



Versicherungs- bedingungen Team Up Fleet

November 2019



INHALTSÜBERSICHT

Abschnitt	Seite	Inhalt des Kapitels
Allgemeine Bedingungen für alle Deckungen	5	1. Definitionen
	5	2. Vertragsgrundlagen
	5	3. Zustandekommen und Inkrafttreten
	5	4. Laufzeit
	6	5. Vorvertragliche Erklärungen
	6	6. Erklärungen während der Vertragslaufzeit
	7	7. Prämie und Zahlung der Prämie
	8	8. Tarif und Versicherungsbedingungen
	8	9. Aussetzung
	8	10. Automatische Kündigung
	9	11. Freiwillige Kündigung
	12	12. Verpflichtungen im Schadensfall
	12	13. Ausschlüsse
	14	14. Rettungskosten
	14	15. Leistungen der Gesellschaft
	14	16. Forderungsübergang
	14	17. Mehrere Versicherungsnehmer
	14	18. Wohnsitz und Mitteilungen
	15	19. Interessenkonflikte
	15	20. Vergütungen, Provisionen und Vorteile
	16	21. Schutz personenbezogener Daten
	20	22. Streitigkeiten
	20	23. Gerichtsstand
	20	24. Verjährung
	20	25. Anwendbares Recht
Besondere Bedingungen Haftpflicht	21	1. Definitionen
	21	2. Gegenstand und Anwendungsbereich der Versicherung
	22	3. Versicherungssumme
	22	4. Ansprüche der Gesellschaft gegen den Versicherten bei der Beförderung von überzähligen Personen oder der Beförderung auf „nicht eingetragenen“ Plätzen
	23	5. Im Ausland entstandene Schäden
	23	6. Freiwillige Hilfeleistung
	24	7. Selbstbehalt
	24	8. Ausgeschlossene Personen
	25	9. Ausschlüsse und/oder Regress
	27	10. Schadensregulierung
	28	11. Wahrung der Rechte Dritter
	28	12. Personalisierung der Prämie
Besondere Bedingungen Schäden am Fahrzeug	30	1. Definitionen
	32	2. Garantien
	36	3. Gemeinsame Ausschlüsse
	36	4. Schadensregulierung

INHALTSÜBERSICHT (FORTSETZUNG)

Kapitel	Seite	Inhalt des Kapitels
Besondere Bedingungen Rechtsschutz	40	1. Definitionen
	40	2. Gegenstand und Anwendungsbereich der Versicherung
	41	3. Ausschlüsse
	41	4. Einschränkungen
	41	5. Verpflichtungen im Schadensfall
	42	6. Freie Wahl des Rechtsanwalts
	42	7. Arbitrage
	42	8. Sonstiges
Besondere Bedingungen Rechtsschutz Plus	43	1. Definitionen
	43	2. Gegenstand und Anwendungsbereich der Versicherung
	45	3. Umfang der Leistungen der Gesellschaft
	45	4. Inkrafttreten der Versicherung
	45	5. Von der Gesellschaft übernommene Kosten
	46	6. Höhe des Versicherungsschutzes
	46	7. Selbstbeteiligung
	46	8. Insolvenz Dritter
	47	9. Vorgehensweise im Schadensfall
	47	10. Freie Wahl des Rechtsanwalts
	47	11. Arbitrage
	48	12. Ausschlüsse
	48	13. Forderungsübergang
Besondere Bedingungen Privater Verkehrsunfallschutz	49	1. Definitionen
	49	2. Gegenstand und Anwendungsbereich der Versicherung
	50	3. Ausschlüsse
	50	4. Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung
	52	5. Teilweise Verwirkung des Anspruchs
	52	6. Fahrzeugwechsel
	52	7. Schadensmeldung
	53	8. Schadensregulierung
Besondere Bedingungen Fahrerunfallversicherung	54	1. Definitionen
	54	2. Gegenstand und Anwendungsbereich der Versicherung
	55	3. Ausschlüsse
	55	4. Haftungen, Deckungsbeträge und Entschädigung
	56	5. Haftungserweiterung
	56	6. Teilweise Verwirkung des Anspruchs
	56	7. Schadensmeldung
	57	8. Schadensregulierung

INHALTSÜBERSICHT (FORTSETZUNG)

Kapitel	Seite	Inhalt des Kapitels
Gemeinsame Besondere Bedingungen Schutzbrief	58	1. INFOLINE (+352) 45 30 55 70
	58	2. Definitionen
	60	3. Gemeinsame Ausschlüsse bei allen Garantien
	61	BASIS-SCHUTZBRIEF MIT 24-STUNDEN-SERVICE
	61	1. Gegenstand und Anwendungsbereich des Schutzbriefs
	61	2. Bedingungen für die Gewährung der Schutzbrief-Leistungen
	61	3. Fahrzeughilfeleistung bei einer technischen Panne
	63	4. Leistungen für versicherte Insassen im Fall einer technischen Panne
	63	5. Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg, in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, in der Schweiz und in Norwegen
	64	6. Verpflichtungen
	65	SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „FAHRZEUG“
	65	1. Definitionen
	65	2. Gegenstand und geografischer Geltungsbereich
	65	3. Bedingungen für die Gewährung der Schutzbrief-Leistungen
	65	4. Fahrzeugbeistand: Sonstige Fälle
	66	5. Rechtlicher Beistand
	67	6. Ausschlüsse
	67	7. Verpflichtungen
	68	SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „PERSONEN“
68	1. Definitionen	
68	2. Gegenstand und geografischer Geltungsbereich	
68	3. Bedingungen für die Gewährung der Schutzbrief-Leistungen	
69	4. Personenbeistand	
72	5. Beistand im Ausland	
74	6. Ausschlüsse	
74	7. Verpflichtungen	
Besondere Bedingungen Ersatzfahrzeug	75	1. Definitionen
	75	2. Gegenstand und Anwendungsbereich der Versicherung
	75	3. Ausschlüsse
Besondere Bedingungen Selbstbeförderte Waren	76	1. Definitionen
	76	2. Garantien und Vertragsgegenstand
	79	3. Spezifische Bestimmungen
	81	4. Ausschlüsse
	83	5. Schadensfall

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR ALLE DECKUNGEN

Die vorliegenden allgemeinen Bedingungen gelten für alle nachstehenden Besonderen Bedingungen, soweit diese nicht ausdrücklich von ihnen abweichen.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Gesellschaft

Das Versicherungsunternehmen, mit dem der Versicherungsvertrag unterzeichnet wird.

1.2. Hauptfahrer

Der namentlich in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrer.

1.3. Versicherungsnehmer

Die natürliche oder juristische Person, die den Versicherungsvertrag unterzeichnet und für die Zahlung der Prämie verantwortlich ist, oder jede Person, die diese auf Vereinbarung der Parteien ersetzt, oder die Rechtsnachfolger des **Versicherungsnehmers** im Falle des Todes des Versicherungsnehmers oder des offiziell bestätigten Verschwindens des Versicherungsnehmers.

Soweit nichts anderes bestimmt ist, ist er der Begünstigte der fälligen Entschädigungsleistungen.

1.4. Schadensfall

Jedes unfallbedingte Ereignis mit schädlichen Folgen, durch das eine oder mehrere der von dem **Versicherungsnehmer** abgeschlossenen Garantien greifen können.

KAPITEL 2. VERTRAGSGRUNDLAGEN

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien werden durch die Allgemeinen Bedingungen, die Besonderen Bedingungen und die Persönlichen Bedingungen des Vertrages sowie durch deren Änderungen festgelegt.

KAPITEL 3. ZUSTANDEKOMMEN UND INKRAFTTRETEN

Der Vertrag kommt mit der Unterzeichnung der Persönlichen Bedingungen durch die Vertragsparteien zustande. Er gilt ab dem in den Persönlichen Bedingungen festgelegten Datum und Uhrzeit. Falls keine Uhrzeit angegeben ist, gilt der Vertrag ab 0 Uhr am Tage seines Inkrafttretens.

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 wurde(n).

Dieselben Bestimmungen gelten bezüglich aller Zusatzverträge.

KAPITEL 4. LAUFZEIT

Die Versicherung wird für die in den Persönlichen Bedingungen angegebene Laufzeit abgeschlossen.

Der **Versicherungsnehmer** und die **Gesellschaft** haben jedoch das Recht, die Versicherung jedes Jahr zum Fälligkeitstermin der Jahresprämie oder ausweichend zum Jahrestag des Inkrafttretens des Vertrages zu kündigen, indem sie der anderen Partei mindestens dreißig Tage vor diesem Tag im Falle des **Versicherungsnehmers** und mindestens sechzig Tage im Falle der **Gesellschaft** ein Einschreiben schicken.

Ungeachtet des vorstehenden Absatzes hat der **Versicherungsnehmer** bei Verträgen mit Jahresprämien das Recht, den Vertrag binnen 30 Tagen ab dem Tag, an dem die Mitteilung über die Fälligkeit der Jahresprämie versandt wird, zu kündigen.

Am Ende der ursprünglichen Versicherungslaufzeit wird die Versicherung stillschweigend von Jahr zu Jahr verlängert, es sei denn, der vorstehende Absatz findet Anwendung. Versicherungen, die für eine Laufzeit von weniger als einem Jahr abgeschlossen werden, werden nicht stillschweigend verlängert.

Die Laufzeit der stillschweigenden Verlängerung darf unter keinen Umständen ein Jahr überschreiten.

KAPITEL 5. VORVERTRAGLICHE ERKLÄRUNGEN

Der Vertrag wird gemäß den Erklärungen des **Versicherungsnehmers** abgeschlossen und die Prämie entsprechend festgelegt. Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, alle ihm bekannten Umstände genau anzugeben, auf deren Grundlage die **Gesellschaft** in der Lage ist, die von ihr eingegangenen Risiken zu bewerten.

Der Vertrag ist hinfällig, wenn die **Gesellschaft** durch vorsätzliche Unterlassung oder ungenaue Angaben in den Erklärungen hinsichtlich der Komponenten der Risikobewertung irregeführt wird. In diesem Fall werden die gezahlten Prämien einbehalten. Die **Gesellschaft** hat dann sowohl Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Entschädigungsleistungen als auch auf Zahlung aller Prämien, die bis zu dem Zeitpunkt fällig werden, zu dem die **Gesellschaft** von der Unterlassung oder den ungenauen Angaben Kenntnis erlangt.

Darüber hinaus kann die **Gesellschaft** im Schadensfall den Versicherungsschutz verweigern.

Im Falle einer versehentlichen Auslassung oder falschen Erklärung kann die **Gesellschaft** binnen eines Monats nach dem Tag, an dem sie von dieser Erklärung Kenntnis erlangt hat, eine Änderung des Vertrages mit Wirkung ab dem Tag der Kenntnisnahme vorschlagen.

Weist die **Gesellschaft** jedoch nach, dass sie das Risiko unter keinen Umständen versichert hätte, ist sie berechtigt, den Vertrag innerhalb der oben genannten Frist zu kündigen.

Falls der **Versicherungsnehmer** den Vorschlag zur Vertragsänderung ablehnt oder der Vorschlag nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach Erhalt dieses Vorschlags nicht angenommen wird, ist die **Gesellschaft** berechtigt, den Vertrag innerhalb von fünfzehn Tagen zu kündigen.

