände
	14	Kosten für Rettungs- und Präventivmaßnahmen
	15	Leistungen der Gesellschaft
	15	Forderungsübergang
	15	Mehrere Versicherungsnehmer
	15	Wohnsitz und Mitteilungen
	16	Streitigkeiten
	16	Zuständiger Gerichtsstand
	16	Verjährung
	16	Geltendes Recht
2 Sonderbedingungen Assistance	17	
	17	INFO-LINE (+352) 45 30 55
	17	Definitionen
	20	Gegenstand und Umfang der Assistance-Leistung
	20	Voraussetzungen für die Gewährung der Assistance-Leistung
	21	Assistance-Fahrzeugleistungen bei einem technischen Zwischenfall
	22	Leistungen für versicherte Insassen im Fall einer technischen Panne oder bei Diebstahl des versicherten Fahrzeugs
	23	Ausschlusstatbestände
	25	Verpflichtungen

Inhalt

Kapitel	Seite	Inhalt
3 Sonderbedingungen Ersatzfahrzeug	27	
	27	Definitionen
	28	Gegenstand und Umfang der Ersatzfahrzeuggarantie
	30	Ausschlusstatbestände
4 Sonderbedingungen Haftpflicht	31	
	31	Definitionen
	31	Gegenstand und Umfang der Versicherung
	32	Versicherungssummen
	32	Regress der Gesellschaft gegen den Versicherten bei Überschreitung der zulässigen Sitzplatzzahl oder Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen
	33	Im Ausland verursachte Schäden
	34	Freiwillige Hilfeleistungen
	34	Selbstbeteiligung
	35	Ausgeschlossene Personen
	35	Ausschlusstatbestände und/oder Regress
	37	Schadensregulierung
	38	Wahrung von Rechten Dritter
	38	Prämieneinstufung
5 Sonderbedingungen Rechtsschutz	42	
	42	Definitionen
	42	Gegenstand und Umfang der Versicherung
	43	Ausschlusstatbestände
	43	Einschränkungen
	43	Pflichten im Schadensfall
	44	Freie Wahl des Rechtsanwalts
	44	Schiedsgerichtsbarkeit
	44	Sonstiges
6 Sonderbedingungen Rechtsschutz Plus	46	
	46	Definitionen
	47	Geographischer Geltungsbereich
	47	Versicherungsgegenstand
	48	Umfang der Versicherungsleistungen
	48	Inkrafttreten der Versicherung

Inhalt

Kapitel	Seite	Inhalt
	48	Von der Gesellschaft übernommene Kosten
	49	Höhe des Versicherungsschutzes
	49	Selbstbeteiligung
	49	Insolvenz Dritter
	50	Vorgehensweise im Schadensfall
	50	Freie Wahl des Rechtsanwalts
	51	Schiedsgerichtsbarkeit
	51	Ausschlusstatbestände
	51	Forderungsübergang
7 Sonderbedingungen Rechtsschutz Multi	52	
	52	Definitionen
	53	Geographischer Geltungsbereich
	53	Versicherungsgegenstand
	54	Umfang der Versicherungsleistungen
	54	Inkrafttreten der Versicherung
	54	Von der Gesellschaft übernommene Kosten
	55	Höhe des Versicherungsschutzes
	55	Selbstbeteiligung
	56	Insolvenz Dritter
	56	Vorgehensweise im Schadensfall
	56	Freie Wahl des Rechtsanwalts
	57	Schiedsgerichtsbarkeit
	57	Ausschlusstatbestände
	57	Forderungsübergang
	57	Vertragsaussetzung
8 Sonderbedingungen Schäden am Fahrzeug	59	
	59	Definitionen
	63	Versicherungsangebote
	65	Versicherungsleistungen
	72	Gemeinsame Ausschlusstatbestände
	72	Schadensregulierung
	76	Personalisierung der Prämie für Sachschaden der Stataulux 11 bis 17 (Kfz)

Inhalt

Kapitel	Seite	Inhalt
9 Sonderbedingungen Einzelschutz bei Verkehrsunfällen / Familienschutz bei Verkehrsunfällen	77	
	77	Definitionen
	78	Gegenstand und Umfang der Versicherung
	79	Ausschlusstatbestände
	79	Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung
	82	Teilweise Verwirkung des Anspruchs
	82	Familienschutz bei Verkehrsunfällen
	82	Fahrzeugwechsel
	82	Indexierung
	83	Schadensmeldung
	84	Schadensregulierung
10 Sonderbedingungen Fahrerunfallversicherung	85	
	85	Definitionen
	85	Gegenstand und Umfang der Versicherung
	86	Ausschlusstatbestände
	87	Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung
	87	Haftungserweiterung
	88	Besondere Vorschriften
	88	Schadensmeldung
	89	Schadensregulierung
	90	Prämieneinstufung
11 Sonderbedingungen Assistance Plus 24/24	91	
	91	Zusätzliche Definitionen
	91	Gegenstand und Örtlicher Geltungsbereich
	92	Bedingungen für die Gewährung dieser Leistungen
	92	Fahrzeugleistungen: weitere Fälle
	93	Leistungen für Personen: Erweiterungen
	98	Leistungen bei Auslandsreisen
	100	Rechtsbeistand
	100	Ausschlusstatbestände
	101	Verpflichtungen

1 Allgemeine, für alle Versicherungsleistungen gültige Bedingungen

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

1.1 Definitionen

1.1.1 Gesellschaft

Die Versicherungsgesellschaft, bei der der Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde.

1.1.2 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich genannte Fahrer.;

1.1.3 Versicherungsnehmer

Die natürliche oder juristische Person, die den Versicherungsvertrag 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.

1.2 Vertragsgrundlagen

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

1.3 Vertragsschluss und Inkrafttreten

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

1.4 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 angewendet wird. Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Laufzeit von weniger als einem Jahr abgeschlossen wurde, verlängert sich nicht stillschweigend.

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

1.5 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 bezahlte Beträge, sowie einen Anspruch auf Zahlung aller bis zu dem Zeitpunkt fälligen Prämien, zu 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 der 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.**

1.6 Angaben während der Laufzeit des Vertrages

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

1.6.1 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 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.

1.6.2 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 der oben genannten Frist kündigen.

Wird die vorgeschlagene Änderung des Vertrages vom **Versicherungsnehmer** abgelehnt oder hat der **Versicherungsnehmer** diesen Vorschlag nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach Erhalt nicht 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.

1.7 Prämie und Zahlung der Prämie

1.7.1 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.

1.7.2 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.

1.7.3 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 werdender 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 Wirkung 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.

1.7.4 Verwaltungskosten

Bei Nichtbezahlung der Prämie behält sich die **Gesellschaft** das Recht vor, die durch die Verzögerung entstandenen Verwaltungskosten, einzufordern. Diese werden für jedes Einschreiben fällig und werden auf Basis des zweieinhalbfachen offiziellen Tarifs für Einschreiben der Post berechnet.

1.8 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 Tarifierhöhung 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.

1.9 Aussetzung und Wiederinkrafttreten

1.9.1 Aussetzung

1.9.1.1 Aussetzung von Rechts wegen

Der Vertrag wird im Fall einer Eigentumsübertragung des versicherten Fahrzeugs von Rechts wegen ausgesetzt. Die Vertragsaussetzung 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.

1.9.1.2 Fakultative Aussetzung

Der Vertrag kann auf Wunsch des **Versicherungsnehmers** aufgehoben werden, wenn das versicherte Fahrzeug still gelegt wird. In diesem Fall ist der **Versicherungsnehmer** verpflichtet,

die grüne Versicherungskarte zum Fahrzeug innerhalb derselben Frist an die **Gesellschaft** zu übergeben.

1.9.1.3. Folgen der Aussetzung

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

1.9.1.4. Erstattung der Prämie im Fall der Aussetzung

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

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

1.9.2. Wiederinkrafttreten

Der **Versicherungsnehmer** ist dazu verpflichtet, **der Gesellschaft** den Kauf eines Fahrzeugs mitzuteilen, das das versicherte Fahrzeug mit ausgesetztem Vertrag ersetzt. Der Vertrag wird daraufhin wieder in Kraft gesetzt.

Das Wiederinkrafttreten ausgesetzter Leistungen oder des ausgesetzten Vertrags erfolgt im gemeinsamen Einvernehmen der Parteien zu den von ihnen festgelegten Bedingungen und Tarifen und wird in einer Zusatzvereinbarung festgehalten.

1.10 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.

1.11 Fakultative Kündigung

1.11.1 Kündigungsfälle

1.11.1.1 Kündigung durch den Versicherungsnehmer

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Wirksamwerden der Kündigung
1.11.1.1.1.	jedes Jahr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;	mindestens dreißig Tage vor dem Datum der jährlichen Prämienzahlung	um 00.00 Uhr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;
1.11.1.1.2.	jedes Jahr bei einer stillschweigenden Verlängerung;	mindestens dreißig Tage vor dem Datum der stillschweigenden Verlängerung	um 00.00 Uhr am Tag der stillschweigenden Verlängerung;

1.11.1.1.3.	bei Kündigung durch die Gesellschaft : <ul style="list-style-type: none"> einer oder mehrerer anderer Leistungen, die durch den Versicherungsvertrag gedeckt sind; eines anderen Versicherungsvertrages des Versicherungsnehmers nach 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;
1.11.1.1.4.	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
1.11.1.1.5.	im Fall einer Änderung der Versicherungsbedingungen und/oder einer Erhöhung des Tarifs nach den Bedingungen von Kapitel 1.8,	in dem Monat der Benachrichtigung über die vertragliche Anpassung durch die Gesellschaft ,	um 00.00 Uhr des nächsten jährlichen Prämienzahlungstermins;
1.11.1.1.6.	Im Falle einer Tarifierhöhung 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
1.11.1.1.7.	bei fehlender Einigung über die Festsetzung der neuen Prämie bei einer erheblichen und dauerhaften Risikoverminderung gemäß den unter Punkt 1.6.1 in Kapitel 1.6. 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;

1.11.1.2 Kündigung durch die Gesellschaft

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Wirksamwerden der Kündigung
1.11.1.2.1.	jedes Jahr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;	mindestens sechzig Tage vor dem Datum der jährlichen Prämienzahlung	um 00.00 Uhr am Fälligkeitstag der Jahresprämie;
1.11.1.2.2.	jedes Jahr bei einer stillschweigenden Verlängerung;	mindestens sechzig Tage vor dem Datum der stillschweigenden Verlängerung	um 00.00 Uhr am Tag der stillschweigenden Verlängerung;
1.11.1.2.3.	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;
1.11.1.2.4.	im Fall einer betrügerischen Vorgehensweise durch den Versicherungsnehmer und/oder den Versicherten bzgl der Pflichten, die ihm (ihnen) nach einem Schadensfall obliegen;	innerhalb eines Monats nach der Entdeckung des Betruges;	nach Zustellung der Kündigung;
1.11.1.2.5.	bei Nicht-Zahlung einer Prämie oder einer Prämienrate innerhalb von zehn Tagen nach Fälligkeit;		nach Ablauf einer Frist von vierzig Tagen nach Prämienmahnung;

1.11.1.2.6.	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ wenn der Vorschlag zur Änderung des Vertrages an den Versicherungsnehmer gemäß den Bedingungen von Punkt 1.5 und Punkt 1.6.2 : <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; 	- nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach Zustellung der Kündigung;
1.11.1.2.7.	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;
1.11.1.2.8.	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;
1.11.1.2.9.	im Fall einer Außerkraftsetzung von mehr als zwölf Monaten,		frühestens nach Ablauf von zwölf Monaten nach dem Zeitpunkt der Außerkraftsetzung.

1.11.1.3 Kündigung durch die Anspruchsberechtigten

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Wirksamwerden der Kündigung
1.11.1.3.1.	im Fall des Todes des Versicherungsnehmers .	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.
	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;		

1.11.1.4 Kündigung durch den Konkursverwalter

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung
1.11.1.4.1.	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.

1.11.1.5 Kündigung durch den Masseverwalter

Art.	Kündigungsrecht	Kündigungsfrist	Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung
1.11.1.5.1.	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.

1.11.2 Kündigungsformen

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

1.11.3 Prämienerrstattung 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.

1.12 Pflichten im Schadensfall

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

1.12.1 Sie müssen alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Schadensfalls abzuwenden und zu mindern;

1.12.2 Sie müssen so bald wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von 8 Tagen, außer bei unvorhergesehener Verhinderung oder höherer Gewalt, den Schaden der **Gesellschaft** entweder mündlich oder schriftlich mit Empfangsbestätigung, melden;

1.12.3 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 Schadensfalls, 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 öffentliche Amtspersonen erstellt wurde.

Wenn der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte die unter den Punkten 1.12.1 bis 1.12.3 bezeichneten Formalitäten nicht erfüllt, so hat die Gesellschaft, außer bei unvorhergesehener Verhinderung 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 ablehnen oder verringern, insofern das geltende Recht dem nicht entgegensteht.

1.12.4 Sie müssen der **Gesellschaft** unverzüglich nach Erhalt alle Meldungen, Briefe, Vorladungen, Klageschriften, gerichtliche Urkunden und (prozessuale) Schriftstücke übermitteln, die ihnen oder ihren Beauftragten oder allen sonstigen Betroffenen zugeschiedt, übergeben oder zugestellt wurden, da sie ansonsten im Fall von Fahrlässigkeit für alle Schäden und Zinsen gegenüber der **Gesellschaft** haftbar werden;

1.12.5 Sie dürfen keine Haftung, Transaktion, Schadensbestimmung, Zahlung oder Zusicherung eines Schadenersatzes anerkennen.

1.13 **Ausschlusstatbestände**

Diese Ausschlusstatbestände gelten für alle Versicherungen, mit Ausnahme der Haftpflichtversicherung (siehe Punkt 4.9 der Sonderbedingungen über die Haftpflichtversicherung).

Ausgeschlossen sind:

1.13.1 Schäden, die vorsätzlich oder absichtlich durch den Versicherten oder mit seiner Beihilfe verursacht wurden.

1.13.2 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.

1.13.3 Schäden, die durch den Fahrer verursacht wurden, wenn 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.

- 1.13.4** Schäden, die an transportierten Tieren und Gegenständen verursacht wurden.
- 1.13.5** 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.
- 1.13.6** 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.
- 1.13.7** 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.
- 1.13.8** 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.
- 1.13.9** 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.

1.14 Kosten für Rettungs- und Präventivmaßnahmen

Die **Gesellschaft** garantiert die Kostenerstattung für Rettungs- 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 gemäß 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 gemäß 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.

1.15 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.

1.16 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 (Bürgerlichen Gesetzbuchs) den Vorrang vor der **Gesellschaft**.

1.17 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.

1.18 Wohnsitz und Mitteilungen

Als Wohnsitz des **Versicherungsnehmers** wird rechtmäßig die in den 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 senden.

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.

1.19 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.

1.20 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.

1.21 Verjährung

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

1.22 Geltendes Recht

Der Vertrag unterliegt luxemburgischem Recht.

2 Sonderbedingungen Assistance

Die folgenden Bestimmungen dienen der Definition der Deckung der Assistance, die denjenigen Versicherten gewährt wird, die Anspruchsberechtigte aus einem jährlichen Kfz-Versicherungsvertrag sind.

Première assistance 24/24 (Rund um die Uhr erste Hilfe - Service)

Sie profitieren von der PREMIÈRE ASSISTANCE 24/24 (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE) ab dem Wirksamwerden Ihrer Haftpflichtversicherung oder ihres Fahrzeugschutzes. In Ihren Persönlichen Bedingungen ist erwähnt, ob die Garantie für die PREMIÈRE ASSISTANCE 24/24 (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE) gewährt wird.

2.1 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;
- Hauszuliefersdienste (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.

2.2 Definitionen

2.2.1 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.

2.2.2 Versicherte

Versicherte Personen sind, soweit sie ihren Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) haben und sich dort gewöhnlich aufhalten:

- der **Versicherungsnehmer** (oder - wenn es sich um eine juristische Person handelt - die

in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete natürliche Person);

- 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, 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 Fahrzengleistungen (Punkt 2.5) und die Leistungen für versicherte Insassen (Punkt 2.6), dies jedoch ausschließlich im Fall einer **technischen Panne**.

2.2.3 Zuständige medizinische Stelle

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

2.2.4 Gepäck

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

2.2.5 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.

2.2.6 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 Großherzogtums Luxemburg befindet.

2.2.7 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.

2.2.8 Hotelkosten

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

2.2.9 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.

2.2.10 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.

2.2.11 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,

☎: (+352) 45.30.55 oder (+32) 2.550.04.00 - 📠: (+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.

2.2.12 Rückführung in das Heimatland

Die Rückführung der **Versicherten** an den gesetzlichen **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder **Gebiet des Wohnsitzes**) und Rückführung des versicherten Fahrzeugs bis zur vom Versicherten gewählten Werkstatt in der Nähe seines Wohnsitzes.

2.2.13 Restwert des versicherten Fahrzeugs

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

2.2.14 Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete motorisierte Straßenfahrzeug der Kategorien Stataulux 11 bis 17 sowie 31 bis 37 mit einem zugelassenen Gesamtgewicht von höchstens 3,5 Tonnen oder ein zweirädriges Fahrzeug mit mehr als 50 cm³ (Kategorien Stataulux 71 bis 76), soweit es die ordnungsgemäße technische Überprüfung bestanden hat, und das mit einer Sonderausstattung, Zubehörteilen und audiovisuellem oder Rundfunkmaterial ausgestattet ist, wenn dieses einen festen Bestandteil darstellt.