Falls ein Schadensfall eintritt, bevor die Vertragsänderung oder -kündigung in Kraft tritt, muss die **Gesellschaft** die Leistung erbringen. Ist die Auslassung oder ungenaue Erklärung auf den **Versicherungsnehmer** zurückzuführen, ist die **Gesellschaft** nur verpflichtet, die Leistung im Verhältnis der gezahlten Prämie und der Prämie, die der **Versicherungsnehmer** hätte zahlen müssen, zu erbringen.

KAPITEL 6. ERKLÄRUNGEN WÄHREND DER VERTRAGSLAUFZEIT

Der **Versicherungsnehmer** hat der **Gesellschaft** unverzüglich nach Kenntnisnahme, spätestens jedoch innerhalb von acht Tagen, jede Änderung der Umstände, die das in den Persönlichen Bedingungen aufgeführte Risiko begründen, per Einschreiben mitzuteilen.

6.1. Risikominderung

Wenn sich das Risiko des Eintretens des Versicherungsfalles erheblich und dauerhaft in einem solchen Umfang verringert hat, dass, wenn eine derartige Minderung bereits bei Vertragsabschluss bestanden hätte, die **Gesellschaft** die Versicherung zu anderen Konditionen als den bestehenden abgeschlossen hätte, ist die Gesellschaft verpflichtet, ab dem Tag, an dem sie von dieser Minderung Kenntnis erlangt hat, die Prämie zu senken.

Erzielen die Parteien innerhalb einer Frist von einem Monat nach dem Antrag auf Senkung durch den **Versicherungsnehmer** keine Einigung über die neue Prämie, ist der **Versicherungsnehmer** berechtigt, den Vertrag zu kündigen.

6.2. Risikoerhöhung

Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, neue Umstände oder veränderte Umstände zu melden, die zu einer erheblichen Erhöhung von Folgendem führen können:

- das Risiko, dass der Versicherungsfall eintritt;
- oder die Intensität dieses Risikos.

Sollte sich das versicherte Risiko dergestalt erhöhen, dass die **Gesellschaft**, wenn die Erhöhung zum Zeitpunkt des Versicherungsvertragsabschlusses bestanden hätte, die Versicherung nicht zu denselben Konditionen gewährt hätte, muss sie innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem sie von der Risikoerhöhung Kenntnis erlangt hat, die rückwirkende Vertragsänderung ab dem Tag der Risikoerhöhung vorschlagen.

Weist die **Gesellschaft** nach, dass sie dieses erhöhte Risiko unter keinen Umständen versichert hätte, ist sie berechtigt, den Vertrag innerhalb der oben genannten Frist zu kündigen.

Falls der **Versicherungsnehmer** den Vorschlag zur Vertragsänderung ablehnt oder der **Versicherungsnehmer** den Vorschlag nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach Erhalt dieses Vorschlags nicht angenommen hat, ist die **Gesellschaft** berechtigt, den Vertrag innerhalb von fünfzehn Tagen zu kündigen.

Falls ein Schadensfall eintritt, bevor die Vertragsänderung oder -kündigung in Kraft tritt, muss die **Gesellschaft** die Leistung nur erbringen, wenn Sie gesetzlich oder laut einer Klausel des Vertrags dazu verpflichtet ist. In Abwesenheit einer derartigen gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung kann sich die **Gesellschaft** auf die Vorsätzlichkeit der Auslassung oder ungenauen Angaben berufen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschluss oder während der Laufzeit des Vertrages vorsätzlich begangen wurde, um die Erbringung ihrer Dienstleistungen zu verweigern.

Sofern keine vorsätzliche Unterlassung oder ungenaue Angabe vorliegt, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses oder während der Vertragslaufzeit erfolgt ist, ist die **Gesellschaft** berechtigt, ihre finanzielle Leistung gemäß dem Verhältnis zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie, die der **Versicherungsnehmer** hätte zahlen müssen, wenn die **Gesellschaft** vor Eintritt des Schadensfalls ordnungsgemäß über das erhöhte Risiko informiert worden wäre, zu erbringen.

KAPITEL 7. PRÄMIE UND ZAHLUNG DER PRÄMIE

7.1. Die Prämien (oder im Falle einer Prämienaufteilung die Prämienanteile), Aufwendungen und Steuern, die gesetzlich zulässig sind, sind im Voraus an den Sitz der **Gesellschaft** oder dem von ihr zu diesem Zweck beauftragten Vertreter zu zahlen.

Zu jedem jährlichen Fälligkeitstermin der Prämie benachrichtigt die **Gesellschaft** den **Versicherungsnehmer** über den jährlichen Fälligkeitstermin des Vertrages, die Höhe des fälligen Betrages und das Bestehen und die Bedingungen für das Kündigungsrecht, das Datum, bis zu dem dieses Kündigungsrecht ausgeübt werden kann, und gegebenenfalls die Tarifierhöhung.

7.2. Falls eine Prämie oder ein Teil einer Prämie aus irgendeinem Grund nicht innerhalb von zehn Tagen nach ihrer bzw. seiner Fälligkeit gezahlt wird, wird der Versicherungsschutz nach Ablauf einer Frist von dreißig Tagen nach Zusendung eines Einschreibens an den **Versicherungsnehmer** an die zuletzt bekannte Anschrift ausgesetzt.

Das Einschreiben muss eine Aufforderung an den **Versicherungsnehmer** zur Zahlung der fälligen Prämie, einen Hinweis auf das Fälligkeitsdatum und die Höhe der Prämie sowie die Folgen einer Nichtzahlung nach Ablauf der vorstehend genannten Frist enthalten.

7.3. Kein während der Aussetzungsfrist auftretender Schadensfall verpflichtet die **Gesellschaft zur Erbringung des Versicherungsschutzes**.

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

Das Recht der **Gesellschaft**, in Zukunft fällige Prämien zu verlangen, bleibt von der Aussetzung des Versicherungsschutzes unberührt. Dieses Recht ist jedoch auf Prämien für zwei aufeinander folgende Jahre beschränkt.

Ist der Vertrag nicht gekündigt, so wird er für die Zukunft um Mitternacht am Folgetag des Tages wirksam, an dem der **Gesellschaft** oder dem von ihr zu diesem Zweck beauftragten Vertreter die fällige Prämie oder, im Falle einer Aufteilung der Jahresprämie, die Prämienanteile, die Gegenstand der Aufforderung waren, und die während der Aussetzungsfrist fällig gewordenen Prämien sowie gegebenenfalls die Kosten der Verfolgung und Beitreibung gezahlt wurden.

KAPITEL 8. TARIF UND VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Wenn die **Gesellschaft** beabsichtigt, die Versicherungsbedingungen und/oder den Tarif zu ändern, darf sie diese Anpassung erst mit Wirkung zur nächsten jährlichen Fälligkeit des Vertrages vornehmen.

Die **Gesellschaft** muss den **Versicherungsnehmer** in diesem Fall mindestens dreißig Tage vor dem Wirksamwerden der Tarifänderung über diese Änderung informieren. Der **Versicherungsnehmer** ist jedoch berechtigt, den Vertrag binnen sechzig Tagen nach Versand der Mitteilung über die Fälligkeit der Jahresprämie, in der die Tarifänderung angekündigt wird, zu kündigen.

KAPITEL 9. AUSSETZUNG

9.1. Aussetzung von Rechts wegen

Bei einem Eigentumsübergang des versicherten Fahrzeugs wird der Vertrag von Rechts wegen ausgesetzt. Die Aussetzung tritt um Mitternacht am Tag des Eigentumsübergangs ein. Der **Versicherungsnehmer** hat die **Gesellschaft** unverzüglich über den Eigentumsübergang zu unterrichten. Zugleich muss er der **Gesellschaft** die grüne Versicherungskarte des Fahrzeugs aushändigen.

9.2. Freiwillige Aussetzung

Der Vertrag kann auf Antrag des **Versicherungsnehmers** ausgesetzt werden, wenn das versicherte Fahrzeug aus dem Verkehr gezogen wird. In diesem Fall hat der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** zugleich die grüne Versicherungskarte des Fahrzeugs auszuhändigen.

Der Vertrag wird unter den von den Parteien festgelegten und in einem Zusatzvertrag festgehaltenen Bedingungen im beiderseitigen Einvernehmen wieder aufgenommen.

9.3. Auswirkungen der Aussetzung

Kein während der Aussetzungsfrist auftretender Schadensfall verpflichtet die **Gesellschaft** zur Erbringung des Versicherungsschutzes.

9.4. Erstattung der Prämie im Aussetzungsfall

Der **Versicherungsnehmer** hat Anspruch auf Erstattung der während der Aussetzung gezahlten Prämien, wenn die Aussetzung zwei Monate oder länger anhält.

Die Erstattung erfolgt anteilig zu dem Aussetzungszeitraum bis zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme des ausgesetzten Vertrags oder, andernfalls, nach Ablauf einer Frist von 12 Monaten ab dem Inkrafttreten der Aussetzung.

KAPITEL 10. AUTOMATISCHE KÜNDIGUNG

Ist der Vertrag wegen Nichtzahlung der Prämie für einen durchgehenden Zeitraum von zwei Jahren ausgesetzt, wird er automatisch gekündigt.

KAPITEL 11. FREIWILLIGE KÜNDIGUNG

11.1. Kündigungsfall

11.1.1. Kündigung durch den Versicherungsnehmer

ARTIKEL	KÜNDIGUNGSRECHT	KÜNDIGUNGSFRIST	WIRKSAMWERDEN DER KÜNDIGUNG
11.1.1.1.	jedes Jahr am jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;	mindestens dreißig Tage vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;	um 00:00 Uhr am jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;
11.1.1.2.	jedes Jahr im Falle einer stillschweigenden Verlängerung;	mindestens dreißig Tage vor dem Tag der stillschweigenden Verlängerung;	um 00:00 Uhr am Tag der stillschweigenden Verlängerung;
11.1.1.3.	Falls die Gesellschaft Folgendes gekündigt hat: <ul style="list-style-type: none"> ■ eine oder mehrere in dem Versicherungsvertrag enthaltenen Leistungen; ■ einen anderen Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers im Anschluss an einen Schadensfall; 	innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Kündigung durch die Gesellschaft an den Versicherungsnehmer ;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung;
11.1.1.4.	jedes Jahr am jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;	binnen dreißig Tagen nach dem Tag, an dem die Fälligkeitsmitteilung versandt wird;	am zweiten Werktag nach dem Tag, an dem das Kündigungsschreiben versandt wurde, jedoch frühestens am Verlängerungsdatum;
11.1.1.5.	im Falle einer Änderung der Versicherungsbedingungen im Sinne von Kapitel 8;	binnen eines Monats nach Bekanntgabe der Vertragsanpassung durch die Gesellschaft ;	um 00:00 Uhr am nächsten jährlichen Fälligkeitsdatum des Vertrages;
11.1.1.6.	im Falle einer Tarifierhöhung im Sinne von Kapitel 8;	binnen sechzig Tagen nach dem Tag, an dem die Fälligkeitsmitteilung versandt wird;	am zweiten Werktag nach dem Tag, an dem das Kündigungsschreiben versandt wurde, jedoch frühestens am Verlängerungsdatum;
11.1.1.7.	wenn keine Einigung über die Festsetzung der neuen Prämie im Falle einer erheblichen und dauerhaften Risikominderung im Sinne von Punkt 6.1 im Kapitel 6 erzielt wurde.	nach Ablauf einer Frist von einem Monat nach dem Antrag auf Senkung durch den Versicherungsnehmer , wenn sich die Vertragsparteien nicht auf die neue Prämie einigen konnten.	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung.

11.1.2. Kündigung durch die **GESELLSCHAFT**

ARTIKEL	KÜNDIGUNGSRECHT	KÜNDIGUNGSFRIST	WIRKSAMWERDEN DER KÜNDIGUNG
11.1.2.1.	jedes Jahr am jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;	mindestens sechzig Tage vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;	um 00:00 Uhr am jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie;
11.1.2.2.	jedes Jahr im Falle einer stillschweigenden Verlängerung;	mindestens sechzig Tage vor dem Tag der stillschweigenden Verlängerung;	um 00:00 Uhr am Tag der stillschweigenden Verlängerung;
11.1.2.3.	nach Eintritt eines Schadensfalls, aufgrund dessen eine Entschädigung fällig wird;	binnen eines Monats nach der ersten Auszahlung der Leistungen der Gesellschaft ;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung;
11.1.2.4.	im Falle einer betrügerischen Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers und/oder des Versicherten im Anschluss an einen Schadensfall;	binnen eines Monats nach Bekanntwerden des Betrugs;	bei Bekanntgabe der Kündigung;
11.1.2.5.	bei Nichtzahlung einer Prämie oder eines Prämienanteils innerhalb von zehn Tagen nach Fälligkeit;		nach Ablauf einer Frist von vierzig Tagen nach der Zahlungsaufforderung;
11.1.2.6.	bei versehentlicher Auslassung oder Unrichtigkeit der Risikobeschreibung bei Vertragsabschluss oder bei Erhöhung des Risikos während der Vertragslaufzeit: <ul style="list-style-type: none"> ■ falls der dem Versicherungsnehmer unter den in Kapitel 5 und Punkt 6.2. von Kapitel 6 genannten Bedingungen unterbreitete Vorschlag zur Änderung des Vertrages: <ul style="list-style-type: none"> – abgelehnt wird; – nicht nach Ablauf einer Bedenkzeit von einem Monat akzeptiert wird; ■ falls die Gesellschaft nachweist, dass sie das Risiko unter keinen Umständen versichert hätte; 	<ul style="list-style-type: none"> ■ binnen fünfzehn Tagen nach <ul style="list-style-type: none"> – der Ablehnung durch den Versicherungsnehmer; – Ablauf der einmonatigen Bedenkzeit, ohne dass der Versicherungsnehmer mitgeteilt hat, dass er den Vorschlag akzeptiert; ■ binnen eines Monats ab dem Tag, an dem die Gesellschaft von der Unterlassung, unrichtigen Angabe oder Erhöhung des Risikos Kenntnis erlangt hat; 	<ul style="list-style-type: none"> ■ nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung; ■ nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung;
11.1.2.7.	bei Tod des Versicherungsnehmers ;	binnen drei Monaten nach dem Tag, an dem die Gesellschaft von dem Tod Kenntnis erlangt hat;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung;
11.1.2.8.	bei Insolvenz des Versicherungsnehmers ;	binnen eines Monats nach Ablauf einer Frist von drei Monaten nach der Insolvenzerklärung.	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung;
11.1.2.9.	im Falle einer Aussetzung für mehr als zwölf Monate.		frühestens nach Ablauf von zwölf Monaten nach dem Datum der Aussetzung.

11.1.3. Kündigung durch die BEGÜNSTIGTEN

ARTIKEL	KÜNDIGUNGSRECHT	KÜNDIGUNGSFRIST	WIRKSAMWERDEN DER KÜNDIGUNG
11.1.3.1.	<p>bei Tod des Versicherungsnehmers.</p> <p>Wird keine Kündigung verlangt, so wird der Vertrag ohne weitere Formalitäten im Namen der Anspruchsberechtigten fortgesetzt, die gesamtschuldnerisch für die Verbindlichkeiten im Zusammenhang mit der Versicherung haften, bis das Eigentum am versicherten Fahrzeug übertragen oder auf einen anderen Namen eingetragen wird;</p>	<p>binnen drei Monaten und vierzig Tagen nach dem Tod des Versicherungsnehmers;</p>	<p>nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung.</p>

11.1.4. Kündigung durch den VERWALTER

ARTIKEL	KÜNDIGUNGSRECHT	KÜNDIGUNGSFRIST	WIRKSAMWERDEN DER KÜNDIGUNG
11.1.4.1.	<p>im Falle einer Insolvenz, eines Konkurses oder eines präventiven Gläubigervergleichs des Versicherungsnehmers;</p>	<p>binnen drei Monaten nach dem Ereignis, das dieses Recht begründet;</p>	<p>nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung.</p>

11.1.5. Kündigung durch den ZWANGSVERWALTUNGSBEAUFTRAGTEN

ARTIKEL	KÜNDIGUNGSRECHT	KÜNDIGUNGSFRIST	WIRKSAMWERDEN DER KÜNDIGUNG
11.1.5.1.	<p>im Falle einer Zwangsverwaltung;</p>	<p>binnen drei Monaten nach der gerichtlichen Entscheidung über die Einleitung der Zwangsverwaltung;</p>	<p>nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag nach der Bekanntgabe der Kündigung.</p>

11.2. Kündigungsformen

Die Kündigung des Vertrages wird entweder per Einschreiben auf dem Postweg, durch Gerichtsvollzieherbrief oder durch Zustellung des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung mitgeteilt.

11.3. Erstattung der Prämie im Kündigungsfall

Die **Gesellschaft** verpflichtet sich, dem **Versicherungsnehmer** die für die Versicherungszeit nach dem Wirksamwerden der Kündigung innerhalb von dreißig Tagen nach dem Wirksamwerden der Kündigung zurückzuerstatten, wenn der Vertrag aus irgendeinem Grund gekündigt wird. Nach Ablauf dieser Frist fallen von Rechts wegen die gesetzlichen Zinsen an.

KAPITEL 12. VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

Im Schadensfall muss bzw. müssen der Versicherte und/oder der **Versicherungsnehmer**:

- 12.1.** alle angemessenen Maßnahmen zur Vermeidung und Minderung der Schadensfolgen ergreifen;
- 12.2.** der **Gesellschaft** den Verlust so schnell wie möglich, spätestens jedoch binnen 8 Tagen, außer im Falle unvorhergesehener Ereignisse oder höherer Gewalt, schriftlich oder mündlich gegen Empfangsbestätigung anzeigen;
- 12.3.** in der Schadensmeldung oder, falls dies nicht möglich ist, in einer so bald wie möglich einzureichenden nachfolgenden Meldung das Datum, die Art, die Ursachen, die Umstände, die Folgen und den Ort des Schadensfalls, die Nachnamen, die Vornamen, das Alter und den Wohnsitz der Geschädigten, den Namen und die Anschrift der für den Schaden verantwortlichen Person und, wenn möglich, der Zeugen angeben und zu erläutern, ob ein Vernehmungsprotokoll oder eine Erklärung von den Behördenvertretern verfasst worden ist. Bei Nichteinhaltung der in den Ziffern 12.1 bis 12.3 genannten Formalitäten durch den Versicherungsnehmer und/oder den Versicherten, außer im Falle unvorhergesehener Ereignisse oder höherer Gewalt, hat die **Gesellschaft** das Recht, ihre Leistung in Höhe des ihr entstandenen Schadens zu kürzen, sofern die geltenden Rechtsvorschriften dies nicht ausschließen;
Machen der **Versicherungsnehmer** und/oder der Versicherte vorsätzlich falsche Angaben bezüglich Datum, Art, Ursachen, Umstände und Folgen eines Schadensfalls, kann die Gesellschaft das Erbringen ihrer Leistungen ablehnen oder diese kürzen, sofern die geltenden Rechtsvorschriften dies nicht ausschließen.
- 12.4.** der **Gesellschaft** unverzüglich nach Erhalt alle Mitteilungen, Briefe, Vorladungen, gerichtlichen Dokumente und Verfahrensunterlagen zukommen lassen, die an sie selbst, ihre Mitarbeiter oder andere interessierte Parteien gerichtet, zugestellt oder ausgehändigt werden. Bei fahrlässiger Nichtbeachtung haftet er bzw. haften sie für alle der Gesellschaft zustehenden Schadenersatzansprüche und Zinsen als Ersatz für den erlittenen Schaden;
- 12.5.** von jeglichen Haftungsanerkennungen, Vergleichen, Schadensfeststellungen, Zahlungen oder Entschädigungszusagen absehen.

KAPITEL 13. ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Diese Ausschlüsse gelten für alle abgeschlossenen Garantien außer der Haftpflichtversicherung (siehe Kapitel 9 der Besonderen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung).

Folgendes ist unter keinen Umständen versichert:

- 13.1.** Schäden durch Vorsatz oder Arglist des Versicherten oder mit seiner Mittäterschaft
- 13.2.** Schäden, die entstehen, wenn der Fahrer des versicherten Fahrzeugs gemäß den geltenden Vorschriften keinen gültigen Führerschein besitzt. Der Führerschein gilt jedoch als gültig, wenn:
 - der Fahrer es versäumt hat, gemäß den gesetzlichen Bestimmungen die Gültigkeit seines Führerscheins zu verlängern, und wenn der abgelaufene Führerschein für die zum Zeitpunkt des Schadensfalls gefahrenen Fahrzeugklasse gültig war;
 - bei einem Schadensfall in einem Land, in dem die Versicherung gültig ist, der Fahrer nicht im Besitz eines gültigen Führerscheins gemäß den Vorschriften des betreffenden Landes ist, aber dennoch einen im Großherzogtum Luxemburg gültigen Führerschein besitzt;
 - der Fahrer einen gültigen Führerschein gemäß den Vorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Union besitzt.

Ein gerichtlich erlassenes Fahrverbot sowie ein behördlicher Entzug oder die Aussetzung des Führerscheins sowie die Nichteinhaltung von Einschränkungen (z. B. „nur gültig für ein speziell ausgestattetes Fahrzeug aufgrund einer Beeinträchtigung“) oder Bedingungen (z. B. „nur gültig mit Sehhilfe“) auf dem Führerschein, kommen dem Fehlen eines gültigen Führerscheins gleich.

13.3. Vom Fahrer verursachte Schäden, wenn nachgewiesen wurde, dass er:

- alkoholische Getränke in einer Menge konsumiert hat, bei der der Blutalkoholgehalt über dem in den luxemburgischen Gesetzen zur Regelung des Verkehrs auf allen öffentlichen Straßen vorgeschriebenen gesetzlichen Schwellenwert liegt;
- Drogen, Betäubungsmittel oder halluzinogene Substanzen konsumiert hat;
- sich geweigert hat, sich nach dem Unfall einer Untersuchung oder einem Bluttest zu unterziehen oder sich dessen entzogen hat, indem er die Unfallstelle verlassen hat.