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

überschreiten.

2.2.15 Diebstahl und Diebstahlversuch

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

2.2.16 Gebiet des Wohnsitzes

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

2.3 Gegenstand und Umfang der Assistance-Leistung

2.3.1 Assistance in Folge eines technischen Zwischenfalls

2.3.1.1 Gegenstand

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

2.3.1.2 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.

2.3.2 Joker Taxi für Jugendliche

2.3.2.1 Gegenstand

Der **Leistungspflichtige** organisiert und übernimmt die Kosten für ein Taxi, welches den jungen Fahrer zu seinem Wohnsitz bringen soll.

Um in den Genuss dieser Leistung zu gelangen, muss der Jugendliche:

- jünger als 25 Jahre alt sein;
- zugelassener Fahrer des **versicherten Fahrzeugs** sein;
- betrunken oder untauglich sein, ein Fahrzeug zu steuern;
- den **Leistungspflichtigen** unter der Nummer (+352) 42.30.55 anrufen, um die Leistung bei Feststellung der Fahruntauglichkeit zu organisieren.

2.3.2.2 Örtlicher Geltungsbereich

Die Entfernung zwischen dem Ort des Einsteigens und dem Wohnsitz darf höchstens 70 km betragen.

2.3.2.3 Anzahl der Einsätze

Die vorliegende Versicherungsleistung wird höchstens dreimal pro Versicherungsjahr erbracht.

2.4 Voraussetzungen für die Gewährung der Assistance-Leistung

2.4.1 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.

2.4.2 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 aufeinander folgende Kalendertage beträgt. Für die nach diesem Zeitraum eingetretenen Ereignisse muss keine Leistung erbracht werden.

2.4.3 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 Punkt 2.5.1. gemacht, wenn die **technische Panne** auf einem Verkehrsweg entstanden ist, der nur für die von lokalen Behörden zugelassenen Abschleppdienste befahren werden darf.

2.4.4 Die Wahl des am besten geeigneten 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).

2.5 Assistance-Fahrzeuggestleistungen bei einem technischen Zwischenfall

2.5.1 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.

2.5.2 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 der Reparaturen abzuwarten, organisiert der **Leistungspflichtige** den Transport, um es in repariertem Zustand zurückzuführen und, falls notwendig, werden, jedoch nur im **Ausland**, auch die Kosten für eine Hotelübernachtung von höchstens €80 übernommen.

2.5.3 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, zum Beispiel wenn der Konstrukteur die Herstellung der Ersatzteile eingestellt hat, oder wenn die Ersatzteile beim Großhändler oder Marken-Vertriebshändler nicht verfügbar sind.

2.5.4 Wiederauffinden des gestohlenen Fahrzeugs 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 / Transporteurs 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 Punkt 2.5.2.

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.

2.5.5 Kosten der Bewachung

Bei einem **Rückführungstransport** (Punkt 2.5.2.) 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.

2.6 Leistungen für versicherte Insassen im Fall einer technischen Panne oder bei Diebstahl des versicherten Fahrzeugs

2.6.1 Das Fahrzeug ist für weniger als 5 Tage nicht fahrtüchtig

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 Hotelnächtingungen (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.

2.6.2 Das Fahrzeug ist für länger als 5 Tage nicht fahrtüchtig

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.

2.6.3 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**.

2.7 Ausschlusstatbestände

2.7.1 Ausschlusstatbestände für alle Versicherungsleistungen

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

- Kosten, die ein Versicherter ohne die vorherige Zustimmung des Leistungspflichtigen auslegt, sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist;
- Kosten für die Verpflegung;
- Kosten für Taxifahrten, abgesehen von solchen, die in diesen Besonderen Bedingungen ausdrücklich angeführt sind;
- Kosten, die vor der Abreise für Fahrten ins Ausland vorgesehen waren (Kosten für den Aufenthalt vor Ort usw.);
- 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.

2.7.2 Ausschlussstatbestände bei Leistungen für Personen

Die Versicherung besteht nicht für:

- Kosten für medizinische Behandlungen und Medikamente nach einem Unfall im Ausland, die im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) verordnet und/oder erhalten wurden;
- medizinische Kosten für Vorsorge und Thermalkuren;
- Kosten für von der Sozialversicherung nicht anerkannte Diagnosen und Behandlungen;
- Kauf und Reparatur von Prothesen im Allgemeinen, einschließlich Brillen, Kontaktlinsen, usw.;
- Kosten für Aufenthalte in einem Erholungsheim;
- Kosten für die Rehabilitation, Physiotherapie und Chiropraktik.

2.7.3 Ausschlussstatbestände bei Fahrzeugleistungen

Zu einer Inanspruchnahme des Leistungspflichtigen berechtigen nicht:

- 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;
- Kosten für Kraftstoff und Maut;
- Kosten für Schäden, die beim Transport, beim Abschleppen oder einer Rückführung entstehen;
- alle sonstigen Kosten, wenn das versicherte Fahrzeug nicht nach den maßgeblichen Vorschriften technisch überprüft wurde.

2.8 Verpflichtungen

2.8.1 Pflichten des Versicherten

2.8.1.1 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 am besten geeigneten 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 erstattet, die in diesen Sonderbedingungen angeführt sind, und nur insoweit, wie der **Leistungspflichtige** selbst bezahlt hätte, wenn er den Service organisiert hätte.

2.8.1.2 Pflichten des Versicherten im Schadensfall

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

2.8.1.2.2. 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;
- wenn der **Leistungspflichtige** eine Vorauszahlung für die Kosten der ärztlichen Behandlung geleistet hat, alle erforderlichen Maßnahmen bei den Sozialversicherungs- und/oder Vorsorgestellen zur Deckung dieser Kosten zu ergreifen, um diese ersetzt zu bekommen, und die erhaltenen Beträge an den **Leistungspflichtigen** zu übermitteln.

2.8.1.3 Sanktionen

2.8.1.3.1. Wenn der **Versicherte** eine der oben genannten Verpflichtungen nicht erfüllt (Punkte 2.8.1.1 und 2.8.1.2.1) und dem **Leistungspflichtigen** daraus ein Schaden entsteht, so hat er das Recht, eine Einschränkung seiner Leistung in der Höhe des entstandenen Schadens zu verlangen.

2.8.1.3.2. Der **Leistungspflichtige** kann seine Leistung ablehnen, wenn der **Versicherte** die angeführten Verpflichtungen in betrügerischer Absicht nicht erfüllt hat (siehe Punkte 2.8.1.1 und 2.8.1.2.1).

2.8.2 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 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.

3 Sonderbedingungen Ersatzfahrzeug

Diese Sonderbedingungen gelten nur für Versicherte, die im Besitz eines jährlichen Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrages sind.

3.1 Definitionen

3.1.1 Wenn eine Weiterfahrt nach einem Schadensfall unmöglich ist (Immobilisierender Schadensfall)

Wenn das **versicherte Fahrzeug** nach einem Schadensfall am Ort des Schadens nicht mehr weitergefahren werden kann oder es abnormale oder gefährliche Fahrbedingungen im Sinne der Straßenverkehrsordnung schaffen würde, die die Sicherheit von Personen oder des Fahrzeugs nach einem der folgenden Ereignisse beeinträchtigen würden: Verkehrsunfall, Brand, Akte des Vandalismus oder mutwillige Akte (also Schäden, die durch eine dumme Tat entstehen), Diebstahl und versuchter Diebstahl, sowie durch Tiere verursachte Schäden.

3.1.2 Wenn eine Weiterfahrt nach einem Schadensfall noch möglich ist (Nicht Immobilisierender Schadensfall)

Nach einem Schadensfall, infolge dessen das **versicherte Fahrzeug** noch in einem verkehrstauglichen Zustand ist, aufgrund eines Ereignisses, das von der Versicherung gedeckt ist; Sachschäden am Fahrzeug, Brand, Diebstahl, Glasbruch und Zusammenstoß mit Tieren.

3.1.3 Versichertes Fahrzeug

3.1.3.1 Das versicherte Fahrzeug im Fall eines nicht immobilisierenden Schadensfalls

Das in den Persönlichen Bedingungen 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).

3.1.3.2 Das versicherte Fahrzeug im Fall eines immobilisierenden Schadensfalls

Das in den Zusatzbedingungen beschriebene Kraftfahrzeug hat folgende Merkmale:

- die zulässige Höchstlast beträgt nicht mehr als 3,5 Tonnen oder es handelt sich um ein zweirädriges Kraftfahrzeug mit mehr als 50cm³
- die „Stataulux“-Kategorie wird eingestuft als:
 - 11 bis 17 bzgl. Autos, Firmenautos, Nutzfahrzeuge;
 - 31 bis 37 bzgl. Lieferwagen;
 - 71 bis 76 bzgl. Motorräder.

3.2 Gegenstand und Umfang der Ersatzfahrzeuggarantie

3.2.1 Nicht Immobilisierender Schadensfall

3.2.1.1 Geographischer Geltungsbereich

Die Leistung wird nur im Großherzogtum Luxemburg gewährt.

3.2.1.2 3.2.1.2. Gegenstand der Leistung

Die **Gesellschaft** gewährt bei einem immobilisierenden Schadensfall den Ersatz der Sachschäden am Fahrzeug, sowie den Ersatz der Schäden durch Brand, Diebstahl, Glasbruch, Zusammenstoß mit Tieren und die Bereitstellung eines kleineren Ersatzfahrzeugs mit einem Hubraum von nicht mehr als 1.309 cm³.

Die Leistung wird gewährt, wenn **der Versicherte** nach dem Bonus/Malus-System 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.

3.2.1.2.1. 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 bei der Partner-Reparaturwerkstatt oder dem von der Gesellschaft zugelassenen Vermietungsunternehmen abholen und dorthin zurückfahren.

3.2.1.2.2. Erstattung der Kosten für Mietwagen

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.

3.2.1.2.3. Tagespauschale bei einem nicht immobilisierenden Schadensfall, der nicht Glasbruch ist

Verzichtet **der Versicherte** auf das Ersatzfahrzeug, leistet ihm die **Gesellschaft** einen Schadenersatz auf Grundlage der durch ein Gutachten festgestellten Anzahl der Reparaturtage, höchstens jedoch für 10 aufeinander folgende Tage, einen Tagessatz von €15.

3.2.2 Immobilisierender Schadensfall

3.2.2.1 Geographischer Geltungsbereich

Die Garantie gilt im Großherzogtum Luxemburg, in allen Ländern der Europäischen Union, in der Schweiz und in Norwegen.

3.2.2.2 Gegenstand der Garantie

Die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs wird nur gewährt, wenn **der Versicherte** den Dienstleister der Gesellschaft im Rahmen der **Première Assistance 24/24** (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE) für die Pannenbehebung oder das Abschleppen des **versicherten Fahrzeugs** in Anspruch nimmt.

Dienstleister:

INTER PARTNER ASSISTANCE mit Sitz in
B-1050 Brüssel, Avenue Louise, 166 BP1,

☎: (+352) 45.30.55 oder (+32) 2.550.04.00 - 📠: (+32) 2.552.52.23,

Im Falle eines **immobilisierenden Schadensfalls** des **versicherten Fahrzeugs** stellt **Inter Partner Assistance dem Versicherten** ein Ersatzfahrzeug zur Verfügung

- der Kategorie B (Fahrzeug der Mittel- oder Kompaktklasse), falls es sich bei dem versicherten Fahrzeug um ein Motorrad handelt (Stataulux 71-76);
- der Kategorie B (Fahrzeug der Mittel- oder Kompaktklasse), falls es sich bei dem versicherten Fahrzeug um einen Personenwagen (Stataulux 11-17) oder um einen Lieferwagen (Stataulux 31-37) handelt und der Vertrag nicht die Leistung **Assistance Plus 24/24** enthält;
- derselben Kategorie wie das versicherte Fahrzeug, wenn es sich bei diesem um einen Personenwagen handelt (Stataulux 11-17) und wenn der Vertrag die Leistung **Assistance Plus 24/24** beinhaltet. Der Dienstleister verpflichtet sich dazu, je nach Verfügbarkeit ein Fahrzeug zur Verfügung zu stellen, das dem Modell des versicherten Fahrzeugs am ähnlichsten ist;
- mit demselben Fassungsvermögen – bis zu 18 m³ – wie das versicherte Fahrzeug, falls es sich bei diesem um einen Lieferwagen handelt (Stataulux 31-37) und falls der Vertrag die Leistung **Assistance Plus 24/24** enthält;

und zwar – je nach Wahl des **Versicherten** - entweder bei der Partner-Reparaturwerkstatt oder bei einer vom Dienstleister zugelassenen lokalen Autovermietung, je nach den lokalen Gegebenheiten.

Die Höchstdauer für die Gewährung eines Ersatzfahrzeugs beträgt:

- 5 aufeinander folgende Kalendertage im Rahmen der PREMIÈRE ASSISTANCE 24/24 (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE);
- 10 aufeinander folgende Kalendertage im Rahmen der PREMIÈRE ASSISTANCE 24/24 (RUND UM DIE UHR ERSTE HILFE – SERVICE), wenn der Vertrag die Klausel „Perfect“ oder „Perfect Plus“ enthält.
- 31 aufeinander folgende Kalendertage im Fall eines Totalschadens oder Diebstahls des **versicherten Fahrzeugs**, wenn es zur „Stataulux“-Kategorie 11 bis 17 (PKW) oder 31 bis 37 (Lieferwagen) gehört und wenn der Vertrag die Leistung **Assistance Plus 24/24** enthält. Bei Diebstahl wird die Versicherungsleistung fällig, wenn der Vertrag eine Deckung für Diebstahl enthält und wenn der Diebstahl innerhalb von 24 Stunden, nachdem der Versicherte den Diebstahl zur Kenntnis genommen hat, ordnungsgemäß der Polizei gemeldet wurde.

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

Im Allgemeinen gelten folgende darin enthaltene Voraussetzungen:

- Angabe eines Hauptfahrers im Mindestalter von 25 Jahren während des Zeitraums der Bereitstellung;
- Zahlung einer Kautions, im Allgemeinen in Form eines Kreditkartenabdrucks;
- Besitz eines Führerscheins seit mehr als einem Jahr für das zur Verfügung gestellte Fahrzeug;
- der Führerschein darf in dem Jahr vor dem Antrag auf Anmietung nicht bereits einmal eingezogen worden sein.

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

3.3 Ausschlussstatbestände

Die Ausschlussstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen sind anwendbar.

4 Sonderbedingungen - Haftpflicht

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

4.1 Definitionen

4.1.1 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.

4.1.2 Versicherte Person

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

4.1.3 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

4.1.4 Geschädigte Personen

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

4.1.5 Schadensfall

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

4.1.6 Versichertes Fahrzeug

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

4.2 Gegenstand und Umfang der Versicherung

4.2.1 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.

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

4.2.3 Die Versicherung übernimmt die Haftpflicht 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.

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

4.2.5 Geographischer Geltungsbereich

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. Die grüne Versicherungskarte hat einzig Gültigkeit um Auskunft über den territorialen Geltungsbereich der Versicherung zu geben.

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, Russland, Serbien*, Montenegro, Slowenien, Schweden, Schweiz, Tunesien, Türkei, Ukraine und die Fürstentümer Andorra und Monaco, Vatikanstadt, Liechtenstein und San Marino.

* mit Einschränkung des Geltungsbereiches der Versicherung in verschiedenen Gegenden wie auf der grünen Versicherungskarte angegeben

4.3 Versicherungssummen

4.3.1 Die Leistung der **Gesellschaft** ist unbeschränkt/unbegrenzt.

4.3.2 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.

4.3.3 Des Weiteren ist der Versicherungsschutz für Schäden, die auf terroristische Handlungen zurückzuführen sind, auf 12.500.000 € pro Schadensfall begrenzt.

4.3.4 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 gegenüber den anderen **Geschädigten** nur bis zur Höhe des versicherten Restbetrages verpflichtet.

4.4 Regress der Gesellschaft gegen den Versicherten bei Überschreitung der zulässigen Sitzplatzzahl oder Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen

4.4.1 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.

4.4.2 Überschreiten der zulässigen Sitzplatzzahl und „nicht eingetragene“ Plätze

4.4.2.1 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.

4.4.2.2 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.

4.4.2.3 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 gegenüber dem **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.

4.5 Im Ausland verursachte Schäden

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

4.5.1 Die **Gesellschaft** übernimmt die Haftpflicht des **Versicherten** nach den dort geltenden Gesetzen, Vorschriften und internationalen Abkommen über die Haftpflicht.

4.5.2 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.

4.5.3 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.

4.5.4 Wird 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 erste Anfrage 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.

4.6 **Freiwillige Hilfeleistungen**

4.6.1 Jede Person, die privat vor Ort kostenlos und ehrenamtlich Hilfe für 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 Hilfe leistende Person ihre Ansprüche an jegliche dieser Gesellschaften richten. Diese Gesellschaft hat die Auslagen ohne Berücksichtigung einer eventuellen Haftung ihres Versicherten zu bezahlen.

4.6.2 Diese Leistung ist gegenüber einer Rückzahlung, die diese Personen aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder Vorschriften im Bereich der Sozialversicherung beanspruchen können, subsidiär.

4.6.3 Personen, die beruflich oder freiwillig als Mitglieder einer Hilfsorganisation Hilfe leisten, können diese Leistung nicht beanspruchen.

4.7 **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.

4.7.1 **Festlegen der Selbstbeteiligung**

Im Vertrag kann eine Selbstbeteiligung vorgesehen sein, deren Höhe in den Persönlichen Bedingungen festgesetzt ist.

4.7.2 **Pflichten der Gesellschaft gegenüber den Geschädigten**

Die eventuell im **Schadensfall** geltenden Selbstbeteiligungen können nicht gegenüber den **Geschädigten** geltend gemacht werden. Die **Gesellschaft** hat jedoch einen Regressanspruch gegenüber dem **Versicherungsnehmer**.

4.7.3 **Pflichten des Versicherungsnehmers zur Rückzahlung der Selbstbeteiligung**

4.7.3.1 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.

4.7.3.2 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**.

4.8 Ausgeschlossene Personen

Von dem Anspruch auf Schadenersatz sind ausgeschlossen:

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

4.9 Ausschlussstatbestände und/oder Regress

4.9.1 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 4.11.2 gegen eine natürliche Person Regress genommen wird:

- 4.9.1.1** Schäden, die verursacht wurden, während das Fahrzeug von einer Person gelenkt wurde, von der nachgewiesen wurde, dass sie:
 - entweder alkoholische Getränke in solchen Mengen konsumiert hat, dass der Blutalkoholgehalt höher als der nach luxemburgischem Recht gesetzlich zulässige Grenzwert für 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.

4.9.1.2 Schäden, die verursacht wurden, während das Fahrzeug vermietet wurde.

4.9.1.3 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 an die Verkehrsvorschriften auf öffentlichen Straßen hält.

4.9.1.4 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“), die im Führerschein eingetragen sind, gelten wie das Fehlen eines gültigen Führerscheins.

- 4.9.1.5 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.
- 4.9.1.6 Schäden, die unter den Anwendungsbereich des oben genannten Punkt 4.4.2 fallen.
- 4.9.1.7 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.
- 4.9.2** 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 4.11.2:
- 4.9.2.1 Geleistete Entschädigungen wenn der Schaden absichtlich herbeigeführt wurde.
- 4.9.2.2 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.
- 4.9.2.3 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.
- 4.9.2.4 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.
- 4.9.2.5 Wenn ein Schadenersatz geleistet wurde und dies nach einem Gesetz oder einer Rechtsvorschrift ausdrücklich zugelassen ist.
- 4.9.3** In jedem Fall werden folgende Fälle nicht versichert und es besteht daher kein Anspruch auf Schadenersatz von geschädigten Dritten:
- 4.9.3.1 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.
- 4.9.3.2 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 4.8.1 bis 4.8.3. genannten Personen;
 - die Verwandten und Verschwägerten dieser Personen in gerader Linie, sofern sie unter ihrem Dach wohnen und von diesen unterhalten werden.

- 4.9.3.3 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.
- 4.9.3.4 Die Regressansprüche gemäß Artikel 116 des „Code des Assurances Sociales“ gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten.
- 4.9.3.5 Schäden, die verursacht wurden, 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.
- 4.9.3.6 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.
- 4.9.4 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.
- 4.9.5 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 Zivilklage sowie die Honorare und Kosten für Anwälte und Sachverständige, sobald dieser geltend gemacht werden kann.
- 4.9.6 Die Einziehung der Selbstbeteiligung durch die Gesellschaft richtet sich nach den oben genannten Bestimmungen gemäß den Punkten 4.7.2 und 4.7.3.
- 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 der Gesellschaft ordnungsgemäß mitgeteilt hat.

4.10 Schadensregulierung

- 4.10.1 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.
- 4.10.2 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.
- 4.10.3 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 finanziellen Erste-Hilfe-Leistungen und der unmittelbaren medizinischen Versorgung durch den **Versicherten** gilt nicht als Anerkennung einer Haftung.
- 4.10.4 Jedes gerichtliche und außergerichtliche Schriftstück mit Bezug auf einen **Schadensfall** muss an die **Gesellschaft** unmittelbar nach Bekanntwerden, Zustellung oder Übergabe an den **Versicherten** weitergeleitet werden, da bei einer Unterlassung eine Schadensersatzpflicht

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.

4.10.5 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.

4.10.6 Geldstrafen sowie die Kosten der Strafverfolgung gehen nie zu Lasten der **Gesellschaft**.

4.10.7 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.

4.10.8 Die **Gesellschaft** ist verpflichtet, den **Versicherungsnehmer** auf sein Verlangen über den weiteren Verlauf der Schadensregulierung auf dem Laufenden zu halten.

4.11 Wahrung von Rechten Dritter

4.11.1 Gesetzliche oder aus dem Versicherungsvertrag hervorgehende Einreden, Nichtigkeit oder Verwirkungen von Rechten sind gegenüber **dem Geschädigten** nicht geltend zu machen.

4.11.2 Insbesondere können dem **Geschädigten** nicht die Ausschlussstatbestände gemäß den Punkten 4.9.1.1 bis 4.9.1.7 und 4.9.2.1 bis 4.9.2.5 entgegengehalten werden; in diesem Fall besitzt die **Gesellschaft** jedoch einen Regressanspruch gegen dem **Versicherungsnehmer** und den **Versicherten**.

4.11.3 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.

4.12 Prämieinstufung

4.12.1 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:

4.12.2 Bonus / Malus – Tabelle

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

4.12.3 Funktionsweise

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

4.12.3.2 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.

4.12.4 Schadensfälle

4.12.4.1 Als **Schadensfall** im Sinne von Punkt 4.12.3.2 gelten alle **Schäden**, für die die **Gesellschaft** zugunsten geschädigter Dritter eine Entschädigung geleistet hat, bzw. leisten wird.

4.12.4.2 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 Punkt 4.6 „Freiwillige Hilfeleistungen“ geleistet hat.**

4.12.5 Beobachtungszeitraum

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

4.12.5.2 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.

4.12.5.3 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.

4.12.6 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 mehreren Versicherungsgesellschaften beizubringen, die über die **Schadensfälle** in den letzten 5 Jahren vor Unterzeichnung des Vertrages Auskunft gibt.

4.12.7 Personalisierung der Prämie, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist

Sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes vereinbart wurde, gelten bzgl. des Systems der nachträglichen Personalisierung der Versicherungsprämie für juristische Personen als **Versicherungsnehmer** die gleichen hier vorliegenden Bedingungen.

4.12.8 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.

5 Sonderbedingungen 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.

5.1 Definitionen

5.1.1 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, der der **Versicherungsnehmer** das Fahrzeug anvertraut hat.

5.1.2 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

5.1.3 Dritte

Jede Person, die nicht der **Versicherte** ist.

5.1.4 Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete Fahrzeug.

5.2 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:

5.2.1 Verteidigung des **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 4.10.5 der Sonderbedingungen für die Haftpflichtversicherung eine Leistung erbracht hat.

5.2.2 Regressnahme gegen andere Verantwortliche als die unter Punkt 4.1.2 der Sonderbedingungen über die Haftpflichtversicherung bezeichneten **Versicherten**, soweit der **Versicherte** bei dem Unfall einen Platz gemäß Punkt 4.4.1 der Sonderbedingungen über die Haftpflichtversicherung eingenommen hat.

Die Versicherung deckt die Klagen:

5.2.2.1 auf Ersatz der Schäden am **versicherten Fahrzeug**;

5.2.2.2 auf Ersatz der dem **Versicherten** zugefügten Personen- und Sachschäden.

5.2.3 Geographischer Geltungsbereich

Die Rechtsschutzgarantie wird in denselben Ländern gewährt wie die Haftpflichtversicherung (siehe Haftpflichtversicherung unter Punkt 4.2.5).

5.3 Ausschlussstatbestände

Folgendes übernimmt die Gesellschaft nicht:

- 5.3.1 diejenigen Angelegenheiten, die in den Ausschlussstatbeständen der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen aufgeführt sind;
- 5.3.2 diejenigen Angelegenheiten, die in den Ausschlussstatbeständen der Sonderbedingungen über die Haftpflicht aufgeführt sind;
- 5.3.3 den Rechtsstreit bezüglich des vorliegenden Vertrags;
- 5.3.4 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;
- 5.3.5 Strafen, Geldstrafen, Transaktionen mit der Staatsanwaltschaft;
- 5.3.6 die Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte im Rahmen eines Rechtsstreits möglicherweise zu zahlen hat, zu dem die Gesellschaft herangezogen wird;
- 5.3.7 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;
- 5.3.8 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.

5.4 Einschränkungen

- 5.4.1 Der **Versicherte** kann sich nicht auf diese Versicherung berufen, wenn der Fahrer des Fahrzeugs gemäß 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 Bürgerlichen Gesetzbuchs zivilrechtlich haftbar sind, unabhängig von der Art und dem Verschuldungsgrad dieser Personen.
- 5.4.2 Die **Gesellschaft** ist nicht zum Eingreifen verpflichtet, wenn sich aus eingeholten Recherchen ergibt, dass der für haftbar geltende **Dritte** zahlungsunfähig ist.

5.5 Pflichten im Schadensfall

- 5.5.1 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.
- 5.5.2 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.
- 5.5.3 Der **Versicherte** hat persönlich die durch seine diesbezügliche Nachlässigkeit entstehenden zusätzlichen Kosten zu tragen.

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

5.6 Freie Wahl des Rechtsanwalts

5.6.1 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.

5.6.2 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 Erstattung 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.

5.6.3 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.

5.6.4 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.

5.7 Schiedsgerichtsbarkeit

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.

5.8 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 des **Versicherten** ein und fordert die von ihr bezahlten Beträge, insbesondere eventuelle Prozess- oder Gerichtskostenentschädigungen ein.

6 Sonderbedingungen Rechtsschutz Plus

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

6.1 Definitionen

6.1.1 Versicherter

- Der **Versicherungsnehmer** und seine Angehörigen, also:
 - sein Ehegatte oder Lebenspartner(in), mit dem/der er zusammenlebt;
 - jeder Verwandte oder Verschwägerte in direkter Linie, unter seinem Wohnsitz, der 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.

6.1.2 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

6.1.3 Rechtsstreit

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

6.1.4 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 von über 500 kg, der in den Persönlichen Bedingungen angegeben und mittels Prämienzuschlag versichert 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 aufeinander folgenden Tagen ersetzt, sofern jede sonstige frühere oder spätere Versicherung mit demselben Zweck ihre Wirkung verloren hat.

6.2 Geographischer Geltungsbereich

Die Zusatzleistungen der Garantie Rechtsschutz Plus werden im Verhältnis zu der einfachen Rechtsschutzversicherung nur in den Ländern gewährt, in denen der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung 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, 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.

6.3 Versicherungsgegenstand

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:

- 6.3.1** 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;
- 6.3.2** bei einer Forderung auf Schadenersatz und wenn 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;
- 6.3.3** bei Erhebung eines Regressanspruchs der **Gesellschaft** bezüglich der an einen Dritten bezahlten Beträge;
- 6.3.4** 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;
- 6.3.5** 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;
- 6.3.6** der Käufer des **versicherten Fahrzeugs** aufgrund dieses Erwerbs ihm gegenüber einen Anspruch erhebt;

6.3.7 ihm wird vorübergehend der Führerschein entzogen;

6.3.8 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** ebenfalls in seiner Eigenschaft als Fußgänger, Radfahrer oder Benutzer eines öffentlichen Verkehrsmittels zu Land beanspruchen.

6.4 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.

6.5 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 keine Kenntnis von dem Umstand hatte, der Anlass des **Rechtsstreits** ist oder 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.

6.6 Von der Gesellschaft übernommene Kosten

Gemäß Kapitel 6.3 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:

6.6.1 die Kosten für die durch ihn erfolgte Erstellung und Bearbeitung der Akten;

6.6.2 Gutachterkosten;

6.6.3 die Kosten für gerichtliche und außergerichtliche Verfahren zu Lasten des **Versicherten**, einschließlich der Gerichtskosten für Strafverfahren;

6.6.4 die Kosten und Honorare für Gerichtsvollzieher;

6.6.5 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;

6.6.6 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 oder beauftragten 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 6.3).

6.7 Höhe des Versicherungsschutzes

Die unter Punkt 6.6 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 Punkt 6.12 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.

6.8 Selbstbeteiligung

Die **Gesellschaft** übernimmt die unter Punkt 6.6 bezeichneten Kosten ohne Berechnung einer Selbstbeteiligung, wenn der **Streitwert**, sofern er schätzbar ist, mehr als €150 beträgt.

Diese Leistungsgrenze gilt nicht bei Strafsachen.

6.9 Insolvenz Dritter

Dieser Versicherungsschutz gilt, wenn die ordnungsgemäß legitimierte Person, die für den Schaden haftbar ist, dessen Ersatz in einem gemäß Punkt 6.3 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.

6.10 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 Akten des Gerichtsvollziehers, Klagen oder Verfahrensschriftstücke, 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 zu erstatten.

6.11 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:

6.11.1 bei Strafverfahren;

6.11.2 wenn ein Gerichts- oder Verwaltungsverfahren eingeleitet werden muss, weil eine Regressnahme nicht einvernehmlich geregelt werden konnte;

6.11.3 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 Erstattung der Fahrtkosten des Anwalts auf den Betrag, den sie normalerweise hätte zahlen müssen, wenn der **Versicherte**

einen Anwalt im Großherzogtum Luxemburg gewählt hätte.

6.12 Schiedsgerichtsbarkeit

Im Fall von Interessenkonflikten zwischen der **Gesellschaft** und dem **Versicherten** oder bei Meinungsverschiedenheiten bzgl. der Beilegung eines **Rechtsstreits** wird die Streitigkeit, unbeschadet von Punkt 6.11.3, 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.

6.13 Ausschlusstatbestände

6.13.1 Es gelten die Ausschlusstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

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

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

6.14 Forderungsübergang

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

7 Sonderbedingungen Rechtsschutz Multi

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

7.1 Definitionen

7.1.1 Versicherter

Der **Versicherungsnehmer**, der eine natürliche Person sein muss.

- Seine Angehörigen:
 - sein Ehegatte oder Lebenspartner(in), mit dem/der er zusammenlebt;
 - jeder Verwandte oder Verschwägerte in direkter Linie, unter seinem Wohnsitz, und der 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 diese nach einem Unfall 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.

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

7.1.2 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Fahrer.

7.1.3 Rechtsstreit

Jede Streitigkeit, bei der der **Versicherte** einen Anspruch geltend macht oder einen Anspruch abwehrt, auch auf gerichtlichem Weg und im weiteren Sinne jede Strafverfolgung, aufgrund derer sich der **Versicherte** vor einem Straf- oder Ermittlungsgericht verteidigen muss. Dabei werden alle Folgen von Streitigkeiten, die zusammenhängen, als ein **Rechtsstreit** betrachtet.

7.1.4 Versichertes Fahrzeug

Vorausgesetzt, dass sie bei der **Gesellschaft** haftpflichtversichert sind:

- alle motorisierten Kraftfahrzeuge, die dem **Versicherungsnehmer** oder seinen Verwandten gehören oder nicht, ohne Beschränkung bezüglich ihrer Anzahl oder ihres Typs, vorausgesetzt, es handelt sich bei dem Ereignis, das dem **Rechtsstreit** zugrunde liegt, nicht um einen Lieferwagen oder einen Lastwagen oder um ein anderes Nutzfahrzeug, das in besagtem Schadensfall für den beruflichen Gebrauch eingesetzt wurde;
- jeder Anhänger oder Wohnwagen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von nicht mehr als 500kg und der dem **Versicherungsnehmer** oder seinen Verwandten gehört;
- jeder Anhänger oder Lastwagen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 500kg der dem **Versicherungsnehmer** oder seinen Verwandten gehört, gegen einen Prämienaufschlag und einen Vermerk in den Persönlichen Bedingungen.

7.2 Geographischer Geltungsbereich

Der Zusatzversicherungsschutz der Garantie **Rechtsschutz Multi** wird im Verhältnis zu den Versicherungen für den einfachen Rechtsschutz nur in den Ländern gewährt, in denen der Versicherungsschutz der Schadensversicherung des Fahrzeugs gültig ist, 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, 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 eines Verfahrens auf Verlangen des **Versicherten** oder eines Verfahrens gegen ihn in Höhe von €5.000.