13.4. Schäden an transportierten Gegenständen und Tieren.

13.5. Schäden, die dadurch entstehen, dass das Fahrzeug an Rennen oder Wettbewerben in Bezug auf Schnelligkeit, Ausdauer oder Geschicklichkeit, auch wenn diese genehmigt sind, sowie an jeglichen Vorversuchen zu diesen Rennen und Wettbewerben teilnimmt. Schnelligkeits-, Ausdauer- oder Geschicklichkeitsübungen, auch wenn diese genehmigt sind, die einzeln oder in Gruppen durchgeführt werden, gelten als Rennen oder Wettbewerbe.

13.6. Unmittelbare oder mittelbare Verluste oder Schäden, die durch das Eintreten oder die Folgen von Krieg oder ähnlichen Ereignissen, Invasionen, Handlungen ausländischer Feinde, Feindseligkeiten (ganz gleich, ob sie auf eine Kriegssituation zurückzuführen sind oder nicht), Bürgerkrieg, Angriffe mit bakteriellen oder chemischen Kampfstoffen, Meuterei, Volksaufstand (Aufruhr, Anschläge oder Arbeitskonflikte, kollektive Gewalt), militärischem Aufstand, Unruhen, Rebellion, Revolution, Militär- oder anderem Putsch, Kriegsrecht, Beschlagnahme oder Verstaatlichung oder Sicherstellung oder Vernichtung auf Anweisung der Regierung oder einer lokalen Behörde entstehen.

13.7. Risiken im Zusammenhang mit terroristischen Handlungen unter Verwendung atomarer, biologischer, chemischer und radioaktiver Stoffe (ABCR). Der im Rahmen des vorliegenden Vertrages gewährte Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden, Kosten oder Ausgaben, die durch direkte oder indirekte „terroristische Handlungen mit ABCR-Stoffen“ im Sinne der vorliegenden Definition verursacht werden oder damit zusammenhängen, sowie auf alle Maßnahmen, die zur Verhinderung oder Reaktion auf derartige Handlungen ergriffen werden. Dieser Ausschluss gilt unabhängig von allen anderen Ursachen oder Ereignissen, die gleichzeitig oder als Folge solcher Schäden, Kosten oder Ausgaben auftreten.

Mit „terroristischen Handlungen mit ABCR-Stoffen“ sind alle vorsätzlichen und rechtswidrigen Handlungen gemeint, die:

- ganz oder teilweise die Verwendung oder Androhung der Verwendung oder die Freisetzung oder Androhung der Freisetzung von atomaren, biologischen, chemischen oder radioaktiven Stoffen, Substanzen, Instrumenten oder Waffen beinhalten, einschließen oder damit verbunden sind;
- konventionelle Waffen, deren Einsatz oder Androhung des Einsatzes zu Schäden durch ABCR-Stoffe führt, beinhalten.

Als vorsätzliche und rechtswidrige Handlung gilt eine Handlung, die zu ideologischen, politischen, wirtschaftlichen oder sozialen Zwecken im Verborgenen, einzeln oder in einer Gruppe durchgeführt und gegen Personen gerichtet wird oder Eigentum zerstört, um die Öffentlichkeit zu verängstigen oder ein Klima der Unsicherheit zu schaffen.

13.8. Schäden, die unmittelbar oder mittelbar mit den direkten oder indirekten Folgen von Explosionen, Wärmefreisetzung, Strahlung, Transmutation von Atomkernen oder Radioaktivität oder Strahlung durch künstliche Strahlung von Teilchen oder irgendeinem atomaren Phänomen zusammenhängen. Dieser Ausschluss gilt auch für den Transport und die Lagerung von Waffen oder Kriegsgeschützen, Kernbrennstoffen und radioaktiven Produkten oder Abfällen.

13.9. Schäden, die unmittelbar oder mittelbar mit Vulkanausbrüchen, Erdbeben, Lawinen, Felsstürzen oder Steinschlag, Überschwemmungen, Hochwasser, Oberflächen- oder Grundwasserfluten, unzureichender Entwässerung, Flutwellen und jeglichen sonstigen Naturkatastrophen zusammenhängen.

KAPITEL 14. RETTUNGSKOSTEN

Die **Gesellschaft** trägt die Rettungskosten, die sich sowohl aus den von der **Gesellschaft** verlangten Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung der Folgen des Schadens als auch aus dringenden und angemessenen Maßnahmen ergeben, die der Versicherte ergreift, um den Schaden bei Gefahr im Verzug zu verhindern oder, wenn der Schaden begonnen hat, seine Folgen abzuwenden oder zu mindern. Die **Gesellschaft** trägt diese Kosten, wenn sie mit der gebotenen Sorgfalt entstanden sind, auch wenn die getroffenen Maßnahmen erfolglos geblieben sind.

KAPITEL 15. LEISTUNGEN DER GESELLSCHAFT

Die **Gesellschaft** erbringt die vereinbarten Leistungen, sobald sie über alle Informationen über das Entstehen, die Umstände und die Höhe des Schadens verfügt.

Es wird festgelegt, dass jegliche Selbstbehalte stets vom **Versicherungsnehmer** zu tragen sind.

Die geschuldeten Beträge sind binnen 30 Tagen nach ihrer Festlegung zu zahlen. Nach Ablauf dieser Frist werden Verzugszinsen zum gesetzlichen Zinssatz fällig.

KAPITEL 16. FORDERUNGSÜBERGANG

Hat die **Gesellschaft** eine Entschädigung gezahlt, so tritt sie bis zur Höhe der Entschädigung in die Rechte und Forderungen des Versicherten oder des Begünstigten gegenüber den Dritten, die für den Schaden haften, ein.

Falls der Forderungsübergang durch das Handeln des Versicherten oder des Begünstigten seine Wirkung zugunsten der **Gesellschaft** nicht mehr entfalten kann, kann Letztere verlangen, dass die geleistete Entschädigung in Höhe des erlittenen Schadens erstattet wird.

Der Forderungsübergang darf nicht zu Lasten eines Versicherten oder des Begünstigten gehen, der nur teilweise entschädigt wurde. In diesem Fall kann er seine Ansprüche für das ihm Zustehende geltend machen und behält insoweit den Vorzug gegenüber der **Gesellschaft** gemäß Artikel 1252 des Zivilgesetzbuches.

KAPITEL 17. MEHRERE VERSICHERUNGSNEHMER

Bei mehreren **Versicherungsnehmern** handelt jeder im Namen des anderen. Jegliche Mitteilungen der **Gesellschaft** an einen von ihnen sind für alle gültig. Darüber hinaus haften sie gesamtschuldnerisch und unbeschränkt für die sich aus dem Vertrag ergebenden Verpflichtungen.

KAPITEL 18. WOHSITZ UND MITTEILUNGEN

Als Wohnsitz des **Versicherungsnehmers** gilt automatisch die in den Persönlichen Bedingungen angegebene Anschrift, es sei denn, der **Versicherungsnehmer** hat der **Gesellschaft** einen Wohnsitzwechsel schriftlich mitgeteilt.

Jegliche Mitteilungen des **Versicherungsnehmers** an die **Gesellschaft** sind schriftlich an den Sitz der **Gesellschaft** zu richten. Der **Versicherungsnehmer** hat die **Gesellschaft** unverzüglich per Einschreiben von jeder Wohnsitzverlegung ins Ausland zu unterrichten.

Während der Vertragslaufzeit werden die Mitteilungen der **Gesellschaft** gültig an die bekannte Anschrift des **Versicherungsnehmers** versandt.

KAPITEL 19. INTERESSENKONFLIKTE

Der Interessenkonflikt kann definiert werden als „jede berufliche Situation, in der das Ermessen oder die Entscheidungsbefugnis einer Person, eines Unternehmens oder einer Organisation in ihrer Unabhängigkeit oder Integrität, durch persönliche Erwägungen oder durch ein Druckmittel eines Dritten beeinflusst oder beeinträchtigt werden kann.“

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 oder können direkt auf der Internetseite www.axa.lu eingesehen werden.

KAPITEL 20. 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.

KAPITEL 21. SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle

Die **Gesellschaft** AXA Assurances Luxembourg S.A. bzw. 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 wie zum Beispiel die Erfassung, Speicherung, Organisierung, Strukturierung, Aufbewahrung, Anpassung oder Änderung, Extraktion, Abfrage, Verwendung, Weiterleitung durch Übertragung, Verbreitung oder jede weitere Form der Bereitstellung, 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 auf Nebenerwerbsbasis), 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 allgemein erforderlich und relevant sind für die Risikobeurteilung, die Schadenbewertung oder die ordnungsgemäße Ausführung der Vertragsverarbeitung und insbesondere entsprechend der jeweiligen Art des abgeschlossenen Versicherungsvertrags folgende Hauptkategorien 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 der Kundenbedürfnisse und -anforderungen;
- Bewertung der Risiken;
- Vertragsvorbereitung, -abschluss und -verwaltung;
- Vertragserfüllung;
- Schadenregulierung;
- Betrugsprävention;
- Erstellung von Statistiken und aktuariellen Studien;
- Management von Beschwerden, Ansprüchen und Rechtsstreitigkeiten;
- Kundenverwaltung und ggf. Werbezwecke;

- Einhaltung und Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen im Hinblick auf die geltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften (insbesondere Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung, Steuerabzüge, regulatorisches Berichtswesen usw.).

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 notwendig, um die lebenswichtigen Interessen der betroffenen Personen oder einer anderen natürlichen Person zu wahren;
- 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 von Daten, die sich auf die Gesundheit der betroffenen Person beziehen, für alle oben beschriebenen Zwecke;
- Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten zu Werbezwecken.

Empfänger oder Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten

Personenbezogene Daten können innerhalb der strengen Grenzen und Bedingungen des luxemburgischen Gesetzes über das Versicherungsgeheimnis (vgl. Artikel 300 des Gesetzes vom 7. Dezember 2015 über den Versicherungssektor) an folgende Personengruppen übermittelt werden:

- Versicherungsvermittler (Versicherungsvertreter, Versicherungsmakler und Vermittler auf Nebenerwerbsbasis) und andere Partner der **Gesellschaft**;
- Dienstleister und Subunternehmer der **Gesellschaft** im Rahmen der für die Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderlichen Grenzen;
- Die anderen Unternehmen der Versicherungsgruppe, zu der die **Gesellschaft** gehört;
- Der/die Rückversicherer der **Gesellschaft**, die Abschlussprüfer und Wirtschaftsprüfer;
- die am Versicherungsvertrag beteiligten Personen wie zum Beispiel Rechtsanwälte, Sachverständige, Vertrauensärzte etc.
- Und allgemein jede Person oder (Verwaltungs-, Steuer- oder Gerichts-) Behörde, der das Gesetz die Übermittlung personenbezogener Daten unter den gesetzlich vorgeschriebenen Bedingungen und Beschränkungen vorschreibt oder gestattet.