7.3 Versicherungsgegenstand

In seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Fahrer oder Mitfahrer des **versicherten Fahrzeugs**, bzw. als Hinterbliebener derselben, kann der **Versicherte** die Leistungen der **Gesellschaft** in Anspruch nehmen, soweit er sich in einem **Rechtsstreit** (dessen Streitwert €150 übersteigt) befindet, also in folgenden Fällen:

- 7.3.1** 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 einer fahrlässigen Körperverletzung oder fahrlässigen Tötung;
- 7.3.2** bei einer Schadensersatzforderung und wenn keine Haftpflichtversicherung eingreift, die seine Verteidigung übernimmt oder in dem Fall, dass er in einen Interessenskonflikt mit seinem Versicherer gerät und persönlich für seine Verteidigung sorgen muss;
- 7.3.3** bei Erhebung eines Regressanspruchs seines Versicherers bezüglich der an einen Dritten bezahlten Beträge;

- 7.3.4** 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;
- 7.3.5** 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;
- 7.3.6** der Käufer des **versicherten Fahrzeugs** aufgrund dieses Erwerbs ihm gegenüber einen Anspruch erhebt;
- 7.3.7** ihm wird vorübergehend der Führerschein entzogen;
- 7.3.8** 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** ebenfalls in seiner Eigenschaft als Fußgänger, Radfahrer oder Benutzer eines öffentlichen Verkehrsmittels zu Land beanspruchen, bzw. als unentgeltlicher Fahrer oder Insasse eines Fahrzeugs, das einem Dritten gehört.

7.4 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.

7.5 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 Tage nach seiner Beendigung liegt, soweit:

- er vor der Vertragsunterzeichnung 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;
- er nachweist, dass der **Rechtsstreit** nicht nach Beendigung des Vertragsverhältnisses eingetreten ist.

7.6 Von der Gesellschaft übernommene Kosten

Gemäß Punkt 7.3 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:

- 7.6.1 die Kosten für die durch ihn erfolgte Erstellung und Bearbeitung der Akten;
- 7.6.2 Gutachterkosten;
- 7.6.3 die Kosten für gerichtliche und außergerichtliche Verfahren zu Lasten des **Versicherten**, einschließlich der Gerichtskosten für Strafverfahren;
- 7.6.4 die Kosten und Honorare für Gerichtsvollzieher;
- 7.6.5 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;
- 7.6.6 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 7.3).

7.7 Höhe des Versicherungsschutzes

Die unter Punkt 7.6 genannten Kosten werden von der **Gesellschaft** bis zu einer Höhe von €40.000 pro **Rechtsstreit** getragen.

Bei der Bestimmung dieses Betrages werden die Kosten für die Verfassung und die Verwaltung der Unterlagen durch die **Gesellschaft** sowie die Kosten und Honorare für die Beratung durch den Rechtsanwalt gemäß Punkt 7.12 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.

7.8 Selbstbeteiligung

Die **Gesellschaft** übernimmt die unter Punkt 7.6 bezeichneten Kosten ohne Berechnung einer Selbstbeteiligung, wenn der **Streitwert**, sofern er schätzbar ist, mehr als €150 beträgt.

Diese Leistungsgrenze gilt nicht bei Strafsachen.

7.9 Insolvenz Dritter

Wird die ordnungsgemäß identifizierte und für einen Schadensfall, in den ein dem Versicherungsnehmer oder seinen Verwandten gehörendes **versichertes Fahrzeug**, das von einer befugten Person gefahren wurde, verwickelt ist, verantwortliche Person, von der eine Entschädigung nach einem Verkehrsunfall angestrebt wird, als zahlungsunfähig anerkannt, so bezahlt die **Gesellschaft** dem **Versicherten** die dieser Person auferlegte Entschädigung bis zu einer Höhe von €6.500 pro **Rechtsstreit**, sofern keine öffentliche oder private Einrichtung zum Schuldner erklärt werden kann.

7.10 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, die an adressiert, ihm 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 zu erstatten.

7.11 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:

7.11.1 bei Strafverfahren;

7.11.2 wenn ein Gerichts- oder Verwaltungsverfahren eingeleitet werden muss, weil eine Regressnahme nicht einvernehmlich geregelt werden konnte;

7.11.3 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 Erstattung der Fahrtkosten des Anwalts auf den Betrag, den sie normalerweise hätte zahlen müssen, wenn der **Versicherte** einen Anwalt im Großherzogtum Luxemburg gewählt hätte.

7.12 Schiedsgerichtsbarkeit

Im Fall von Interessenkonflikten zwischen der **Gesellschaft** und dem **Versicherten** oder bei Meinungsverschiedenheiten bzgl. der Beilegung des **Rechtsstreits** wird die Streitigkeit, unbeschadet von Punkt 7.11.3., 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.

Die 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.

7.13 Ausschlussstatbestände

7.13.1 Es gelten die Ausschlussstatbestände der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

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

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

7.14 Forderungsübergang

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

7.15 Vertragsaussetzung

Bei einer Vertragsaussetzung aufgrund einer Stilllegung aller Fahrzeuge mit der Eigenschaft eines **versicherten Fahrzeugs**, muss der **Versicherungsnehmer**, der die Wiederinbetriebnahme eines Fahrzeugs vor Ablauf von 12 Monaten ab dem Tag der Aussetzung vornimmt, das nach dem vorliegenden Vertrag die Eigenschaft eines versicherbaren Fahrzeugs hat, die **Gesellschaft** hiervon benachrichtigen. Das Wiederinkrafttreten des Vertrags erfolgt zu den Vertrags- und Tarifbedingungen, die zum Zeitpunkt des Wiederinkrafttretens gelten.

Während der oben genannten Frist von einem Jahr wird der Prämienanteil, der ab dem Datum der Einstellung oder der nachträglichen Mitteilung dieser Einstellung bis zur nachfolgenden Jahresfälligkeit berechnet wird, dem **Versicherungsnehmer** gutgeschrieben.

8 Sonderbedingungen Schäden am Fahrzeug

Diese Sonderbedingungen gelten für diejenigen Versicherungen, die gemäß dem in den Persönlichen Bedingungen genannten Angebot gewährt werden.

8.1 Definitionen

8.1.1 Vandalismus

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

8.1.2 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.

8.1.3 Versicherter

Die natürliche oder juristische Person, die gegen Vermögensverluste aufgrund von Schäden an dem **versicherten Fahrzeug** versichert ist. Außer bei gegenteiligen Vereinbarungen in den Persönlichen Bedingungen ist diese Person der **Versicherungsnehmer**.

8.1.4 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).

8.1.5 Campingwagen

Die Versicherung gegen Fahrzeugschäden gilt nur für den Campingwagen sowie Zubehör und Mobiliar, wie ursprünglich vom Hersteller ausgerüstet. Somit sind später hinzugekommenes Mobiliar und persönliche Gegenstände im Innern des Campingwagen von der Versicherung ausgeschlossen.

8.1.6 Kategorie „Stataulux“ 11-17

Zu dieser Kategorie gehören Autos, Geschäftswagen und Nutzfahrzeuge mit Ausnahme von Campingwagen (nach Angabe im Kraftfahrzeugschein).

8.1.7 Arbeitskonflikt

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 **Arbeitskonflikt** zu bringen.

8.1.8 Geographischer Geltungsbereich

Außer bei einer gegenteiligen Festlegung in den Persönlichen Bedingungen gewährt die **Gesellschaft** in folgenden Ländern die Haftungen der Versicherung für Schäden am Fahrzeug:

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

* mit Einschränkung der Versicherung in den durch die Haftpflichtversicherung abgedeckten Regionen wie auf der grünen Versicherungskarte angegeben

8.1.9 Naturgewalten

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

8.1.10 Explosion

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

8.1.11 Glas

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

8.1.12 Feuer

Das Verbrennen mit Flammen, die über ihren Brandherd hinaus reichen und ein Feuer entstehen lassen, das sich auf andere Güter ausweiten kann.

8.1.13 Überschwemmung

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

8.1.14 Audio-Video- oder Übertragungsgeräte

- Folgende feste Ausstattungen: Radio, Kassettenrekorder, CD-Spieler, Rundfunksender, Decoder, Lautsprecher, Fernseher, Telefon, GPS, DVD, Bildschirm und ähnliche Geräte.

- Folgende Ausstattungen, die nicht vom Hersteller stammen und abnehmbar sind: MP3- und MP4-Player, CD-Spieler, DVD, GPS, Mobiltelefon, Verstärker, Lautsprecher und das damit verbundene Zubehör.

8.1.15 Persönliche Objekte

Alle **persönlichen Objekte** einschließlich Fotoapparaten, Gepäck, Kameras, Videokameras, Brillen, Laptops, Kindersitze, Kleider; es sind jedoch ausgeschlossen:

- **Schmuck, Banknoten, Wertpapiere jeder Art, seltene oder wertvolle Objekte oder Metalle;**
- **für den beruflichen Gebrauch oder Verkauf bestimmte Waren und Material;**
- **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte.**

Vorübergehend in Besitz befindliche Objekte gelten als **persönliche Objekte**.

8.1.16 Totalausfall

8.1.16.1 Technischer Totalausfall

Der technische Totalausfall des Fahrzeugs gilt, wenn der von der Gesellschaft beauftragte Sachverständige festgestellt hat, dass die entstandenen Schäden technisch nicht zu beheben sind. Der Sachverständige stuft das Fahrzeug herab.

8.1.16.2 Wirtschaftlicher Totalausfall

Der wirtschaftliche Totalausfall des Fahrzeugs gilt, wenn:

- der von der **Gesellschaft** beauftragte Sachverständige bestätigt, dass die von der **Gesellschaft** für die Reparatur zu zahlenden Kosten den Unterschied zwischen dem **Wert vor dem Schadensfall** und dem Restwert übersteigen würden. Der Sachverständige stuft das Fahrzeug herab;
- im Fall eines Diebstahls, falls das Fahrzeug nicht innerhalb von 30 Tagen ab dem Eingang der schriftlichen Schadenfallmeldung bei der **Gesellschaft** wiedergefunden wurde;
- im Fall eines Diebstahls, falls das Fahrzeug innerhalb von 30 Tagen ab dem Eingang der schriftlichen Schadenfallmeldung bei der **Gesellschaft** wiedergefunden wurde und der von der **Gesellschaft** beauftragte Sachverständige bestätigt, dass die Reparaturkosten für die am Fahrzeug entstandenen Sachkosten höher wären als der Unterschied zwischen dem **Wert vor dem Schadensfall** und dem Restwert. Der Sachverständige stuft das Fahrzeug herab.

8.1.17 Schadensfall

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

8.1.18 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 oder Güter mit einer Windbeständigkeit, die derjenigen der gegen Sturm versicherbaren Konstruktionen entspricht, zerstört oder beschädigt haben.

8.1.19 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.

8.1.20 **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 Proportionalitätsregel.

8.1.21 **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 Punkt 8.3 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**.

8.1.22 **Wert vor dem Schadensfall**

Der Betrag, der am **Schadenstag** erforderlich ist, um das **versicherte Fahrzeug** durch ein in einem vergleichbaren Zustand befindliches Fahrzeug desselben Alters und desselben Kilometerstandes sowie desselben Typs mit denselben **Sonderausstattungen, Werbeinschriften, Innenausstattung oder Zubehör** sowie **Audio-Video- oder Übertragungsgeräten** zu ersetzen.

8.1.23 **Katalogwert**

Der letzte, am **Schadenstag** 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.

8.1.24 **Degressionswert Plus**

Die Entschädigung des **Versicherungswertes** am Tag des versicherten Gesamtschadens, der nach dem Degressionswert Plus im Anhang ermittelt und den Persönlichen Bedingungen des Vertrags beigefügt wird und nur das Alter des **versicherten Fahrzeugs** berücksichtigt, falls dieses vom Versicherungsnehmer als Neufahrzeug oder als höchstens 12 Monate altes Gebrauchtfahrzeug erstanden wurde.

8.1.25 **Restwert**

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

8.1.26 **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. Dieser

Wert wird vom Sachverständigen festgelegt.

8.1.27 Reeller Wert

Der Betrag, der am **Schadenstag** erforderlich ist, um das **versicherte Fahrzeug** durch ein in einem vergleichbaren Zustand befindliches Fahrzeug desselben Alters und desselben Kilometerstandes sowie desselben Typs mit denselben **Sonderaustattungen**, Werbeinschriften, Innenausstattung oder Zubehör sowie Audio-Video- oder Übertragungsgeräten zu ersetzen. Dieser Wert wird vom Sachverständigen festgelegt.

8.1.28 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.

Das motorbetriebene Fahrzeug gleicher Kategorie einer dritten Person, welches das in den Einzelbedingungen beschriebene Fahrzeug wegen Verkehrsuntüchtigkeit für jeweils einen Monat ersetzt. Die Intervention der Versicherung ist begrenzt auf den Wert für den das ersetzte Fahrzeug durch Anwendung der Persönlichen und Sonderbedingungen versichert ist.

8.1.29 Diebstahl

Rechtswidrige Zueignung.

8.2 Versicherungsangebote

Die Persönlichen Bedingungen des Vertrags geben über das vom **Versicherungsnehmer** unterzeichnete Versicherungsangebot Auskunft.

Es handelt sich dabei um eins der folgenden vier Angebote:

- Angebot CLASSIC
- Angebot SELECT
- Angebot PERFECT
- Angebot PERFECT PLUS

8.2.1 Angebot CLASSIC

Dieses Angebot umfasst die optionalen unter Punkt 8.3 beschriebenen und in den Persönlichen Bedingungen genannten Leistungen.

8.2.2 Angebot SELECT

Dieses Angebot deckt folgende Risiken:

- Brand;
- Diebstahl, mit einer Erweiterung bis zu einer Höhe von €400 auf die nicht vom Hersteller installierten oder abnehmbaren **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte**, die

mit oder ohne gleichzeitigen Diebstahl des Fahrzeugs gestohlen oder zerstört werden;

- Glasbruch, mit einer Erweiterung bis zu einer Höhe von €500 auf die vorderen Scheinwerfereinsätze des Herstellers;
- **Persönliche Objekte** bis zu einer Höhe von €750 jedoch nur für die Risiken Brand, Diebstahl, Glasbruch, Naturgewalten und Zusammenstoß mit Tieren;
- Naturgewalten;
- Zusammenstoß mit Tieren;

Zur Wahl:

- Privater Verkehrsunfallschutz, Verkehrsunfallschutz für die Familie, Privater Verkehrsunfallschutz für alle Fahrzeuge, Verkehrsunfallschutz für die Familie für alle Fahrzeuge, Fahrersicherheit, Fahrersicherheit für alle Fahrzeuge;
- Rechtsschutz oder Rechtsschutz PLUS oder Rechtsschutz MULTI;
- Als Option: Assistance Plus 24/24.

8.2.3 Angebot PERFECT

Dieses Angebot enthält die gleichen Leistungen wie das Angebot SELECT mit folgenden Erweiterungen:

- Glasbruch bis zu einer Höhe von €750 für den Bruch der Rückspiegel, der Scheinwerfereinsätze, der Scheinwerfer, der Lichter und ihrer Abdeckungen;
- **Persönliche Objekte** bis zu einer Höhe von €750 für die Risiken Brand, Diebstahl, Glasbruch, Naturgewalten, Zusammenstoß mit Tieren und Fahrzeugsachschiäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung;
- Fahrzeugsachschiäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung mit Erweiterung auf das einem Dritten gehörende Ersatzfahrzeug der gleichen Kategorie, für eine nicht über einen Monat von Datum zu Datum liegende Frist, welches das aus irgendeinem Grund vorübergehend unbenutzbare **versicherte Fahrzeug** ersetzt. Die Intervention der **Gesellschaft** ist auf den Wert begrenzt, zu dem das ersetzte Fahrzeug in den Persönlichen Bedingungen abgedeckt ist.
- Bei Totalverlust infolge eines versicherten **Schadens** (Brand, Diebstahl, Fahrzeugsachschiäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung, Naturgewalten, Zusammenstoß mit Tieren): Gewährung einer Entschädigung in Höhe des **Neuwertes**, wenn das **versicherte Fahrzeug** am Tag des **Schadensfalls** weniger als 12 Monate alt ist und unter 30.000 km gefahren ist.

8.2.4 Angebot PERFECT PLUS

Dieses Angebot enthält die gleichen Leistungen wie das Angebot SELECT mit folgenden Erweiterungen:

- **Glasbruch** bis zu einer Höhe von €750 bei Bruch der Rückspiegel, der Scheinwerfereinsätze, der Scheinwerfer, der Lichter und ihrer Abdeckungen.
- **Persönliche Objekte** bis zu einer Höhe von €750 für die Risiken Brand, Diebstahl, **Glasbruch**, Naturgewalten, Zusammenstoß mit Tieren und Fahrzeugsachschiäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung.
- Fahrzeugsachschiäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung mit Erweiterung auf

das einem Dritten gehörende Ersatzfahrzeug der gleichen Kategorie, für eine Frist, die nicht über einem Monat von Datum zu Datum liegen darf und das aus irgendeinem Grund vorübergehend unbenutzbare **versicherte Fahrzeug** ersetzt. Die Intervention der **Gesellschaft** ist auf den Wert begrenzt, zu dem das ersetzte Fahrzeug in den Persönlichen Bedingungen abgedeckt ist.

- Bei Totalverlust infolge eines versicherten Schadensfalls (Brand, Diebstahl, kombinierte Versicherung Fahrzeugschäden bei Zusammenstoß mit Dritten, Naturgewalten, Zusammenstoß mit Tieren)
 - Vor dem letzten Tag des 84. Monats:
 - Neuwagen oder bei Kauf höchstens 12 Monate alter Gebrauchtwagen : Entschädigung zum Degressionswert Plus gemäß der in den Persönlichen Bedingungen enthaltenen Tabelle;
 - Gebrauchtwagen (bei Kauf zwischen 12 und 36 Monate alt) : Entschädigung zum Realwert am Tag des Schadensfalls, mit einem Zuschlag in Höhe von 10%;
 - Älter als 84 Monate: Entschädigung zum Realwert, ohne das Alter des Fahrzeugs beim Kauf zu berücksichtigen.

8.3 Gewährleistungen

8.3.1 Brand

8.3.1.1 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.

8.3.1.2 Garantierweiterungen

8.3.1.2.1. Entschädigung zum **Neuwert** im Fall eines versicherten **Totalschadens**, sofern am Tag des **Schadenseintritts** folgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- auch die Versicherung Fahrzeugsachsachäden oder Fahrzeugsachsachäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung wurde unterzeichnet;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt nicht mehr als 12 Monate zurück;
- der Kilometerstand liegt unter 30.000 km.

8.3.1.2.2. Entschädigung zum **Degressionswert Plus** im Fall eines versicherten **Totalschadens**, sofern am Tag des Schadenseintritts folgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11 – 17;
- das Angebot PERFECT PLUS wurde unterzeichnet.

8.3.1.3 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;
- Schäden, die aus einem der unter Punkt 8.3.5 (Diebstahl) und Punkt 8.3.6 (Fahrzeugsachschäden) der vorliegenden Sonderbedingungen genannten Ereignisse entstehen.

8.3.2 Glasbruch

8.3.2.1 Haftungsumfang

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

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

Nur bei Unterzeichnung eines Angebots SELECT, PERFECT oder PERFECT PLUS wird der Versicherungsschutz wie folgt erweitert:

- bei SELECT bis zu einer Höhe von €500 für die originalen vorderen Scheinwerfereinsätze, die vollständig zur Karosserie gehören und vom Hersteller installiert wurden;
- bei PERFECT und PERFECT PLUS bis zu einer Höhe von €750 für den Bruch der Rückspiegel, der Scheinwerfereinsätze, der Scheinwerfer, der Lichter und ihrer Abdeckungen.

8.3.2.2 Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden an anderen, als den unter Punkt 8.3.2.1 aufgeführten Scheiben wie z. B: Glühbirnen.

8.3.3 Naturgewalten

8.3.3.1 Haftungsumfang

Gegenstand der Versicherung ist die Entschädigung, ohne Selbstbeteiligung, der durch eines der versicherten **Naturereignisse** direkt am **versicherten Fahrzeug** verursachten Schäden.

Schäden, die aus einem Zusammenstoß von herumgeschleuderten oder umgestürzten Gegenständen mit dem **versicherten Fahrzeug** infolge eines Naturereignisses verursacht werden, sind ebenfalls abgedeckt.

Der Versicherungsschutz "Naturgewalten" ist an den Versicherungsschutz "Zusammenstoß mit Tieren" gebunden und besteht ausschließlich in den Formeln Select, Perfect und Perfect Plus.

8.3.3.2 Garantierweiterungen

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

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- die Versicherung Fahrzeugsachschäden oder Fahrzeugsachschäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung wurde ebenfalls unterzeichnet;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt nicht mehr als 12 Monate zurück;

- der Kilometerstand liegt unter 30.000 km.

8.3.3.2.2. Entschädigung des **Degressionswertes Plus** bei versichertem **Totalschaden**, sofern am Tag des **Schadenseintritts** nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- das Angebot PERFECT PLUS wurde unterzeichnet.

8.3.4 Zusammenstoß mit Tieren

8.3.4.1 Haftungsumfang

Gegenstand der Versicherung ist die Entschädigung ohne Selbstbeteiligung der direkt und einzig vom Kontakt mit einem Tier am **versicherten Fahrzeug** verursachten Schäden, die durch ein Gutachten bestätigt wurden. **Schäden, die indirekt aus dem Zusammenstoß mit dem Tier entstehen, sind nicht abgedeckt.**

Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, unverzüglich die zuständigen Gerichts- oder Polizeibehörden zu benachrichtigen, damit sie ein Protokoll über den Unfallhergang erstellen können, ansonsten kann die **Gesellschaft** eine Reduzierung ihrer Leistung in Höhe des hierdurch erlittenen Schadens geltend machen.

Der Versicherungsschutz "Naturgewalten" ist an den Versicherungsschutz "Zusammenstoß mit Tieren" gebunden und besteht ausschließlich in den Formeln Select, Perfect und Perfect Plus.

8.3.4.2 Garantierweiterungen

8.3.4.2.1. Entschädigung zum **Neuwert** bei versichertem **Totalschaden**, sofern am Tag des Schadenseintritts nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- die Versicherung Fahrzeugsachs Schäden oder Fahrzeugsachs Schäden – Kaskoversicherung ohne Selbstbeteiligung wurde ebenfalls unterzeichnet;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt nicht mehr als 12 Monate zurück;
- der Kilometerstand liegt unter 30.000 km.

8.3.4.2.2. Entschädigung zum **Degressionswert Plus** bei versichertem **Totalschaden**, sofern am Tag des **Schadenseintritts** nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11 – 17;
- das Angebot PERFECT PLUS wurde unterzeichnet.

8.3.5 Diebstahl

8.3.5.1 Haftungsumfang

8.3.5.1.1. Sind versichert, insofern unverzüglich eine Anzeige bei den zuständigen Justizbehörden oder der Polizei erstattet wurde:

- **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.

8.3.5.1.2. Mitversichert sind auch die vollständigen **Audio-Video- und Übertragungsgeräte**, die vom Hersteller fest installiert wurden, ob mit oder ohne gleichzeitigen Diebstahl des Fahrzeugs.

8.3.5.1.3. Bei Unterzeichnung des Angebots SELECT, PERFECT oder PERFECT PLUS sind von der Gesellschaft auch die **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte**, die nicht vom Hersteller installiert wurden und transportabel sind, bis zu einer Höhe von €400 mit oder ohne gleichzeitigen **Diebstahl** des Fahrzeugs versichert.

Diese Versicherungssumme gilt für das Erstrisiko. Darum entschädigt die **Gesellschaft** ohne Anwendung der Proportionalregel jeden Schaden, der an den **Audio-Video- oder Übertragungsgeräten** eintritt. Durch Prämienaufschlag und Festlegung in den Persönlichen Bedingungen kann diese Erstrisikosumme erhöht werden.

Bei Unterzeichnung des Angebots CLASSIC können die nicht vom Hersteller installierten **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte** durch einen Prämienaufschlag und die Festlegung in den Persönlichen Bedingungen mit oder ohne gleichzeitigen **Diebstahl** ersetzt 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.

Der **Versicherte** verpflichtet sich umsichtig zu handeln und das nicht vom Hersteller installierte, abnehmbare Audio-Video- oder Übertragungsgerät nicht sichtbar im Innenraum des versicherten Fahrzeugs zu lassen.

8.3.5.2 Selbstbeteiligung

8.3.5.2.1. Im **Schadensfall** gilt ein persönlicher Beitrag des **Versicherten** in Höhe von 20% des Schadensbetrags, wenn das **versicherte Fahrzeug** nicht über ein von der **Gesellschaft** zugelassenes Antidiebstahlsystem verfügt.

8.3.5.2.2. Eine Selbstbeteiligung in Höhe von 20% des Schadensbetrags gilt bei Diebstahl oder versuchtem Diebstahl eines **versicherten Fahrzeugs** des Typs Cabriolet, das ohne Fahrer oder Beifahrer offen geparkt wird.

8.3.5.3 Garantierweiterungen

8.3.5.3.1. Entschädigung zum **Neuwert** bei versichertem **Totalschaden**, wenn am Tag des **Schadenseintritts** nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- die Versicherung Fahrzeugsachsäden wurde ebenfalls unterzeichnet;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt nicht mehr als 12 Monate zurück;
- der Kilometerstand liegt unter 30.000 km.

8.3.5.3.2. Entschädigung des **Degressionswertes Plus** bei versichertem **Totalschaden**, sofern am Tag des **Schadenseintritts** nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- das versicherte Fahrzeug gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- das Angebot PERFECT PLUS wurde unterzeichnet.

8.3.5.4 Ausgeschlossene Risiken

Ausgeschlossen sind:

- **Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, wenn das Fahrzeug und/oder der Kofferraum nicht abgeschlossen oder die Scheiben nicht vollständig hochgedreht waren, außer im Fall eines Carjacking oder eines Home-jacking mit oder ohne Gewaltanwendung;**
- **Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, wenn deren Urheber oder Komplizen Familienmitglieder des Versicherungsnehmers sind, wie zum Beispiel der Ehepartner,**

die Verwandten, die Nachkommen und die Verwandten in direkter Linie oder jede andere Person, die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebt;

- 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;
- Diebstahl des versicherten Fahrzeugs, das nicht mit dem Diebstahlsicherungssystem ausgerüstet ist, das die Versicherungsgesellschaft in einem Einschreiben an den Versicherungsnehmer gefordert hat.

8.3.6 Sachschäden am Fahrzeug

8.3.6.1 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;
- Schäden, die durch Nagetiere verursacht werden;
- Schäden an Reifen, inbegriffen durch Vandalismus sofern diese Schäden nicht zusammen mit anderen durch die Versicherung abgedeckte Schäden eintreten;
- 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: FAHRZEUGSACHSCHÄDEN

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

Es wird darauf hingewiesen, dass eine in den Persönlichen Bedingungen genannte Selbstbeteiligung gilt.

- OPTION 2: Kombinierte Versicherung Fahrzeugschäden - Zusammenstoß mit Dritten (INKL. GEBÜHR UND STEUERN)

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.

8.3.6.2 Selbstbeteiligungen

8.3.6.2.1. Bei Schadensfall **gelten die** in den Persönlichen Bedingungen vorgesehenen Selbstbeteiligungen, die kumuliert werden können;

8.3.6.2.2. Es wird ausdrücklich zwischen den Parteien vereinbart, dass eine feste, nicht rückkaufbare Selbstbeteiligung von **3% des Versicherungswerts** im Fall eines Schadens unter der Versicherung „Sachschäden bei Unfall mit Drittpersonen“ zur Anwendung kommt, wenn eine Stufe höher als 11 auf der Bonus/Malus-Skala für die Haftpflichtversicherung des Vertrags bei Eintreten des betreffenden Schadenfalls vorliegt.

8.3.6.3 Haftungserweiterung

8.3.6.3.1. Entschädigung zum **Neuwert** bei versichertem **Totalschaden**, wenn am Tag des **Schadeneintritts** folgende Bedingungen erfüllt sind:

- das **versicherte Fahrzeug** gehört zur Kategorie „Stataulux“ 11-17;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt nicht mehr als 12 Monate zurück;
- der Kilometerstand liegt unter 30.000 km.

8.3.6.3.2. Entschädigung zum **Degressionswert Plus** bei versichertem **Totalschaden**, sofern am Tag des **Schadenseintritts** nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- das versicherte Fahrzeug gehört zur Kategorie Stataulux 11-17;
- das Angebot PERFECT PLUS wurde unterzeichnet.

8.3.6.4 Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden

- die von einem Fahrer verursacht wurden 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;
- 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, Konstruktions-, Montage- oder Materialfehlern oder offenkundig mangelhafter Wartung;
- die durch Tiere und/oder transportierte Gegenstände, sowie durch Überladung des Fahrzeugs entstanden sind. Eine Überladung besteht, wenn das Gewicht der Tiere oder der transportierten Objekte die auf dem Kraftfahrzeugschein eingetragene Nutzlast übersteigt;
- durch Abnutzung der Reifen und Reifenpanne;
- die aus einem der unter Punkt 8.3.1 (Brand), 8.3.2 (Glasbruch) und 8.3.5 (Diebstahl) genannten Ereignisse entstehen;
- die auf das Be- oder Entladen von Tieren oder transportierten Gegenständen zurückzuführen sind, es sei denn der Versicherungsnehmer kann nachweisen, dass kein Kausalzusammenhang zwischen der Ladung und der Entstehung des Schadens besteht.

8.3.7 Haftungserweiterung ohne Prämienaufschlag

8.3.7.1 Außerdem deckt die Versicherung pro versichertem **Schadensfall** 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;

- die gesamten verauslagten Kosten für das Abschleppen, den Transport, die vorübergehende Lagerung und Demontage (notwendig zur Erstellung des Kostenvoranschlags) des **versicherten Fahrzeugs**.

Diese Deckungsgrenze kann durch Prämienaufschlag und Vermerk in den Persönlichen Bedingungen erhöht werden.

- 8.3.7.2** Bei einer Sachschadenversicherung für ein Motorrad (Kategorie Stataulux 71 bis 76), erstattet die **Gesellschaft** einen Maximalbetrag von 250 € für den beschädigten Helm und die beschädigte Kleidung des verunfallten Motorradfahrers im Falle eines Ereignisses, das durch die Versicherungsleistungen „Brand“ und „Sachschaden“ gedeckt ist, sofern das Motorrad beschädigt wurde. Bei der Erstattung wird der Ersatzwert am Unfalltag berücksichtigt, abzüglich eines Abnutzungs-Koeffizienten von 20 % pro Jahr, mit einem Maximum von 80 %.

Die Versicherungsleistung findet nur dann Anwendung, wenn der beschädigte Helm und/oder die beschädigte Kleidung einem zugelassenen Vertreter der **Gesellschaft** vorgelegt werden.

Der Grenzwert der Versicherungsleistung kann mittels Zusatzprämie und Bestimmung in den Persönlichen Bedingungen des Versicherungsvertrags auf 750 € erhöht werden.

8.3.8 Persönliche Objekte

- 8.3.8.1** Bei Unterzeichnung des Angebots SELECT, PERFECT, PERFECT PLUS und vorausgesetzt, das Fahrzeug gehört zu den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17, erweitert die **Gesellschaft** ihre Haftung auf **persönliche Objekte**, die sich bei einem versicherten **Schadensfall** im Inneren des **versicherten Fahrzeugs** befinden:

- Brand, wenn diese mit dem **versicherten Fahrzeug** 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 die **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte** nicht sichtbar im Innenraum des Fahrzeugs gelassen wurde.

- Glasbruch;
- Naturgewalten;
- Zusammenstoß mit Tieren;
- Sachschäden (nur für Perfect und Perfect Plus).

Die Beteiligungsgrenze beträgt €750.

- 8.3.8.2** **Ausgeschlossen sind:**

- **Schmuck, Banknoten, Wertpapiere jeder Art, seltene oder wertvolle Objekte;**
- **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte bei Diebstahl (siehe Sonderbedingungen unter Punkt 8.3.5.1).;**
- **für den Verkauf bestimmte/s Waren und Material.**

8.4 Gemeinsame Ausschlusstatbestände

Außer den für jede Haftung spezifischen Ausschlusstatbeständen gelten die Ausschlusstatbestände 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 den Transport von brennbarem, korrosiven, explosiven oder Brand förderndem 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 flüssigen oder gasförmigen Treibstoffen, die für den Motor gebraucht werden, zulässig.

8.5 Schadensregulierung

Die Verfügungen des vorliegenden Absatzes ergänzen Kapitel 1.12 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

8.5.1 Kostenvoranschlag

Bevor das **versicherte Fahrzeug** und/oder die Optionen, **Innenausstattung oder Zubehör** und die **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte** zur Reparatur gegeben werden, 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.

8.5.2 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.

8.5.3 Entschädigung

8.5.3.1 Entschädigung zum Degressionswert Plus

8.5.3.1.1. Geltungsbestimmungen

Bei **Totalausfall** erfolgt die Entschädigung des verunfallten Fahrzeugs nur zum **Degressionswert Plus**, wenn am Tag des **Schadenseintritts** nachfolgende Bedingungen erfüllt sind:

- für das **versicherte Fahrzeug** besteht Versicherungsschutz nach dem Angebot „Perfect Plus“;
- das **versicherte Fahrzeug** ist nach den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17 eingestuft;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt bei Unterzeichnung der Formel Perfect Plus weniger als 36 Monate zurück;
- der Gutachter hat das Fahrzeug als Totalschaden erklärt;
- der Totalschaden des Fahrzeugs muss die Folge eines versicherten **Schadensfalls** aufgrund von Feuer, Diebstahl, Sachschäden / Unfälle mit Drittpersonen kombiniert, Naturgewalten oder eines Zusammenstoßes mit Tieren sein;
- der **Versicherungswert** muss dem **Neuwert** entsprechen. Mangels Letzterem ist ggf. die Proportionalitätsregel (siehe Punkt 8.5.4) zur Berechnung des Abfindungswertes anwendbar.

8.5.3.1.2. Berechnung der Entschädigung

Das Alter des Fahrzeugs wird nach Monaten beginnend mit der ersten Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland berechnet, wobei jeder angefangene Monat als ganzer Monat gilt.

Sonderbedingungen für einen Neuwagen oder bei Kauf höchstens 12 Monate alten Gebrauchtwagen

- der den Persönlichen Bedingungen beiliegende Anhang zum **Degressionswert Plus** gibt dem **Versicherten** die Höhe der Entschädigung des **Versicherungswertes** seines Fahrzeugs zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** genau an.
- die Entschädigung erfolgt zum **Realwert**, wenn sie über dem Wert liegt, der sich aus der den Persönlichen Bedingungen beiliegenden Tabelle ergibt, oder ab dem 85. Monat.