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 und vorbehaltlich strenger Beschränkungen und Bedingungen, die durch das luxemburgische Gesetz zum Versicherungsgeheimnis festgelegt sind, in Länder außerhalb der Europäischen Union übermittelt werden:

- 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;
- Für die Übermittlung gelten die von der Europäischen Kommission angenommenen Standardvertragsklauseln;
- Die Übermittlung erfolgt an ein Unternehmen der AXA-Gruppe, das die verbindlichen Unternehmensregeln unterzeichnet hat, die ein ausreichendes Schutzniveau gewährleisten;
- Die Übermittlung ist in Bezug auf eine der in Artikel 49 der europäischen Datenschutz-Grundverordnung vorgesehenen Ausnahmen zulässig (insbesondere im Falle des ausdrücklichen Einverständnisses der betroffenen Person, zur Erfüllung von Versicherungsverträgen, zum Schutz des menschlichen Lebens, zur Begründung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen).

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, setzen wir Sie davon in Kenntnis, dass die **Gesellschaft** nachfolgende Dienste und Verarbeitungsvorgänge an externe oder konzerninterne Dienstleister vergeben kann:

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

- IT-Tool für die Kundenverwaltung (Versicherungsanwärter, Versicherungsnehmer, Versicherte und Begünstigte, Mitglieder).
 - Art der Dienstleister: Externe Gesellschaft
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: persönliche Identifikationsdaten der betroffenen Personen sowie erforderliche Daten für die Schadenregulierung
 - Niederlassungsländer der Dienstleister: Frankreich

- Verwaltungstool zur Unterstützung bei einem Kfz-Schadensfall
 - Art der Dienstleister: Externe Gesellschaft
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: persönliche Identifikationsdaten der betroffenen Personen sowie erforderliche Daten für die Schadenregulierung
 - Niederlassungsländer der Dienstleister: Belgien

- Schadenregulierung AXA Assistance (Versicherungsanwärter, Versicherte und Begünstigte)
 - Art der Dienstleister: Konzerngesellschaften
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: persönliche Identifikationsdaten der betroffenen Personen sowie erforderliche Daten für die Schadenregulierung
 - Niederlassungsländer der Dienstleister: Konzern (weltweit)

- Erstattungsverwaltung für medizinische Versorgung (Versicherungsanwärter, Versicherte und Begünstigte)
 - Art der Dienstleister: Externe Gesellschaft
 - Art der den Dienstleistern zur Verfügung gestellten Daten: persönliche Identifikationsdaten der betroffenen Personen sowie für die Erstattungsverwaltung unbedingt erforderliche medizinische Daten
 - Niederlassungsländer 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 schriftlichen 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, 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 zu gewährleisten.

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 Übertragbarkeit 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 der Einwilligung

Jede Person, die ausdrücklich und insbesondere in den unter „Rechtliche Grundlagen der Datenverarbeitung“ genannten Fällen in die Verarbeitung ihrer persönlichen Daten eingewilligt hat, kann diese Einwilligung 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 Vergessenwerden

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 die Verarbeitungszwecke nicht mehr erforderlich;
- Die betroffene Person widerruft die der Verarbeitung zugrunde liegende Einwilligung (und es gibt keine weitere Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten);
- 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 will ihre Daten nicht löschen lassen, sondern lediglich ihre Verwendung einschränken;
- 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, personenbezogene Daten, die sie betreffen, in einem strukturierten, allgemein gebräuchlichen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, und hat das Recht, diese Daten an einen anderen für die Verarbeitung Verantwortlichen zu übermitteln, ohne dass die **Gesellschaft** dem widersprechen kann.

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 diese Rechte ausüben, indem sie der **Gesellschaft** zu Händen des Datenschutzbeauftragten entweder eine schriftliche, datierte und unterschriebene Anfrage mit einer Kopie der Vorder- und Rückseite ihres gültigen Ausweisdokuments oder eine E-Mail an folgende Adresse sendet: dpo@axa.lu.

Beschwerden

Jede Beschwerde im Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten kann an die Aufsichtsbehörde, die Commission Nationale Pour la Protection des Données (CNPD), Beschwerdeabteilung, 1 avenue du Rock'Roll L-4361 Esch Sur Alzette, gerichtet werden.

KAPITEL 22. STREITIGKEITEN

Falls trotz der Bemühungen seitens der **Gesellschaft** zur Lösung der Probleme, die sich während der Laufzeit des Versicherungsvertrags einstellen können, der **Versicherungsnehmer** keine zufriedenstellende Antwort erhalten hat, kann er seine Beschwerden der Generaldirektion der **Gesellschaft** mitteilen. Er kann sich außerdem an die Kontrollbehörde „Commissariat aux Assurances“ oder an die auf Betreiben der Association des Compagnies d'Assurances und der Union Luxembourgeoise des Consommateurs eingerichtete Schlichtungsstelle wenden, unbeschadet der Möglichkeit, rechtliche Schritte einzuleiten.

KAPITEL 23. GERICHTSSTAND

Alle Streitigkeiten zwischen dem **Versicherungsnehmer** und der **Gesellschaft** im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag unterliegen der ausschließlichen Zuständigkeit der Gerichte des Großherzogtums Luxemburg, unbeschadet der Anwendung internationaler Verträge oder Vereinbarungen.

KAPITEL 24. VERJÄHRUNG

Jegliche aus dem Vertrag resultierende Rechtshandlung verjährt nach drei Jahren ab dem Ereignis, das sie begründet hat. Diese Frist kann im Rahmen des gesetzlich Zulässigen verlängert werden.

KAPITEL 25. ANWENDBARES RECHT

Der Vertrag unterliegt Luxemburger Recht.

BESONDERE BEDINGUNGEN HAFTPFLICHT

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass eine Haftpflichtversicherung gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Terrorakt

Mit „**Terrorakt**“ sind gewalttätige Handlungen gemeint, die aus ideologischen, politischen, wirtschaftlichen oder ethnischen Gründen oder Zwecken organisiert und verübt werden, die einzeln oder von einer oder mehreren Personengruppen und in eigenem Namen oder in Verbindung mit einer oder mehreren Organisationen mit der Absicht durchgeführt werden, eine Regierung zu beeinflussen und/oder Angst in der Gesamtheit oder einem Teil der Bevölkerung zu verbreiten.

1.2. Versicherte

Der Eigentümer sowie jeder Halter oder Fahrer des **versicherten Fahrzeugs** oder jede beförderte Person, wenn es um die Haftpflicht geht.

1.3. Grüne Versicherungskarte

Dokument, das die Kfz-Haftpflichtversicherung der **Gesellschaft** nachweist.

1.4. Geografischer Geltungsbereich

Geografischer Bereich, in dem der Versicherungsschutz gilt

1.5. Geschädigte

Die Personen, die einen Schaden erlitten haben, der unter den vertraglichen Versicherungsschutz fällt, und ihre Rechtsnachfolger.

1.6. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen angegebene Fahrzeug. Jedes Fahrzeug, das an diesem Fahrzeug befestigt ist, gilt als Teil davon.

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

- 2.1.** Die **Gesellschaft** versichert gemäß den luxemburgischen Rechtsvorschriften über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung die Haftpflicht des **Versicherten** für Schäden, die durch das **versicherte Fahrzeug** gegenüber Personen, einschließlich beförderte Personen, und Gegenständen verursacht werden.
- 2.2.** Gilt die Versicherung nur für einen Anhänger, übernimmt die **Gesellschaft** nur Schäden, die durch den Anhänger im abgekuppelten Zustand verursacht werden.
- 2.3.** Die Versicherung deckt die Haftpflicht von Fahrzeugen auf öffentlichen Straßen, Grundstücken, die für die Öffentlichkeit zugänglich sind, und nicht öffentlichen Grundstücken, die jedoch für eine bestimmte Anzahl von Personen mit Nutzungsbefugnis zugänglich sind. Soweit nicht anders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz auch auf nicht vorstehend genannten Straßen und Grundstücken.
- 2.4.** Die Versicherung beinhaltet sowohl die Deckung begründeter Forderungen als auch die Verteidigung gegen unberechtigte Forderungen.

2.5. Geografischer Geltungsbereich

Die Versicherung gilt in Ländern, deren nationale Versicherungsbüros vertraglich mit dem Luxemburger Büro auf der Grundlage des am 30.05.2002 zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderer assoziierter Staaten geschlossenen Abkommens und seiner späteren Änderungen verbunden sind.

Zur Festlegung des **Geltungsbereichs** des Versicherungsschutzes gilt ausschließlich die **grüne Versicherungskarte**.

KAPITEL 3. VERSICHERUNGSSUMMEN

- 3.1.** Der Versicherungsschutz der **Gesellschaft** ist uneingeschränkt.
- 3.2.** Er ist jedoch auf einen Betrag von 2.500.000 EUR pro **Schadensfall** für Sachschäden durch Feuer, Stichflammen, Explosionen oder Umweltverschmutzung begrenzt.
- 3.3.** Außerdem ist der Versicherungsschutz auf 12.500.000 EUR pro **Schadensfall** für Schäden aufgrund von **Terrorakten** oder Schäden aufgrund der Teilnahme des **versicherten Fahrzeugs** an Rennen und Wettbewerben sowie für vorbereitende Fahrten für solche Rennen und Wettbewerbe begrenzt; Geschwindigkeits-, Ausdauer- oder Geschicklichkeitsübungen, auch wenn sie genehmigt sind, gelten als Rennen oder Wettbewerbe.
- 3.4.** Bei mehreren **Geschädigten** und wenn der Gesamtbetrag der fälligen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigt, werden die Ansprüche der **Geschädigten** gegenüber der **Gesellschaft** bis zur Höhe der Versicherungssumme anteilig reduziert. Hat die **Gesellschaft** jedoch in gutem Glauben einen Betrag an einen **Geschädigten** gezahlt, der höher ist als sein Anteil, weil ihr das Bestehen anderer Ansprüche nicht bekannt war, haftet sie gegenüber den anderen **Geschädigten** nur bis zur Höhe des Restbetrags der Versicherungssumme.

KAPITEL 4. ANSPRÜCHE DER GESELLSCHAFT GEGEN DEN VERSICHERTEN BEI DER BEFÖRDERUNG VON ÜBERZÄHLIGEN PERSONEN ODER DER BEFÖRDERUNG AUF „NICHT EINGETRAGENEN“ PLÄTZEN

4.1. Anzahl der versicherten Plätze

Die Anzahl der versicherten Plätze muss der auf der Zulassungsbescheinigung angegebenen Anzahl von Plätzen entsprechen. Die Anzahl der beförderten Personen wird gemäß den Bestimmungen der Straßenverkehrsgesetze festgelegt. Der Fahrer wird in die Anzahl der beförderten Personen einbezogen.

4.2. Überzahl und „nicht eingetragene“ Plätze

4.2.1. Beförderung überzähliger Personen

Bei einer Beförderung von Personen

- in einem Fahrzeug, das für die Beförderung von Personen bestimmt ist
- in der Kabine eines Fahrzeugs, das zur Beförderung von Sachen bestimmt ist

besteht kein Versicherungsschutz für beförderte Personen, sofern die Zahl der beförderten Personen die Zahl der versicherten Plätze übersteigt. In diesem Fall übernimmt die **Gesellschaft** die Zahlung der damit verbundenen Vergütungen und Kosten ausschließlich in Höhe des Verhältnisses zwischen der Anzahl der versicherten Plätze und der Anzahl der beförderten Personen. Im Hinblick auf die Überzahl und die proportionale Nichtversicherung sind Vordersitze und Rücksitze getrennt zu betrachten.