Besondere Vorschriften für das 13 - 36 Monate alte gebraucht gekaufte Fahrzeug:

- bei einem Totalschaden, der zwischen dem 12. und dem 84. Monat nach der ersten Inbetriebnahme eintritt, entspricht die für fällige Entschädigung dem **Realwert** zusätzlich 10% des Fahrzeugs am Tag des Schadeneintritts;
- Ab dem 85. Monat erfolgt die Entschädigung zum **Realwert**.

Besondere Vorschriften für das Ersatzfahrzeug:

Im Fall eines versicherten Schadenfalls „Sachschäden / Unfälle mit Drittpersonen kombiniert“, der ein Fahrzeug betrifft, das das bezeichnete Fahrzeug ersetzt, gelten folgende Vorschriften:

- Bei Totalausfall erfolgt die Entschädigung dieses Fahrzeugs zum **Realwert**;
- die Entschädigung kann zum Zeitpunkt des **Schadenseintritts** nicht den **Versicherungswert** des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs übersteigen.

8.5.3.2 Entschädigung zum Neuwert

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

- das **versicherte Fahrzeug** fällt unter die Leistung „Fahrzeugsachschäden“ oder „Sachschäden / Unfälle mit Drittpersonen kombiniert“;
- das **Fahrzeug** ist nach den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17 eingestuft;
- die erste Inbetriebnahme im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland liegt weniger als 12 Monate zurück;
- das Fahrzeug darf nicht mehr als 30.000 km gefahren sein;
- 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, Sachschäden / Unfälle mit Drittpersonen kombiniert, Naturgewalten oder Zusammenstoß mit Tieren sein;
- der **Versicherungswert** muss dem **Neuwert** entsprechen. Mangels Letzterem ist ggf. die Proportionalitätsregel (siehe Punkt 8.5.4) zur Berechnung des Abfindungswertes anwendbar.

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

Besondere Vorschriften für das Ersatzfahrzeug:

Bei einem **Schadensfall** „Sachschäden / Unfälle mit Drittpersonen kombiniert“, der ein Fahrzeug betrifft, das das bezeichnete Fahrzeug ersetzt, 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.

8.5.3.3 Entschädigung zum Realwert

Unterliegt der Schadensfall des Fahrzeugs nicht oben genanntem Punkt 8.5.3.1 oder 8.5.3.2, so muss der von der **Gesellschaft** beauftragte Gutachter festlegen, ob das beschädigte Fahrzeug herabgestuft werden muss (Totalschaden) oder ob es repariert werden soll. Das Gleiche gilt für die Optionen, **Innenausstattung oder Zubehör** und die **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte**.

Wird das beschädigte Fahrzeug zurückgestuft, 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 8.5.2 beigelegt.

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**.

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 8.5.2. genannten Verfügungen ausgestellt wurde.

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

8.5.3.4 Entschädigung bei Diebstahl

Wurde das Fahrzeug und/oder die Optionen, die **Innenausstattung oder das Zubehör** und die **Audio-Video oder Übertragungsgeräte** gestohlen und gelangt/gelangen dies/e 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 8.1.12, ungeachtet der Ausschlüsse von oben genanntem Punkt 8.3.5.4) 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 Zahlungsvereinbarung 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.

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 Punkt 8.5.4.3. Sind die Materialschäden am Fahrzeug und/oder an den Optionen, **der Innenausstattung oder dem Zubehör** und an den **Audio-Video- oder Übertragungsgeräten** wirtschaftlich irreparabel, so erfolgt die Entschädigung ebenfalls gemäß Punkt 8.5.3.4.

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

8.5.3.6 Leistung der Sozialversicherung

Wurde der **Versicherungsnehmer** oder der **Versicherte** für die Materialschäden 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 Materialschäden am Fahrzeug zu erstatten.

8.5.4 Proportionalitätsregel

Liegt der **Versicherungswert** unter dem **Neuwert**, wird jegliche Abfindungssumme um den Quotient: angegebener Wert durch den Wert, der hätte angegeben werden sollen, reduziert.

Diese Regel gilt jedoch nicht:

- wenn der **Versicherungsnehmer** den Beweis erbringt, dass der Versicherungswert von der **Gesellschaft** festgelegt wurde;
- für die Erstrisikoversicherung.

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

8.5.5 Vorherige Schäden

Die Gesellschaft entschädigt keine Schäden, für welche sie nachweist:

- dass sie bereits entschädigt, aber noch nicht behoben wurden;
- dass sie vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren.

8.6 Personalisierung der Prämie für Sachschaden der Stataulux 11 bis 17 (Pkw)

8.6.1 Prinzip

Bei der Berechnung der Prämie werden verschiedene, unter Punkt 8.6.2.1. beschriebene Kriterien berücksichtigt.

Jedem Kriterium entspricht ein Wert. Die Tarifierung wird gemäß allen Werten definiert.

8.6.2 Berechnung der Prämie

8.6.2.1

Bei der Unterzeichnung des Vertrags wird die Prämie entsprechend den Auskünften bezüglich der nachstehend aufgeführten Kriterien festgelegt, die der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** im Versicherungsantrag mitteilt.

Kriterien:

- Bonus-Malus-Stufe der Kfz-Haftpflichtversicherung;
- Alter des Führerscheins;
- Schadensfrequenz der Sachschadenversicherung;
- Erste Unterzeichnung oder nicht einer Kfz-Versicherung;
- Datum der ersten Inbetriebnahme;
- Katalogwert des **versicherten Fahrzeugs**.

Die Werte werden auf der Grundlage dieser Kriterien festgelegt, und ihre Summierung liefert den Betrag (Score), der als Basis für die Tarifierung dient.

8.6.2.2

Während der Vertragsdauer bleibt der "Score" unverändert.

Bei jedem Fahrzeugwechsel wird die Prämie jedoch automatisch anhand des neuen "Gesamt-Score" angepasst, der anhand der unten angegebenen Kriterien berechnet wird.

8.6.2.3

Ermäßigung im Zusammenhang mit dem Alter des versicherten Fahrzeugs

Im Falle einer Mehrfachversicherung gegen Brand, Diebstahl, Glasbruch und Sachschaden, erfolgt im Laufe des Vertrags eine Ermäßigung auf die Prämie für Sachschaden in Zusammenhang mit dem Alter des **versicherten Fahrzeugs**.

9 Sonderbedingungen Einzelschutz / Familienschutz bei Verkehrsunfällen

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

9.1 Definitionen

9.1.1 Unfall

Jedes Ereignis, das aus der heftigen und plötzlichen Einwirkung einer äußeren, vom Willen des **Versicherten** unabhängigen Ursache entsteht und bei diesem zu einer Körperverletzung, zur **Vollinvalidität** oder zum Tod führt.

9.1.2 Verkehrsunfall

Jedes Ereignis, das aus der heftigen und plötzlichen Einwirkung einer äußeren, vom Willen des **Versicherten** unabhängigen Ursache entsteht, in das das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug verwickelt ist und das bei dem **Versicherten** zu einer **Körperverletzung**, zur **Vollinvalidität** oder zum Tod führt.

9.1.3 Versicherter

9.1.3.1 Einzelschutz bei Verkehrsunfällen

9.1.3.1.1. Der **Versicherungsnehmer** als natürliche Person und als

- **Hauptfahrer** des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs;
- Insasse jeglichen Landfahrzeugs, das ganz oder teilweise für den Personentransport bestimmt ist, mit Ausnahme von Zweirädern mit Hilfsmotor, Krafträdern und Rollermobilen;
- Insasse jedes öffentlichen Transportmittels in der Luft oder zu Wasser;
- Fußgänger, vorausgesetzt der **Unfall** entsteht durch den Verkehr auf einer öffentlichen Straße.

9.1.3.1.2. Jeder andere befugte Fahrer des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs.

9.1.3.2 Familienschutz bei Verkehrsunfällen

9.1.3.2.1. Der **Versicherungsnehmer** als natürliche Person und seine Familienmitglieder als

- Fahrer des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs;
- Insasse jeglichen Landfahrzeugs, das ganz oder teilweise für den Personentransport bestimmt ist mit Ausnahme von Zweirädern mit Hilfsmotor, Krafträdern und Rollermobilen;
- Insasse jedes öffentlichen Transportmittels in der Luft oder zu Wasser;
- Fußgänger, vorausgesetzt der **Unfall** entsteht durch den Verkehr auf einer öffentlichen Straße.

9.1.3.2.2. Jeder andere befugte Fahrer des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs.

9.1.4 Leistungsempfänger

Bei **Vollinvalidität**: der **Versicherte**.

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

9.1.5 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrer.

9.1.6 Familie

Die Personen, die normalerweise im Haushalt des **Versicherungsnehmers** wohnen.

Die Entfernung vom Haushalt aufgrund von Studien führt nicht zum Verlust der Eigenschaft als Mitglied der **Familie**.

9.1.7 Vollinvalidität

Die endgültige Einschränkung der körperlichen Unversehrtheit des **Versicherten**, die anhand der Tabelle der Invaliditätsraten festgelegt wird (Art. 9.4.2.2.1).

9.2 Gegenstand und Umfang der Versicherung

9.2.1 Versicherungsgegenstand

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

Die Versicherungsleistungen sind auch dann fällig, wenn der **Versicherte** einen Unfall erleidet:

- 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.

Als **Unfall** für den **Versicherungsnehmer** als natürliche Person und die Mitglieder seiner **Familie** gilt auch:

- eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit durch das Einatmen von Gasen oder Dämpfen;
- eine Krankheit, die eine direkte Folge des versicherten **Unfalls** ist;
- Ertrinken.

9.2.2 Geographischer Geltungsbereich

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

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

9.3 Ausschlusstbestände

Es gelten die Ausschlusstbestände 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 Mitarbeiter 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.

9.4 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.

9.4.1 Tod

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

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

9.4.2 Vollinvalidität

9.4.2.1 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 Schadenfalls 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**.

9.4.2.2 Berechnung des Schadensersatzes

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

9.4.2.2.1. Der Grad der **Vollinvalidität** wird anhand der nachstehenden Tabelle berechnet

	%	
	Rechts	Links
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 - beider Hände - beider Füße - beider Beine - eines Arms oder einer Hand und dazu eines Beins oder eines Fußes	100 100 100 100 100	
Amputation oder vollständiger Funktionsverlust - einer Hand - eines Unterarms - eines Arms	60 65 75	50 55 60
Bewegungsverlust - des Handgelenks - des Ellenbogens - der Schulter	20 25 35	15 20 25
Vollständige Amputation des Daumens	22	18
Vollständige Gelenkversteifung des Daumens	15	12
Vollständige Amputation - des Zeigefingers - des Mittelfingers - des Ringfingers oder des kleinen Fingers	16 10 8	14 8 6
Gleichzeitige Amputation - des Daumens und des Zeigefingers - des Daumens und eines Fingers außer dem Zeigefinger - von zwei Fingern außer Daumen und Zeigefinger - von drei Fingern außer Daumen und Zeigefinger - von vier Fingern einschließlich des Daumens - von vier Fingern unter Bewahrung des Daumens	35 25 15 25 45 40	25 20 10 20 40 35
Amputation oder Funktionsverlust - des Oberschenkels - des Beins - eines Fußes	60 50 40	
Ankylose der Hüfte - in unvorteilhafter Position - in gerader Position	45 35	
Gelenkversteifung des Knies - in unvorteilhafter Position - in gerader Position	25 15	
Vollständige Amputation aller Fußzehen	20	
Amputation des großen Zehs	8	
Gelenkversteifung des großen Zehs	5	
Amputation eines Zehs	2	

Anschließend wird der Schadensersatz für die **Vollinvalidität** 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.

9.4.2.2.2. Der Grad der **Vollinvalidität** wird ab Festigung des Zustands des **Versicherten** und spätestens zwei Jahre nach dem **Unfall** ermittelt.

Ist die **Versicherungsgesellschaft** nach Ablauf dieser beiden Jahre und basierend auf dem Gutachten 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 **Vollinvalidität** 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 **Vollinvalidität** versicherten Leistungen können nicht kumuliert werden.

9.4.2.2.3. Bei einem Linkshänder gelten die Tarife bezüglich der oberen rechten Gliedmaßen für links und umgekehrt.

Die oben stehende Tabelle, die den Grad der **Vollinvalidität** angibt, bezieht sich auf einen vollständigen Funktionsverlust. Bei Minderung des Funktionsverlustes von Gliedern oder Organen wird der Grad der **Vollinvalidität** 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.

9.4.3 **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.

9.4.4 Krankenhaustagegeld

Erfordert die Behandlung eine Einweisung in ein Krankenhaus, so bezahlt die **Gesellschaft** dem **Versicherten** während dieses Aufenthalts ein pauschales Krankenhaustagegeld, dessen Betrag in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist.

Diese Leistung ist ohne Wartezeit, jedoch höchstens für eine Dauer von 365 Tagen fällig.

9.4.5 Fahrerunfallversicherung für Motorradfahrer

Zusätzlich zu den oben unter Punkt 9.4.2 genannten Bestimmungen wird angegeben, dass der versicherte Motorradfahrer bei einem Unfall mit Vollinvaliditätsfolge eine absolute Selbstbeteiligung von 15% trägt. Somit muss die Versicherungsgesellschaft bei einem Invaliditätsgrad des Versicherten von 15% oder weniger keine Leistung erbringen; liegt sie jedoch über 15%, errechnet sich die zu zahlende Leistung aus der Differenz zwischen dem ermittelten Invaliditätsgrad und der absoluten Selbstbeteiligung von 15%.

9.5 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.

9.6 Familienschutz bei Verkehrsunfällen

Mittels einer Sonderprämie und der Festlegung in den Persönlichen Bedingungen werden die Haftungen dem **Versicherungsnehmer** als Fahrer oder Insasse und den **Familienmitgliedern** als befugte Fahrer und Insassen des in den Persönlichen Bedingungen genannten Fahrzeugs gewährt.

9.7 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.

9.8 Indexierung

9.8.1 Die Prämie, die Deckungssumme und die Haftungsbegrenzung schwanken bei der jährlichen Fälligkeit des Vertrags gemäß dem Zusammenhang zwischen:

- 9.8.1.1** dem von STATEC aufgestellten und gewichteten Verbraucherpreisindex, der mindestens drei Monate vor dem ersten Tag des Monats der jährlichen Fälligkeit der Prämie veröffentlicht wird, und
- 9.8.1.2** dem Zeichnungsindex, d.h. dem in den Persönlichen Bedingungen des Vertrags genannten Index.
- 9.8.2** Im Schadensfall ersetzt der letzte vor dem Schadenseintritt veröffentlichte Index den Index der Fälligkeit, wenn er höher ist, wobei dieser 120% nicht übersteigen darf.
Unter dem Index der Fälligkeit versteht man den Index, der bei Fälligkeit der letzten Prämie gilt.
- 9.8.3** Die im Schadensfall zugeteilten Leistungen werden auf Basis der Deckungssummen und der am Tag des Eintritts des **Unfalls** geltenden Höchstentschädigung aufgestellt.

9.9 Schadensmeldung

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Kapitel 1.12 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Schadensmeldung muss ein ärztliches Attest beiliegen, das von dem Arzt oder 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 Rechtsnachfolgern 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.

9.10 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.

10 Sonderbedingungen Fahrerunfallversicherung

Diese Sonderbedingungen gelten, wenn die Persönlichen Bedingungen erwähnen, dass die Fahrerunfallversicherung gewährt wird.

10.1 Definitionen

10.1.1 Verkehrsunfall

Jedes Ereignis, das aus der heftigen und plötzlichen Einwirkung einer äußeren, vom Willen des **Versicherten** unabhängigen Ursache entsteht, in das das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug verwickelt ist und das bei dem **Versicherten** zu einer **Körperverletzung**, der **Vollinvalidität** oder dem Tod führt.

10.1.2 Versicherter

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

10.1.3 Leistungsempfänger

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

10.1.4 Hauptfahrer

Der in den Persönlichen Bedingungen namentlich genannte Fahrer.

10.1.5 Vollinvalidität

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

10.1.6 Körperverletzung

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

10.1.7 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.

10.2 Gegenstand und Umfang der Versicherung

10.2.1 Versicherungsgegenstand

Unabhängig von der Haftung entschädigt die **Gesellschaft** den Schaden der **Leistungsberechtigten** in Folge von **Körperverletzung** oder **Vollinvalidität** des **Versicherten**

und/oder in Folge seines Todes aufgrund eines **Verkehrsunfalls** durch Verschulden der anderen Straßenbenutzer, durch sein eigenes Verhalten 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.

10.2.2 Geographischer Geltungsbereich

Die **Gesellschaft** gewährt die Fahrerunfallversicherung in den gleichen Ländern wie die Haftpflichtversicherung (siehe Haftpflichtgarantie unter Punkt 4.2.5).

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

10.3 Ausschlusstbestände

Es gelten die Ausschlusstbestände 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;
- wenn Werkstattbesitzern oder Personen, die motorisierte Fahrzeuge verkaufen, reparieren oder abschleppen, oder die Tankstellen, Parkplätze oder Waschanlagen betreiben, 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.

10.4 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:

10.4.1 Tod

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

- den von den Bezugsberechtigten erlittenen wirtschaftlichen Schaden;
- den moralischen Schaden der **Leistungsempfänger**;
- die Bestattungskosten.