4.2.2. Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen

Bei einer Beförderung von Personen:

- an den inneren und äußeren Teilen eines Fahrzeugs, das für die Beförderung von Personen oder Sachen bestimmt ist
- auf einem Motorrad, einem Traktor, einer Maschine,
- im Laderaum eines Fahrzeuges, das für den Transport von Gütern bestimmt ist besteht keine Versicherung für Personen, die einen Platz besetzen, der nicht auf der Zulassungsbescheinigung eingetragen ist.

4.2.3. Da die vorstehend beschriebene Nichtversicherung gegen beförderte Personen und deren Rechtsnachfolger rechtlich nicht durchsetzbar ist, behält sich die **Gesellschaft** ein Regressrecht gegen den Versicherten vor, und zwar:

- für den Teil der Entschädigung, der unter die Nichtversicherung fällt;
- für alle gezahlten Beträge, sofern sie einen Kausalzusammenhang zwischen dem Umstand Überzahl und der Ursache des Unfalls nachweist.

Dieser Regress ist jedoch auf EUR 3.000 beschränkt, wenn der Versicherte eine natürliche Person ist.

KAPITEL 5. IM AUSLAND ENTSTANDENE SCHÄDEN

Die nachstehenden Bestimmungen gelten bei **Schadensfällen** im Ausland, die unter die vorliegende Versicherung fallen:

- 5.1.** Die **Gesellschaft** versichert die Haftpflicht des **Versicherten** gemäß den Gesetzen, Prinzipien und internationalen Übereinkommen zur Haftpflicht.
- 5.2.** Zudem gewährt die **Gesellschaft** den Versicherungsschutz gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Vertrages. Wenn die Gesetze, Prinzipien und internationalen Übereinkommen jedoch geltende Rechtsvorschriften über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung beinhalten, die einen höheren Versicherungsschutz erfordern als in diesem Vertrag vorgesehen, gewährt die **Gesellschaft** diesen höheren Schutz.
- 5.3.** Der **Versicherte** ermächtigt das Luxemburgische Büro der Versicherer gegen Kfz-Unfälle sowie die gleichwertige ausländische oder an dessen statt handelnde Stelle, Mitteilungen entgegenzunehmen, Schadenersatzansprüche im Zusammenhang mit seiner Haftung gegenüber Dritten in Übereinstimmung mit dem Gesetz über die Pflichtversicherung dieses ausländischen Staates zu untersuchen und in seinem Namen beizulegen.
- 5.4.** Die **Gesellschaft** gewährt ihre eigene Kautions oder zahlt eine Kautions, wenn der Fahrer festgehalten wird oder das **versicherte Fahrzeug** beschlagnahmt wird und eine Kautions zur Entschädigung der **Geschädigten** für die Freilassung des Verhafteten oder die Rückgabe des Fahrzeugs erforderlich ist. Wurde die Kautions vom **Versicherten** bezahlt, ersetzt die **Gesellschaft** diese mit ihrer eigenen Kautions oder, wenn diese nicht angenommen wird, erstattet sie dem **Versicherten** den gezahlten Betrag zurück. Der Beitrag der **Gesellschaft** darf unter keinen Umständen den Betrag von 12.500 EUR übersteigen. Nach Auszahlung der Kautions hat der **Versicherte** alle Formalitäten zu erfüllen, die für die Erstattung der Kautions an die **Gesellschaft** erforderlich sind, bei Strafe von Schadenersatz. Der **Versicherte** ist verpflichtet, der **Gesellschaft** auf erstes Verlangen eine Rückerstattung zu leisten, wenn die Kautions einbehalten oder zur Zahlung einer Geldstrafe, eines strafrechtlichen Vergleichs oder von Rechtskosten im Zusammenhang mit einem Strafverfahren verwendet wird.

KAPITEL 6. FREIWILLIGE HILFELEISTUNG

- 6.1.** Jede Person, die auf privater Basis kostenlos und freiwillig den Personen, die bei einem Verkehrsunfall, an dem ein **versichertes Fahrzeug** beteiligt ist, verletzt wurden, vor Ort Hilfe leistet, hat Anspruch auf Erstattung der durch diese Hilfe entstandenen Kosten von der **Gesellschaft**, die dieses Fahrzeug versichert, bis zu einem Höchstbetrag von 750 EUR. Sind mehrere Fahrzeuge an dem Unfall beteiligt, kann der Hilfeleistende seine Ansprüche an eine beliebige der beteiligten Gesellschaften richten. Diese Gesellschaft trägt die anfallenden Kosten, ohne eine etwaige Haftpflicht ihres **Versicherten** zu berücksichtigen.

- 6.2.** Dieser Versicherungsschutz gilt ergänzend zu jeder Erstattung, auf die diese Personen gemäß den Gesetzen oder Vorschriften zur Sozialversicherung Anspruch haben.
- 6.3.** Dieser Versicherungsschutz gilt nicht für Personen, die beruflich oder freiwillig als Mitglieder einer Hilfs- oder Rettungsorganisation Hilfe leisten.

KAPITEL 7. SELBSTBEHALT

Ist im Vertrag ein Eigenbeitrag des **Versicherungsnehmers** zur Schadensregulierung (Selbstbehalt) vorgesehen, so darf dieser Beitrag Folgendes nicht überschreiten:

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

7.1. Optionaler Selbstbehalt

Der Vertrag kann einen oder mehrere Selbstbehalte vorsehen, deren Höhe in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist.

7.2. Verpflichtungen der Gesellschaft gegenüber Geschädigten

Etwaige im **Schadensfall** geltende Selbstbehalte sind gegenüber **Geschädigten** nicht durchsetzbar. Die **Gesellschaft** hat jedoch einen Regressanspruch gegen den **Versicherungsnehmer und/oder den Versicherten**.

7.3. Verpflichtungen des Versicherungsnehmers zur Erstattung von Selbsthalten

7.3.1. Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, der **Gesellschaft** Folgendes zu erstatten:

- alle **Schadensansprüche**, einschließlich Kosten und Zinsen, die dem Gesamtbetrag der im **Schadensfall** geltenden Selbstbeteiligungen entsprechen oder darunter liegen;
- den Anteil in Höhe des Gesamtbetrags der geltenden Selbstbehalte, wenn der **Anspruch**, einschließlich der Kosten und Zinsen, diesen Gesamtbetrag übersteigt.

7.3.2. Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, seinen Beitrag binnen 30 Tagen nach der entsprechenden Aufforderung, die ihm von der **Gesellschaft** per Einschreiben übermittelt wurde, zurückzuerstatten. Dieses Einschreiben muss einen Nachweis darüber enthalten, dass die **Gesellschaft** die Entschädigung gezahlt hat.

KAPITEL 8. AUSGESCHLOSSENE PERSONEN

Folgende Personen sind von den Entschädigungsleistungen ausgeschlossen:

- 8.1.** Jeder Versicherte, der für den Eintritt des Schadens mitverantwortlich ist.
- 8.2.** Die Täter, Mittäter und Komplizen des Diebstahls des Fahrzeugs, das den Schaden verursacht hat.
- 8.3.** Personen, die freiwillig in das Fahrzeug eingestiegen sind, das den Schaden verursacht hat, wenn die Gesellschaft nachweisen kann, dass ihnen bekannt ist, dass das Fahrzeug gestohlen wurde.

KAPITEL 9. AUSSCHLÜSSE UND/ODER SPEZIFISCHE ANSPRÜCHE IN BEZUG AUF DIE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

9.1. Soweit in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes festgelegt ist, ist Folgendes von der Versicherung ausgeschlossen und begründet daher nach Entschädigung der geschädigten Dritten den Regress der Gesellschaft, begrenzt auf einen Höchstbetrag von 3.000 EUR pro Schadensfall, wenn die Regressklage gegen eine natürliche Person gemäß Ziffer 11.2. erhoben wird:

9.1.1. Schäden, die beim Fahren des Fahrzeugs durch eine Person verursacht wurden, bei der nachgewiesen wurde, dass sie:

- alkoholische Getränke in einer Menge konsumiert hat, bei der der Blutalkoholgehalt über dem in den luxemburgischen Gesetzen zur Regelung des Verkehrs auf allen öffentlichen Straßen vorgeschriebenen gesetzlichen Schwellenwert liegt;
- Drogen, Betäubungsmittel oder halluzinogene Substanzen konsumiert hat;
- sich geweigert hat, sich nach dem Unfall einer Untersuchung oder einem Bluttest zu unterziehen oder sich dessen entzogen hat, indem sie die Unfallstelle verlassen hat.

9.1.2. Schäden, die während der Vermietung des Fahrzeugs entstehen.

9.1.3. Schäden, die durch Fahrer verursacht werden, die Bewerber für einen luxemburgischen Führerschein sind. Bei einer entsprechenden Vereinbarung in den Persönlichen Bedingungen gilt der Versicherungsschutz nur dann, wenn der Bewerber die einschlägigen Bestimmungen der Verkehrsordnung auf allen öffentlichen Straßen einhält.

9.1.4. Schäden, die entstehen, wenn der Fahrer gemäß den geltenden Vorschriften keinen gültigen Führerschein besitzt. Wenn der Fahrer es versäumt hat, gemäß den gesetzlichen Bestimmungen die Gültigkeit seines Führerscheins zu verlängern, gilt dieser Ausschluss nicht, wenn der abgelaufene Führerschein für die zum Zeitpunkt des Schadensfalls gefahrenen Fahrzeugklasse gültig gewesen wäre. Der Führerschein gilt jedoch als gültig:

- wenn bei einem Schadensfall in einem Land, in dem die Versicherung gültig ist, der Fahrer nicht im Besitz eines gültigen Führerscheins gemäß den Vorschriften des betreffenden Landes ist, aber dennoch einen gültigen luxemburgischen Führerschein besitzt;
- wenn der Fahrer einen gültigen Führerschein gemäß den Vorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Union besitzt.

Ein gerichtlich erlassenes Fahrverbot sowie ein behördlicher Entzug oder die Aussetzung des Führerscheins sowie die Nichteinhaltung von Einschränkungen (z. B. „nur gültig für ein speziell ausgestattetes Fahrzeug aufgrund einer Beeinträchtigung“) oder Bedingungen (z. B. „nur gültig mit Sehhilfe“) auf dem Führerschein, kommen dem Fehlen eines gültigen Führerscheins gleich.

9.1.5. Schäden an Sachwerten, die durch das versicherte Fahrzeug befördert werden, mit Ausnahme der persönlichen Gegenstände und des Gepäcks der beförderten Personen; der Versicherungsschutz für diese ist jedoch auf höchstens 3.000 EUR pro Person beschränkt.

9.1.6. Schäden, die in den Anwendungsbereich von Ziffer 4.2. fallen.

9.1.7. Schäden, die entstehen, wenn der Schadensfall vor Ablauf von sechzehn Tagen nach Mitteilung des Auslaufens, der Aufhebung, der Kündigung oder der Aussetzung des Vertrages an den Verkehrsminister eingetreten ist.