10.4.2 Körperverletzungen

Bei **Körperverletzungen**:

- den wirtschaftlichen Schaden, der aus einer permanenten teilweisen oder Vollinvalidität entsteht, ohne Selbstbeteiligung;
- den aus einer vorübergehenden teilweisen oder Vollinvalidität 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 Sinne 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“.

10.5 Haftungserweiterung

10.5.1

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 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 vergleichbaren oder ähnlichen Haftung, die mit dem Ersatzfahrzeug zusammenhängt, erhalten kann.

10.5.2 Versicherungsschutz besteht außerdem bei Unfällen, die dem **Versicherten** zustoßen:

- wenn er in das zu den Persönlichen Bedingungen versicherte 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.

10.6 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 – befugter Fahrer –, sein Ehepartner oder mit ihm zusammenwohnender Lebensgefährte nicht der Hauptfahrer des Fahrzeugs war, werden die Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigungen um die Hälfte reduziert.

10.7 Schadensmeldung

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Kapitel 1.12 der Gemeinsamen Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Schadensmeldung muss ein ärztliches Attest beiliegen, das der Arzt/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 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 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 Rechtsnachfolgern 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 ihren Arzt zu jedem gerichtlichen Gutachten bezüglich des festgestellten **Unfalls** zu veranlassen.

Der **Versicherte** ermächtigt 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.

10.8 Schadensregulierung

Jegliche Schadensersatzzahlung 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 vom dritten Verantwortlichen, von seinem Versicherer oder jeder anderen Einrichtung stammen, um der **Gesellschaft** zu ermöglichen, daran teilzunehmen.

10.9 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.

11 Sonderbedingungen Assistance Plus 24/24

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

11.1 Zusätzliche Definitionen

11.1.1 Unfall mit Personenschaden

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

11.1.2 Medizinischer Zwischenfall

Die **Krankheit** oder ein **Unfall mit Personenschaden** eines **Versicherten**.

11.1.3 Technischer Zwischenfall

Im Rahmen der ASSISTANCE PLUS 24/24 stellt die **Panne** auch einen technischen **Zwischenfall** dar.

11.1.4 Krankheit

Jede unfreiwillige und medizinisch feststellbare Gesundheitsstörung.

11.1.5 Panne

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

11.2 Gegenstand und Geographischer Geltungsbereich

11.2.1 Gegenstand

Der **Leistungspflichtige** garantiert in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern, einen Notfallservice (Assistance), wenn die **Versicherten** Opfer sowohl der unter **Betriebsstörung** genannten zufälligen Ereignisse als auch der nachstehend in diesem Vertrag genannten Ereignisse werden.

11.2.2 Geographischer Geltungsbereich

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

11.3 Bedingungen für die Gewährung der Assistance-Leistungen

11.3.1 Jegliche 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 11.5.2);
- für den Transport des verunglückten **Versicherten** auf Skipisten;
- für im **Ausland** erfolgte medizinische Behandlungen (Punkt 11.5.6), die keine Einweisung in ein Krankenhaus erforderten und zwar für höchstens zwei Arztbesuche pro Haftungsjahr, auf Vorlage eines ärztlichen Attests.

11.3.2 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, eine Reise dorthin zu unternehmen.

11.3.3 Sofern das versicherte Fahrzeug älter als 10 Jahre ist, und die Leistung „Assistance Plus 24/24“ dennoch unterzeichnet wurde, werden lediglich die Hilfeleistungen für Personen gedeckt. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, so wird die in den Besonderen Bedingungen des Versicherungsvertrags angegebene natürliche Person dieser gleichgestellt.

11.4 Fahrzeugleistungen: andere Fälle

11.4.1 Hilfe bei Treibstoffpanne

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.

11.4.2 Hilfe bei Reifenpanne

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- oder 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.

11.4.3 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 Fahrzeugpapiere 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.

11.5 Leistungen für Personen: Erweiterungen

11.5.1 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 gewährleistet.

11.5.2 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 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.**

11.5.3 Erstattung des Ski-Passes

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 entsprechend dem Zeitraum, in dem sie nicht benutzt werden konnte, bis zu einer Höhe von höchstens €125 erstattet.

11.5.4 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.

11.5.5 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.

11.5.6 Erstattung 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 einer Behandlung im **Ausland** aufgrund eines **medizinischen Zwischenfalls** 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 Zahn erhaltende 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 transportfähig beurteilt wird;
- die Kosten für einen örtlichen Transport, der von einem Arzt angeordnet wurde.

11.5.6.1 Ausgeschlossene medizinische Kosten

Nicht erstattet werden:

- 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 (sofern sie nicht vom Arzt verschrieben wurden) und/oder Alkoholmissbrauch entstehen;
- alle Leistungsanträge, die nicht zum Zeitpunkt der Ereignisse gestellt wurden, mit Ausnahme von Arztkosten im Ausland, die nicht zu einem Krankenhausaufenthalt geführt haben.

11.5.6.2 Bedingungen für die Übernahme der Arztkosten

11.5.6.2.1. Die Kostenübernahme und/oder die Erstattung ergänzt die Erstattungen und/oder Kostenübernahmen, die der **Versicherte** oder seine Rechtsnachfolger von der Sozialversicherung und/oder von jeder anderen Vorsorgeeinrichtung erhalten hat, denen er angehört.

11.5.6.2.2. Die Übernahme und/oder die Erstattung der Behandlungskosten erfolgen im Rahmen der gesetzlichen Versicherung. Die Übernahme und/oder die Erstattung von Behandlungskosten im Rahmen der privaten Versicherung erfolgen nur, wenn es die technischen und

medizinischen Erfordernisse rechtfertigen und die medizinische Abteilung des **Leistungspflichtigen** zuvor ihr Einverständnis gegeben hat.

11.5.6.2.3. Verfügt der **Versicherte** nicht über einen gültigen umfassenden Krankenversicherungsschutz bei der Sozialversicherung und/oder einer 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 Rechtsnachfolger) bei der Sozialversicherung oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung erhalten hätte.

11.5.6.3 **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.

11.5.7 **Mehr als fünftägiger Krankenhausaufenthalt 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.

11.5.8 **Kosten für die Aufenthaltsverlängerung des Versicherten im Ausland**

Der **Leistungspflichtige** übernimmt die Kosten für die Verlängerung des Hotelaufenthalts des kranken oder verletzten **Versicherten**, wenn dieser auf Anweisung der Ärzte vor Ort 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 €80 pro Tag beschränkt und werden für maximal 10 Tage auf Vorlage von Originalbelegen übernommen.

11.5.9 **Rückführung 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.

11.5.10 Ersatzfahrer im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im Gebiet des Wohnsitzes) und im Ausland

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

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

11.5.11 Rückführung der sterblichen Überreste infolge Todesfalls im Laufe einer Auslandsreise

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**).

Der 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**).

11.5.12 **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 Rückkehr ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins **Gebiet des Wohnsitzes**) vorgesehen war (Punkt 11.5.10).

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

11.5.13 **Kostenübernahme bzgl. Kindern unter 16 Jahren im Ausland**

Kann/können sich der/die **Versicherte/n**, der/die Kinder unter 16 Jahren 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 benannt 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 Hotelübernachtung 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**) zurückzubringen und in die Pflege der vom **Versicherten** bezeichneten Person zu übergeben. Diese Haftung ist nicht mit der unter Punkt 11.5.14 (vorzeitige Rückreise eines **Versicherten**) genannten Haftung kumulierbar.

11.5.14 **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

Ersatzfahrers (Absatz 11.5.10) genannten Bedingungen an den **Wohnsitz** zurück.

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

11.6 Leistungen bei Auslandsreisen

11.6.1 Diverse Informationen

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

11.6.2 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.

11.6.3 Übermittlung wichtiger Nachrichten ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins 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 seines Urhebers übermittelt, der identifiziert werden können muss. Sein Inhalt muss darüber hinaus der luxemburgischen und internationalen Gesetzgebung entsprechen.

11.6.4 Hilfe bei Verlust oder Diebstahl von Reisedokumenten oder Fahrkarten

Bei Verlust oder **Diebstahl** der Fahrkarte und der für die Rückkehr an den **Wohnsitz** notwendigen Papiere, nachdem der **Versicherte** 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

Kontaktinformationen 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 erstatten 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.

11.6.5 **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, 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.

11.6.6 **Dolmetscher- und Übersetzer-Service**

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 / Übersetzers übermittelt; dessen Honorar zu Lasten des **Versicherten** geht.

11.6.7 **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.

11.6.8 **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.

11.7 Rechtsbeistand

11.7.1 Vorschuss einer Strafkautions im Ausland

Unterliegt der **Versicherte** in Folge eines **Verkehrsunfalls** im **Ausland** der Strafverfolgung, so streckt der **Leistungspflichtige** den von den gerichtlichen Behörden geforderten Betrag für die Strafkautions 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 Kautions 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 Kautions.

11.7.2 Anwaltshonorare im Ausland

Unterliegt der **Versicherte** in Folge eines **Verkehrsunfalls** im **Ausland** der Strafverfolgung, 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.

11.8 Ausschlusstatbestände

Es gelten die Ausschlusstatbestände der Allgemeinen Gemeinsamen Bedingungen und der Sonderbedingungen der Haftung „PREMIERE ASSISTANCE 24/24“.

Weiter müssen folgende Beschränkungen berücksichtigt werden:

11.8.1 Beschränkung für alle Haftungen

Nicht versichert sind und können deshalb nicht erstattet werden:

- 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.

11.8.2 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 Atemwege, des Kreislaufs, des Blutes oder der Nieren ausgelöst haben;
- Rückfälle oder Rekonvaleszenz von allen entdeckten 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.

11.8.3 Beschränkungen bei Fahrzeugleistungen

Es geben keinen Anlass zum Eingreifen des Leistungspflichtigen:

- Pannen ab der dritten Panne, die während des gleichen Haftungsjahres auftreten;
- Beiträge, die für ein Auto verlangt werden, das zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der Haftung „ASSISTANCE PLUS 24/24“ älter ist als 10 Jahre.

11.9 Verpflichtungen

Die Verpflichtungen des **Versicherten** und des **Leistungspflichtigen** sind mit denen unter Kapitel 2.8 der Haftung „PREMIERE ASSISTANCE 24/24“ identisch.

„Im Streitfall ist die französische Fassung gegenüber der deutschen ausschlaggebend.“

Addendum zu den Versicherungsbedingungen

Artikel 1: Bestehen und Datum des Inkrafttretens des Vertrags

Vorbehaltlich anderslautender oder besonderer Bestimmungen wird der Absatz zum Bestehen, Zustandekommen und Inkrafttreten oder Datum des Inkrafttretens des Vertrags wie folgt präzisiert und ergänzt:

„Der Vertrag kommt mit der Unterzeichnung der Persönlichen Bedingungen durch den Versicherungsnehmer und die Gesellschaft zustande.

Der Versicherungsnehmer lässt der Gesellschaft ein unterzeichnetes Exemplar zukommen. **Auch bei Nichtrücksendung der unterzeichneten Persönlichen Bedingungen gilt der Vertrag dann als ausdrücklich vom Versicherungsnehmer angenommen und wirksam abgeschlossen, wenn die Prämie(-n) entrichtet wurden.“**

Artikel 2: Interessenkonflikte

„ **Ein Interessenkonflikt** lässt sich definieren als „jede berufliche Situation, in welcher die Gefahr besteht, dass die Unabhängigkeit oder Integrität des Ermessens oder der Entscheidungskraft einer Person, eines Unternehmens oder einer Organisation von Erwägungen persönlicher Natur oder unter dem Druck eines Dritten beeinflusst oder beeinträchtigt werden.“

Zur Aufdeckung von Interessenkonflikten, die im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit einschließlich im Rahmen des Versicherungsvertriebs auftreten können und das Risiko bergen, dass die Interessen eines Kunden (Versicherungsnehmer, Versicherter oder Begünstigter) verletzt werden, ist die Gesellschaft verpflichtet, zu prüfen, ob sie selbst, ihre Führungskräfte und Mitarbeiter, ihre Versicherungsagenten oder jede andere Person, die direkt oder indirekt über eine kontrollierende Beziehung mit ihr verbunden ist, ein Interesse am Ergebnis dieser Tätigkeit haben, sofern dieses Interesse:

- 1) vom Interesse des Kunden abweicht
- 2) oder potenziell das Ergebnis der Vertriebstätigkeiten zulasten des Kunden beeinflussen kann.

Die Gesellschaft muss auf dieselbe Weise vorgehen, um Interessenkonflikte zwischen ihren Kunden aufzudecken.

Vor diesem Hintergrund hat die Gesellschaft eine Reihe organisatorischer und administrativer Maßnahmen zur Erkennung, Vermeidung, Handhabung und Lösung jeglicher Interessenkonfliktsituationen ergriffen, die sich negativ auf die Interessen ihrer Kunden auswirken können, insbesondere, jedoch nicht ausschließlich, beim Vertrieb von Versicherungsverträgen.

Sofern erwiesen ist, dass bestimmte organisatorische und administrative Maßnahmen nicht ausreichen, um die Vermeidung eines Interessenkonflikts oder dessen wirksame Lösung sicherzustellen, verpflichtet sich die Gesellschaft, den Kunden rechtzeitig vor Abschluss des Versicherungsvertrags über die Natur und den Ursprung des betreffenden Interessenkonflikts zu informieren.

Die Bestimmungen der Gesellschaft bezüglich Interessenkonflikten sind auf einfache Anfrage erhältlich und können direkt auf der Internetpräsenz www.axa.lu eingesehen werden.

Artikel 3: Vergütungen, Provisionen und Vorteile

Allgemeiner Grundsatz

Die Gesellschaft verpflichtet sich dazu, sicherzustellen, dass die zugunsten ihrer Mitarbeiter, Versicherungsagenten und allgemein der mit dem Vertrieb ihrer Versicherungsprodukte betrauten Vermittler betriebene Vergütungspolitik nicht deren Fähigkeit beeinträchtigt, im besten Interesse ihrer Kunden zu handeln, und sie nicht davon abhält, eine angemessene Empfehlung abzugeben oder eine Information unparteiisch, klar verständlich und nicht irreführend darzustellen.

Provisionen und Vorteile

Die Versicherungsnehmer und Versicherten werden vor Vertragsschluss über die Art der von den Versicherungsvermittlern in Verbindung mit dem Vertrieb eines Versicherungsprodukts oder von den Mitarbeitern der Gesellschaft im Fall des Direktvertriebs erhaltenen Vergütung informiert.

Insbesondere können die Versicherungsvermittler eine Vergütung in Form einer Versicherungsprovision erhalten, die in der Regel in der Versicherungsprämie für die jeweils vertriebenen Verträge enthalten ist.

Beim Direktvertrieb werden die Mitarbeiter der Gesellschaft in Form eines Gehalts vergütet. Sie erhalten keinerlei Provision, die in direktem Zusammenhang mit dem Vertrieb eines Versicherungsvertrags steht.

Versicherungsvermittler und Mitarbeiter der Gesellschaft können darüber hinaus Vergütungen jeder weiteren Art wie etwa in Form geldwerter oder nicht geldwerter Vorteile beziehen, sofern der vorstehend beschriebene allgemeine Grundsatz eingehalten wird.

Artikel 4: Anreize (nur für Anlageprodukte auf Versicherungsbasis)

„**Anreiz**“: Jegliche „Entgelte, Provisionen oder geldwerten oder nicht geldwerten Vorteile, die Versicherungsunternehmen oder -vermittler im Zusammenhang **mit dem Vertrieb eines auf einer Versicherung beruhenden Anlageprodukts** oder der Erbringung einer ergänzenden Dienstleistung an jegliche Partei zahlen oder von dieser erhalten, mit Ausnahme des Kunden oder der im Namen des Kunden handelnden Person.“

Die Gesellschaft verpflichtet sich, **angemessene Organisationsabläufe** einzuführen und aufrechtzuerhalten, um sicherzustellen, dass die von ihr im Zusammenhang mit dem Vertrieb eines Versicherungsprodukts gezahlten oder erhaltenen Anreize und Anreizsysteme **i)** weder zu einer Beeinträchtigung der Qualität des dem Kunden gebotenen Service führen **ii)** noch sie davon abhalten, wie ihre Agenten und sonstigen Versicherungsvermittler ihrer Verpflichtung nachzukommen, ehrlich, loyal und professionell sowie im besten Interesse ihrer Kunden (Versicherungsnehmer, Versicherte oder Begünstigte) zu handeln.

Informationen zu sämtlichen Kosten in Verbindung mit dem Vertrieb eines Versicherungsprodukts, einschließlich der Beratungskosten, werden dem potenziellen Kunden rechtzeitig vor Abschluss des Vertrags in zusammengefasster Form im Basisinformationsblatt zum jeweiligen Produkt bereitgestellt. Auf Anfrage des Kunden kann die Gesellschaft eine Aufschlüsselung dieser Kosten nach Posten unter Angabe der Höhe der dem Versicherungsvermittler gezahlten Provisionen bereitstellen.