9.2. Soweit in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, ist Folgendes von der Versicherung ausgeschlossen und begründet daher nach Entschädigung der geschädigten Dritten einen unbegrenzten Regressanspruch der Gesellschaft gemäß Ziffer 11.2.:

- 9.2.1.** Entschädigung, die gezahlt wird, wenn der Schaden vorsätzlich verursacht wurde.
- 9.2.2.** Schäden, die durch Fahrzeuge verursacht werden, die brennbare, ätzende, explosive oder oxidierende Stoffe mitführen, wenn diese Stoffe entweder an der Ursache oder an der Tragweite des Schadensfalls mitgewirkt haben.
Es gilt jedoch eine Toleranz von 500 kg oder 600 Litern Öl, Benzin oder ähnlichen Produkten, einschließlich der für den Motor erforderlichen flüssigen oder gasförmigen Kraftstoffe.
- 9.2.3.** Schäden, die während der entgeltlichen Personenbeförderung entstehen. Als entgeltliche Personenbeförderung gilt die Beförderung von Personen gegen eine Vergütung, die die Kosten für die Indienststellung und Nutzung des Fahrzeugs deutlich übersteigt.
- 9.2.4.** Schäden, die sich aus der Teilnahme des Fahrzeugs an Rennen oder Wettbewerben sowie an Vorbereitungen für solche Rennen und Wettbewerbe ergeben; Geschwindigkeits-, Ausdauer- oder Geschicklichkeitsübungen, auch wenn sie zugelassen sind, gelten als Rennen und Wettbewerbe, sowie jede Nutzung auf einer Rennstrecke.
- 9.2.5.** Gezahlte Entschädigungen, wenn ein Rechts- oder Verwaltungstext dies ausdrücklich erlaubt.
- 9.3.** Folgendes ist in jedem Fall von der Versicherung ausgeschlossen und begründet daher keinen Anspruch auf Entschädigung für geschädigte Dritte:
- 9.3.1.** Schäden, die ohne Folge des Betriebs des Fahrzeugs durch die beförderten Güter und Gegenstände oder durch die für die Beförderung erforderlichen Handlungen verursacht werden.
- 9.3.2.** Von folgenden Personen erlittene Materialschäden:
- der Versicherungsnehmer, der Eigentümer, der Halter und der Fahrer des Fahrzeugs, das den Schaden verursacht hat;
 - die Ehegatten der in den Ziffern 8.1 bis 8.3 genannten Personen;
 - die direkten Verwandten und Verschwägerten dieser Personen unter der zweifachen Bedingung, dass sie in ihrem Haushalt leben und mit ihrem Geld unterhalten werden.
- 9.3.3.** Schäden, die entweder an den vom Versicherten genutzten Fahrzeugen oder deren Inhalt oder an beweglichen oder unbeweglichen Sachen verursacht werden, die sich im Eigentum des Versicherten befinden oder von diesem gemietet, besessen, aufbewahrt oder gehalten werden.
- 9.3.4.** Regressansprüche aus den Artikeln 136 und 138 des Sozialversicherungsgesetzbuchs gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten.
- 9.3.5.** Schäden, die entstehen, wenn das versicherte Fahrzeug Gegenstand einer zivilen oder militärischen Beschlagnahmungsmaßnahme als Eigentum oder in einem Mietverhältnis war, sobald die Behörde, die die Beschlagnahmungsmaßnahme ergriffen hat, das Fahrzeug tatsächlich übernommen hat.
- 9.3.6.** Personen- und Materialschäden, die sich aus den direkten und indirekten Folgen von Explosion, Freisetzung, Bestrahlung, Kontamination durch Umwandlung von Atomen oder Radioaktivität sowie den Auswirkungen von Strahlung durch die künstliche Beschleunigung von Atomteilchen ergeben.
- 9.4.** Soweit das Gesetz oder der Versicherungsvertrag nichts anderes vorsieht, richtet sich der Regress der Gesellschaft, sofern er geltend gemacht werden kann, gegen den Versicherungsnehmer und gegebenenfalls gegen den Versicherten. Die Gesellschaft kann keinen Regressanspruch gegen den Versicherungsnehmer erheben, wenn dieser nachweist, dass der dem Anspruch zugrundeliegende Sachverhalt oder die Straftat nicht ihm zuzurechnen sind und gegen seine Weisungen oder ohne sein Wissen erfolgt sind.

- 9.5.** Sofern das Gesetz oder der Versicherungsvertrag nichts anderes vorsieht, bezieht sich der Regressanspruch der Gesellschaft, sofern er geltend gemacht werden kann, auf den Hauptbetrag der fälligen Entschädigung, die anfallenden Zinsen, die Kosten im Zusammenhang mit Zivilklagen sowie die Gebühren und Ausgaben für Rechtsanwälte und Sachverständige, die ihr entstehen.
- 9.6.** Für die Einziehung von Selbstbehalten durch die Gesellschaft gelten die Bestimmungen der vorstehenden Ziffern 7.2 und 7.3.
- 9.7.** Wird das Eigentum am Fahrzeug übertragen, wird die Rückgriffsklage gemäß dem Gesetz vom 16.04.2003 über die Kraftfahrzeughaftpflicht (oder deren geänderten Fassung) geregelt. Sie ist nicht zulässig, wenn der Versicherungsnehmer die Gesellschaft ordnungsgemäß über diese Übertragung informiert hat.

KAPITEL 10. SCHADENSREGULIERUNG

- 10.1.** Ab dem Zeitpunkt, zu dem die Garantie der **Gesellschaft** fällig wird, und sofern sie in Anspruch genommen wird, ist die Gesellschaft verpflichtet, sich innerhalb der Grenzen der Garantie für den **Versicherten** einzusetzen.
- 10.2.** Was die zivilrechtlichen Interessen betrifft und solange, wie sich die Interessen der Gesellschaft mit denen des **Versicherten** decken, ist die **Gesellschaft** berechtigt, anstelle des **Versicherten** die Forderungen der **geschädigten Person** abzuwehren.
Die Gesellschaft kann gegebenenfalls Schadensersatz an diese Person leisten. Durch dieses Vorgehen der **Gesellschaft** wird keine Haftungspflicht des **Versicherten** anerkannt, und es können ihm hierdurch keine Nachteile entstehen.
- 10.3.** Haftungsanerkennungen, Vergleiche, Schadensfestsetzungen oder Zahlungen jeder Art seitens des **Versicherungsnehmers** oder des **Versicherten** ohne schriftliches Einverständnis der **Gesellschaft** ziehen keine Verpflichtungen Letzterer nach sich und können ihr gegenüber nicht geltend gemacht werden. Die Anerkennung von Sachverhalten oder die Leistung eines ersten finanziellen Beistands oder der unmittelbaren medizinischen Versorgung durch den **Versicherten** können nicht einer Haftungsanerkennung gleichgesetzt werden.
- 10.4.** Jedes gerichtliche oder außergerichtliche Schriftstück mit Bezug auf einen **Schadensfall** muss der **Gesellschaft** ab seiner Zustellung oder Übergabe an den **Versicherten** übermittelt werden, wobei bei Nichtbeachtung dieser Pflicht Schadensersatz an die **Gesellschaft** zum Ausgleich des ihr entstandenen Schadens zu leisten ist. Mit derselben Strafe muss der **Versicherte** rechnen, sofern er fahrlässig nicht vor Gericht erscheint oder sich einer gerichtlich angeordneten Beweisaufnahme entzieht.
- 10.5.** Wird das Verfahren gegen den **Versicherten** vor einem Strafgericht geführt, so kann die **Gesellschaft** von der **geschädigten Person** oder vom **Versicherten** in das Verfahren einbezogen werden oder diesem freiwillig beitreten, und dies zu denselben Bedingungen, als ob das Verfahren vor einer Zivilgerichtsbarkeit geführt würde, wobei das Strafgericht jedoch nicht über die Ansprüche der **Gesellschaft** gegen den **Versicherten** oder den **Versicherungsnehmer** entscheiden kann. Die **Gesellschaft** kann jegliche Rechtsmittel im Namen des **Versicherten** ausschöpfen, einschließlich der Kassationsbeschwerde, sofern das strafrechtliche Interesse des **Versicherten** nicht mehr auf dem Spiel steht. Andernfalls kann sie diese Rechtsmittel nur mit dem Einverständnis des **Versicherten** ausüben.
- 10.6.** Geldstrafen sowie die Kosten und Gebühren einer strafrechtlichen Verfolgung gehen in keinem Fall zulasten der **Gesellschaft**.
- 10.7.** Die **Gesellschaft** zahlt den als Hauptschuld fälligen Schadensersatz, die auf diesen anwendbaren Zinsen, die Kosten in Verbindung mit zivilrechtlichen Klagen sowie die Rechtsanwalts- und Sachverständigenhonorare und -gebühren, jedoch nur insoweit, als diese Kosten von ihr oder mit ihrem Einverständnis ausgelegt wurden oder, im Fall eines nicht vom **Versicherten** zu vertretenden Interessenkonflikts, sofern es sich um vertretbare und angemessene Ausgaben handelt.
- 10.8.** Die **Gesellschaft** ist verpflichtet, den **Versicherungsnehmer** auf dessen Verlangen über den Verlauf der **Schadensregulierung** auf dem Laufenden zu halten.

KAPITEL 11. WAHRUNG DER RECHTE DRITTER

- 11.1.** Vorbehaltlich gegenteiliger gesetzlicher oder vertraglicher Bestimmungen können Einreden, Nichtigkeiten und Verwirkungen, die auf Rechtsvorschriften oder dem Versicherungsvertrag beruhen, **geschädigten Personen** gegenüber nicht geltend gemacht werden.
- 11.2.** Insbesondere können die in den Ziffern 9.1.1. bis 9.1.7. und 9.2.1. bis 9.2.5. in Kapitel 9 vorgesehenen Ausschlüsse **geschädigten Personen** nicht entgegengehalten werden; in diesem Fall behält sich die **Gesellschaft** jedoch ein Recht auf Regress gegen den **Versicherungsnehmer** und/oder den **Versicherten** vor.
- 11.3.** Der **geschädigten Person** gegenüber können unabhängig von der jeweiligen Ursache das Erlöschen, die Aufhebung, die Kündigung und die Aussetzung des Versicherungsvertrags geltend gemacht werden, und dies sechzehn Tage nach Eingang der entsprechenden Mitteilung an das Verkehrsministerium. Diese Mitteilung kann durch eine Empfangsbestätigung des Verkehrsministers oder dessen Vertreter ersetzt werden.

Diese sechzehntägige Frist beginnt frühestens mit dem Tag, der auf das Ende des Vertrags oder der Garantie folgt. Diese Pflichten der **Gesellschaft** gegenüber Dritten erlöschen jedoch automatisch und ohne vorherige Mitteilung, was folgende Schadensfälle betrifft:

- nach Inkrafttreten einer neuen Versicherung, die dasselbe Risiko abdeckt;
- nach Ablauf einer Frist von sechzehn Tagen ab dem Ende der in einem im Einklang mit dem einschlägigen Gesetz abgeschlossenen Versicherungsvertrag vorgesehenen Laufzeit;
- nach Ablauf der Frist, für die eine internationale Versicherungsbescheinigung ausgestellt wurde, sofern die vom Luxemburger Büro eingegangene Pflicht an das Vorliegen einer solchen Bescheinigung geknüpft ist.