Artikel 5: Schutz personenbezogener Daten

Für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle

Die Gesellschaft AXA Assurances Luxembourg S.A. gegebenenfalls AXA Assurances Vie Luxembourg S.A. ist für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten verantwortlich, die ihr im Rahmen des Abschlusses/ des Beitritts zum Versicherungsvertrag oder zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen der Erfüllung des Versicherungsvertrags mitgeteilt werden. Sie hat einen Datenschutzbeauftragten ernannt, der speziell für sämtliche Fragestellungen zum Datenschutz innerhalb der Gesellschaft zuständig ist.

Die Verarbeitung personenbezogener oder persönlicher Daten

Die Verarbeitung persönlicher Daten bezeichnet allgemein sämtliche gegebenenfalls von der Gesellschaft mithilfe automatisierter Verfahren ausgeführten Schritte, die auf personenbezogene Daten oder Datensätze angewandt werden, zum Beispiel die Erfassung, Speicherung, Organisierung, Strukturierung, Aufbewahrung, Anpassung oder Änderung, Extraktion, Abfrage, Verwendung, Weiterleitung durch Übertragung, Verbreitung oder jede weitere Form der Verfügbarmachung, Abgleichung oder Verknüpfung, Eingrenzung, Löschung oder Zerstörung.

Alle personenbezogenen Daten werden im Einklang mit der anwendbaren luxemburgischen und EU-Gesetzgebung zum Schutz von Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten verarbeitet.

Die betroffenen Personen

Die Gesellschaft ist berechtigt, persönliche Daten folgender betroffener Personen oder Personenkategorien zu verarbeiten:

- **Personen, die ein Interesse am Versicherungsvertrag haben:** insbesondere die Versicherungsnehmer, Versicherten oder Mitglieder, Begünstigten, Anspruchsberechtigten, Dritten, Erben, Vormunde, Verwalter, Fahrer, etc...;
- **Vertragsbeteiligte:** insbesondere die Versicherungsvermittler (Versicherungsagenten, Versicherungsmakler, Vermittler in untergeordneter Funktion), Sachbearbeiter und Leistungserbringer (Sachverständige, Ärzte, Rechtsanwälte etc...).

Dies ist keine erschöpfende Aufstellung. Maßgeblich ist einzig das Verzeichnis der Gesellschaft.

Kategorien personenbezogener Daten

Die Gesellschaft kann alle Daten verarbeiten, die erforderlich und relevant sind für die Risikobeurteilung, die Schadensbewertung oder die ordnungsgemäße Erfüllung Vertragsverarbeitung, insbesondere gemäß der Art des abgeschlossenen Versicherungsvertrags und zwar die wichtigsten Kategorien folgender personenbezogener Daten:

- Daten zur Identifizierung der betroffenen Personen (Identität, Familienstand, Anschrift, Steuerwohnsitz, Steuernummer, Staatsangehörigkeit etc...);
- ergänzende Daten zur persönlichen, familiären, wirtschaftlichen und finanziellen Situation des Versicherungsnehmers und/oder Versicherten/Mitglieds, Daten zu seinen Lebensgewohnheiten (Sport, Freizeit, Reisen etc.) sowie zu seiner beruflichen Situation;
- sensible Daten zur körperlichen und/oder geistigen Gesundheit des Versicherten/Mitglieds.

Dies ist keine erschöpfende Aufstellung. Maßgeblich ist einzig das Verzeichnis der Gesellschaft.

Zwecke und Rechtsgrundlage der Verarbeitung

Zwecke (keine erschöpfende Aufstellung – maßgeblich ist einzig das Verzeichnis der Gesellschaft)

Personenbezogene Daten werden insbesondere zu folgenden Zwecken erfasst und verarbeitet:

- Analyse des Bedarfs und der Anforderungen der Kunden;
- Risikobewertung;
- Vertragsvorbereitung, -abschluss und -verwaltung;
- Vertragserfüllung;
- Schadensregulierung;
- Betrugsverhinderung;
- Erstellung versicherungsmathematischer Statistiken und Studien;
- Management von Beschwerden, Reklamationen und Streitfällen;
- Kundenmanagement und gegebenenfalls Kundenwerbung;
- Einhaltung und Erfüllung gesetzlicher Pflichten hinsichtlich geltender Rechts- und Verwaltungsvorschriften (insbesondere bezüglich der Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung, Steuerabgaben, Reportingvorgaben etc...).

Rechtliche Grundlagen der Datenverarbeitung:

Die Verarbeitung personenbezogener Daten zu den vorstehend beschriebenen Zwecken beruht auf mindestens einer der folgenden Rechtsgrundlagen:

- Die Verarbeitung ist für die Erfüllung des Versicherungsvertrags erforderlich, zu dessen Parteien oder Beteiligten die betroffenen Personen zählen, oder zur Erfüllung vorvertraglicher Maßnahmen, die auf Wunsch der betroffenen Person(-en) ergriffen werden;
- Die Verarbeitung ist zur Einhaltung gesetzlicher Vorschriften erforderlich, an die die Gesellschaft gebunden ist;
- Die Verarbeitung ist zur Wahrung lebenswichtiger Interessen der betroffenen Personen oder einer anderen natürlichen Person erforderlich;
- In den nachstehend aufgeführten Fällen wurde das Einverständnis erteilt.

Das Einverständnis der betroffenen Person ist darüber hinaus erforderlich, wenn es sich um Folgendes handelt:

- die Verarbeitung gesundheitsbezogener Daten zur betroffenen Person für sämtliche vorstehend aufgeführten Zwecke;
- die Datenverarbeitung zur Kundenwerbung.

Empfänger oder Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten

Die personenbezogenen Daten können vorbehaltlich strenger Beschränkungen und Bedingungen, die durch das luxemburgische Gesetz zum Versicherungsgeheimnis festgelegt sind, an folgende Personengruppen übermittelt werden (siehe Artikel 300 des Gesetzes vom 7. Dezember 2015 über den Versicherungssektor):

- Versicherungsvermittler (Versicherungsagenten, Versicherungsmakler und Vermittler in untergeordneter Funktion) und weitere Partner der Gesellschaft;
- Dienstleister und Auftragnehmer der Gesellschaft insoweit, als dies für die Durchführung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderlich ist;
- die weiteren Unternehmen der Versicherungsgruppe, der die Gesellschaft angehört;
- der oder die Rückversicherer der Gesellschaft, Rechnungs- und Wirtschaftsprüfer;

- die am Versicherungsvertrag beteiligten Personen wie zum Beispiel Rechtsanwälte, Sachverständige, Vertrauensärzte etc...;
- und allgemein jede Person oder (administrative, steuerliche oder rechtliche) Stelle, an die personenbezogene Daten von Gesetzes wegen zu Bedingungen und innerhalb von Grenzen, die gesetzlich vorgegeben sind, weitergeleitet werden müssen oder dürfen.

Dies ist keine erschöpfende Aufstellung. Maßgeblich ist einzig das Verzeichnis der Gesellschaft.

Datenübermittlung außerhalb der Europäischen Union

Die personenbezogenen Daten können in folgenden zulässigen Fällen in Länder außerhalb der Europäischen Union übermittelt werden, in folgenden autorisierten Fällen und vorbehaltlich strenger Beschränkungen und Bedingungen, die durch das luxemburgische Gesetz zum Versicherungsgeheimnis festgelegt sind:

- Die Übermittlung erfolgt in ein Land, das ein angemessenes Schutzniveau gewährleistet, das dem von der Europäischen Kommission festgelegten oder von einer zuständigen Stelle als gleichwertig eingestuften Niveau entspricht;
- Die Übermittlung unterliegt den von der Europäischen Kommission verabschiedeten Standardvertragsklauseln;
- Die Übermittlung wird durch ein Unternehmen der AXA-Gruppe vorgenommen, das die verbindlichen unternehmensinternen Vorschriften unterzeichnet hat, die ein ausreichendes Schutzniveau gewährleisten;
- Die Übermittlung ist gemäß einer der in Artikel 49 der europäischen Datenschutzverordnung festgelegten Ausnahmen zulässig (insbesondere im Fall des ausdrücklichen Einverständnisses der betroffenen Person, zur Erfüllung der Versicherungsverträge, zum Schutz menschlichen Lebens oder zur Feststellung, Ausübung oder Verteidigung von Rechten vor Gericht).

Es dürfen lediglich solche Daten übermittelt werden, die im Hinblick auf den von der Übermittlung verfolgten Zweck sachdienlich sind.

Um eine rechtmäßige Verarbeitung personenbezogener Daten sicherzustellen, verpflichtet sich die Gesellschaft vor jeder Übermittlung oder auf einfache Anfrage der betroffenen Personen umfassende Informationen über den Zweck, die Art der Daten und das oder die Empfängerländer bereitzustellen.

Vergabe von Unteraufträgen für bestimmte Verarbeitungsvorgänge ins Ausland

In Übereinstimmung mit den oben beschriebenen Prinzipien und gemäß den durch das Gesetz über den Versicherungssektor vorgesehenen Bedingungen und Einschränkungen, sind Sie darüber informiert, dass die Gesellschaft nachfolgende Dienste und Verarbeitungsvorgänge an externe oder konzerninterne Dienstleister vergeben kann:

- Die Filterung der Kundendatenbanken (Versicherungsanwärter, Versicherte und Begünstigte) anhand der Überwachungslisten, die im Rahmen der Bekämpfung der Geldwäsche und der Terrorismusfinanzierung gemäß den rechtlichen Verpflichtungen der Gesellschaft eingerichtet wurden.
 - Art der Dienstleister: konzerninterne Gesellschaften
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: persönliche Identifikationsdaten der betroffenen Personen
 - Land der Niederlassung der Dienstleister: konzernintern (Frankreich und Belgien) und außerhalb der Europäischen Union (Indien)

- Die Verwaltung von AXA Assistance Schadensfällen (Versicherungsanwärter, Versicherte und Begünstigte)
 - Art der Dienstleister: konzerninterne Gesellschaften
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: Art der den Dienstleistern und die Daten, die für die Verwaltung von Schadensfällen erforderlich sind
 - Land der Niederlassung der Dienstleister: konzernintern (auf der ganzen Welt)

- Die Leistungsbearbeitung im Gesundheitswesen (Versicherungsanwärter, Versicherte und Begünstigte)
 - Art der Dienstleister: externe Gesellschaft
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: persönliche Identifikationsdaten der betroffenen Personen sowie die medizinischen Daten, die für die Leistungsbearbeitung unbedingt erforderlich sind
 - Land der Niederlassung der Dienstleister: Portugal

Die Untervergabe der oben beschriebenen Transaktionen unterliegt immer der Unterzeichnung einer Vertraulichkeitsvereinbarung durch jeden Dienstleister bezüglich der persönlichen Daten, auf die er Zugriff hat.

Jede spätere Änderung im Zusammenhang mit der Untervergabe der oben beschriebenen Vorgänge oder jede neue Übertragung von Daten an einen Subunternehmer ins Ausland, die im Hinblick auf den Zweck der Verarbeitung erforderlich ist, ist Gegenstand einer schriftliche Mitteilung seitens der Gesellschaft, entweder in Form eines Addendums zu den Allgemeinen Bedingungen oder durch gesonderte Benachrichtigung gemäß den oben genannten allgemeinen Grundsätzen der Kommunikation.

Verzeichnis der personenbezogenen Daten:

Die Gesellschaft führt ein Verzeichnis, in dem die betroffenen Personen, die Kategorien personenbezogener Daten und die Gegenstand der Verarbeitung sind, die Empfänger und Empfängerkategorien sowie die Zwecke der Datenverarbeitung aufgeführt sind. Bei Abweichung der Bestimmungen des vorliegenden Absatzes und des Inhalts des Verzeichnisses ist Letzteres maßgeblich.

Dauer der Datenaufbewahrung

Die personenbezogenen Daten werden von der Gesellschaft in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen während des gesamten Zeitraums erlaubt, der für die Zwecke, zu denen diese Daten erhoben und verarbeitet werden, erforderlich ist. Generell werden sie solange gespeichert, wie für die Gesellschaft erforderlich, um ihren gesetzlichen Pflichten nachzukommen, die sich aus den anwendbaren Gesetzen ergebenden Verjährungsfristen einzuhalten und allgemein ihre Rechte festzustellen, auszuüben oder vor Gericht zu verteidigen.

Die Gesellschaft ergreift die erforderlichen Maßnahmen, um die Sicherheit der Verarbeitung personenbezogener Daten sicherzustellen.

Rechte der betroffenen Personen

Die betroffenen Personen haben das Recht, Einsicht in ihre persönlichen Daten zu nehmen und deren Berichtigung oder in bestimmten Fällen Löschung, die Beschränkung ihrer Verarbeitung sowie deren Übertragung zu verlangen.

a. Zugangs- und Änderungsrecht

Jede betroffene Person verfügt gegenüber der Gesellschaft über ein Recht auf Zugang zu ihren persönlichen Daten sowie auf die erneute Bereitstellung sämtlicher folgender Informationen: die Verarbeitungszwecke, die betroffenen Kategorien persönlicher Daten, die Empfänger oder Empfängerkategorien, an die die Daten weitergeleitet wurden oder werden, die Dauer der Datenaufbewahrung sowie sämtliche Rechte der betroffenen Person bezüglich dieser Daten.

Die Gesellschaft überprüft in jedem Fall die Identität der Person, die Zugang zu den Daten verlangt, bevor sie einer solchen Aufforderung nachkommt.

Jede betroffene Person hat darüber hinaus die Möglichkeit, die unverzügliche Berichtigung von Daten zu verlangen, die sich als unrichtig erweisen, sowie die unverzügliche Ergänzung unvollständiger Daten.

Die Gesellschaft sorgt dafür, dass die Mitteilung der gewünschten Daten beziehungsweise die erbetene Berichtigung binnen eines Monats ab Eingang der Aufforderung erfolgt.

Das Recht auf Zugang und/oder Änderung kann von den betroffenen Personen grundsätzlich kostenfrei wahrgenommen werden, sofern dies keinen für die Gesellschaft unzumutbaren Aufwand darstellt, wobei sie in diesem Fall eine Bezahlung verlangen kann.

b. Recht auf Widerruf des Einverständnisses

Jede Person, die sich ausdrücklich und insbesondere in den unter „Rechtliche Grundlagen der Datenverarbeitung“ genannten Fällen mit der Verarbeitung ihrer persönlichen Daten einverstanden erklärt hat, kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen. Der Widerruf des Einverständnisses hat keine rückwirkende Kraft und stellt die auf dem Einverständnis vor diesem Widerruf beruhende Verarbeitung nicht infrage.

c. Recht auf Vergessen

Jede betroffene Person hat in folgenden Fällen die Möglichkeit, seitens der Gesellschaft die unverzügliche Löschung der sie betreffenden Daten zu erwirken:

- Die erhobenen Daten sind für den Verarbeitungszweck nicht mehr erforderlich;
- Die betroffene Person zieht das Einverständnis zurück, auf dem die Datenverarbeitung beruhte (und es besteht keine sonstige rechtliche Grundlage für die Datenverarbeitung);
- Die Löschung ist zur Einhaltung einer gesetzlichen Verpflichtung erforderlich, an die die Gesellschaft gebunden ist.

Die Gesellschaft setzt die betroffene Person über jede Löschung personenbezogener Daten in Kenntnis.

d. Recht auf die Einschränkung der Verarbeitung

Jede betroffene Person kann in folgenden Fällen die Einschränkung der Verarbeitung ihrer persönlichen Daten verlangen:

- Die betroffene Person bestreitet die Richtigkeit der sie betreffenden Daten und verlangt die Aussetzung der Verarbeitung, um es der für die Verarbeitung verantwortlichen Person oder Stelle zu erlauben, die Daten zu überprüfen;
- Die betroffene Person wünscht nicht die Löschung ihrer Daten, sondern lediglich die Einschränkung von deren Nutzung;
- Die Daten sind veraltet, für die betroffene Person jedoch für die Feststellung, Ausübung oder Verteidigung ihrer Rechte vor Gericht erforderlich.

Die Gesellschaft setzt die betroffene Person über jede Einschränkung bezüglich ihrer persönlichen Daten in Kenntnis.

e. Recht auf die Datenübertragbarkeit (Portabilität)

Jede betroffene Person hat das Recht, die sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem struktu-

rierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, und sie hat das Recht, diese Daten einem anderen für die Verarbeitung Verantwortlichen ohne Behinderung durch die Gesellschaft zu übermitteln.

Sie kann darüber hinaus verlangen, dass ihre persönlichen Daten direkt von der Gesellschaft an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, sofern dies technisch möglich ist.

f. Ausübung der Rechte

Jede betroffene Person kann ihre Rechte ausüben, indem sie dem Datenschutzbeauftragten der Gesellschaft entweder unter Beilage einer Kopie der Vorder- und Rückseite eines gültigen Ausweisdokuments eine datierte und unterzeichnete schriftliche Aufforderung oder eine E-Mail an folgende Adresse zukommen lässt: dpo@axa.lu.

Beschwerden

Jede Beschwerde in Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten nimmt die Nationale Kommission für den Datenschutz unter folgender Adresse entgegen: **Commission Nationale sur la Protection des Données Personnelles (CNPD)**, Service des Plaintes, 1 avenue du Rock'Roll L-4361 Esch Sur Alzette.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem AXA-Berater



Sie finden all Ihre Leistungen
und Vertragsdokumente
auf **MyAXA** via axa.lu

AXA antwortet Ihnen auf