KAPITEL 12. PERSONALISIERUNG DER PRÄMIE

12.1. Grundsatz

Sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, beinhaltet die Versicherung ein System zur Personalisierung der Versicherungsprämie a posteriori, das den nachstehend beschriebenen Kriterien entspricht.

12.2. Bonus-Malus-Tabelle

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

12.3. Funktionsweise

- 12.3.1. Ein neuer **Versicherungsnehmer** wird vorbehaltlich der folgenden Bestimmungen in der 11. Stufe der Bonus-Malus-Tabelle eingestuft.
- 12.3.2. Für die folgenden Versicherungsjahre ändert sich die Einstufung in der Bonus-Malus-Tabelle jeweils zum Fälligkeitsdatum am Jahrestag des Vertrags wie folgt:
- ereignet sich innerhalb eines Beobachtungszeitraums, in dem der Versicherungsvertrag in Kraft war, kein **Schadensfall**, so erfolgt eine Herabstufung um eine Stufe in der Bonus-Malus-Tabelle, wobei - 3 die niedrigste erreichbare Stufe darstellt;
 - jeder **Schadensfall** innerhalb eines Beobachtungszeitraums führt zu einer Heraufstufung um drei Stufen, wobei die Heraufstufung bei der Stufe 22 endet;
 - ereignet sich in vier aufeinanderfolgenden Jahren kein **Schadensfall**, so kann die jeweils angewandte Stufe in keinem Fall höher als 11 sein.

12.4. Schadensfälle

- 12.4.1. Als **Schadensfall** im Sinne von Artikel 12.3.2. gilt jeder **Schadensfall**, für den die **Gesellschaft** Schadensersatz zugunsten einer geschädigten Person gezahlt hat oder zahlen muss.
- 12.4.2. Nicht berücksichtigt werden jedoch:
- **Schadensfälle**, bei denen der Gesamtbetrag der gegebenenfalls anwendbaren Selbstbeteiligungen nicht erreicht wird;
 - **Schadensfälle**, für die der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** innerhalb von vier Monaten ab der Mitteilung der von der **Gesellschaft** vorgenommenen Zahlung eine Erstattung geleistet hat;
 - Schadensersatz, den die **Gesellschaft** gemäß Kapitel 6 „Freiwillige Hilfeleistung“ geleistet hat.

12.5. Beobachtungszeitraum

- 12.5.1. Der Beobachtungszeitraum umfasst die zwölf Monate, die einen Monat vor dem 1. Tag des Monats liegen, in dem jeweils ein Vertragsjahr endet.
- 12.5.2. Ereignet sich in diesem Zeitraum kein **Schadensfall**, so erfolgt keine Herabstufung um eine Stufe, sofern die Versicherung in diesem Zeitraum weniger als zehn Monate lang bestanden hat.
- 12.5.3. Wird jedoch zum Fälligkeitstermin nach Ablauf eines Vertragsjahres festgestellt, dass eine Herabstufung wegen Nichteintritt eines **Schadensfalls** während des Beobachtungszeitraums nicht zuerkannt wird, weil die Versicherung während dieses Beobachtungszeitraums mindestens zwei Monate lang ausgesetzt wurde, so gilt Folgendes: Wurde zum letzten jährlichen Fälligkeitstermin die Herabstufung nach der Bonus-Malus-Tabelle aus denselben Gründen nicht zuerkannt, so werden die beiden Beobachtungszeiträume zu einem einzigen zusammengefasst. Wird festgestellt, dass die Versicherung während dieses einzigen Beobachtungszeitraums mit Unterbrechungen mindestens zwölf Monate lang in Kraft war, so erfolgt die Herabstufung um eine Stufe normal zum Fälligkeitstermin nach Ablauf des jeweiligen Vertragsjahres.

12.6. Wechsel des Fahrzeugs oder der Versicherungsgesellschaft

Ein Wechsel des Fahrzeugs oder der Versicherungsgesellschaft hat keinen Einfluss auf die Bonus-Malus-Stufe. War der **Versicherungsnehmer** vor Abschluss des Vertrags bei einer oder mehreren anderen Versicherungsgesellschaften versichert, so ist er verpflichtet, der **Gesellschaft** einen von dieser oder dieser ehemaligen Versicherungsgesellschaft(-en) ausgestellten Nachweis beizubringen, der über sämtliche **Schadensfälle** Auskunft gibt, die sich im Verlauf der fünf Jahre vor der Unterzeichnung des Vertrags ereignet haben.

12.7. Bescheinigung bei Auflösung des Versicherungsverhältnisses

Im Fall einer Kündigung der Versicherung aus jeglichem Grund oder auf Bestreben des **Versicherungsnehmers** übermittelt die **Gesellschaft** dem **Versicherungsnehmer** kostenlos innerhalb von 15 Tagen nach Mitteilung der Kündigung oder des Kündigungsantrags des Versicherungsnehmers einen Nachweis gemäß den geltenden gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen.

BESONDERE BEDINGUNGEN SCHÄDEN AM FAHRZEUG

Diese Besonderen Bedingungen gelten für diejenigen Versicherungen, die im Rahmen des Versicherungsschutz für Schäden am Fahrzeug abgeschlossen und in den Persönlichen Bedingungen genannt werden.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Vandalismus

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

1.2. Innenausstattung oder Zubehör

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

1.3. Versicherter

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

1.4. Attentat

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

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

1.5. Gepäck

Kleidung und **persönliche Gegenstände**, die von den Fahrzeuginsassen getragen werden.

1.6. 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.

1.7. Persönliche Objekte und Gegenstände

Alle Kleidung und **persönlichen Gegenstände**, ausschließlich:

- Schmuck, Banknoten, Wertpapiere jeder Art, seltene oder wertvolle Objekte oder Metalle;
- die in Ziffer 1.14 definierten **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte**;
- Vorrichtungen zur Wiedergabe von Ton oder Bild, die nicht fest angebracht sind und kein integraler Bestandteil des Fahrzeugs sind;
- für den Verkauf bestimmte Waren und Material.

1.8. Geografischer 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.

1.9. Naturgewalten

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

1.10. Explosion

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

1.11. Glas

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

1.12. Feuer

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

1.13. Überschwemmung

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

1.14. Audio-Video- oder Übertragungsgeräte

Folgende fest zur Nutzung im **versicherten Fahrzeug** angebrachten Ausstattungen: Radio, Kassettenrekorder, CD-Spieler, Rundfunksender, Decoder, Lautsprecher, Fernseher, Telefone und ähnliche Geräte, GPS-Navigationssysteme.

1.15. Sturm

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

1.16. 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 usw.

1.17. Vereinbarter Wert

Die Entschädigung im Falle eines versicherten **Totalschadens**, die unter Berücksichtigung des Alters des Fahrzeugs und einer in diesen Besonderen Bedingungen festgelegten Degressivitätsskala festgelegt wird.

1.18. 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.

1.19. Neuwert

Der Verkaufspreis des **versicherten Fahrzeugs** als Neufahrzeug, ohne Nachlass und Rabatte, einschließlich der Optionen, Werbeinschriften, **Innenausstattung oder Zubehör** sowie **Audio-, Video- oder Übertragungsgeräte**, der an dem Tag im Großherzogtum Luxemburg gilt, an dem die **Versicherungsgesellschaft** den unter nachstehendem Kapitel 2 beschriebenen Risiken Deckung gewährt. Dieser Preis beinhaltet alle Steuern, sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist. 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 Fahrzeugtyps angepasst wird.

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

1.20. 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.

1.21. Restwert

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

1.22. Wiederbeschaffungswert

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

1.23. Versichertes Fahrzeug

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

Zudem sind versichert:

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

1.24. Ersatzfahrzeug für das benannte Fahrzeug

Das **Fahrzeug**, das ein vorübergehend unbrauchbares Fahrzeug ersetzt, das nicht dem **Versicherten** gehört.

1.25. Diebstahl

Rechtswidrige Zueignung.

KAPITEL 2. GEWÄHRLEISTUNGEN

2.1. Brand

2.1.1. Haftungsumfang

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

- **Brand**;
- **Explosion**;
- **Implosion**;
- **Attentat**;
- **Blitzeinschlag**

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

2.1.2. Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind folgende Schäden:

- Schorschäden ohne Ausbruch eines Brandes und insbesondere Schäden an den Innensitzen und Auskleidungen des Fahrzeugs durch Raucher;
- Schäden, die aus einem der unter Ziffer 2.3. (Diebstahl) und Ziffer 2.4. (Fahrzeugsachschäden) der vorliegenden Besonderen Bedingungen genannten Ereignisse entstehen.

2.2. Glasbruch

2.2.1. Haftungsumfang

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

Die Glasbruchversicherung greift nur bei Reparatur oder Ersatz der **Scheiben** des **versicherten Fahrzeugs** ein. Wenn die Windschutzscheibe reparierbar ist, übernimmt die **Gesellschaft** den Austausch der Windschutzscheibe bis zum Betrag der Reparaturen.

Im Streitfall entscheidet ein von der **Gesellschaft** beauftragter Sachverständiger über die Reparierbarkeit der Schäden an der Windschutzscheibe.

2.2.2. Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden an anderen als den unter Ziffer 2.2.1. aufgeführten Scheiben wie z. B. Scheinwerfer- oder Lichtschutzverglasung, Glühbirnen.

2.3. Diebstahl

2.3.1. Haftungsumfang

Folgendes ist 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, einschließlich **Innenausstattung** und **Zubehör** sowie **Audio-Video-** oder **Übertragungsgeräte**, die ursprünglich vom Hersteller eingebaut wurden;
- Home-Jacking oder Car-Jacking mit oder ohne Gewaltanwendung;
- Kosten für den Ersatz der Schlösser und/oder den Austausch der Codes des Antidiebstahlsystems bei Diebstahl der Schlüssel und/oder der Fernbedienung.

Audio-Video- oder Übertragungsgeräte, die nicht ursprünglich vom Hersteller installiert wurden, sind nur im Falle eines Einbruchs versichert, der offensichtliche Spuren am **versicherten Fahrzeug** hinterlassen hat, sofern sie nicht im Fahrgastraum des Fahrzeugs sichtbar aufbewahrt wurden.

2.3.2. Selbstbeteiligung

Im **Schadensfall** gilt eine Selbstbeteiligung in Höhe von 20 % des Schadensbetrags, wenn das **versicherte Fahrzeug** nicht über ein von der **Gesellschaft** gefordertes zugelassenes Antidiebstahlssystem verfügt.

2.3.3. 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, die Angestellten des Versicherten;
- **Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung** von Optionen, Zubehör, Audio-Video- oder Übertragungsgeräten, des Werkzeugkastens und der Erste-Hilfe-Artikel, der/die im Inneren des Fahrzeugs ohne Aufbrechen desselben begangen wurde;
- **Diebstahl** des auf einer Verkehrsstraße oder auf einem der Öffentlichkeit zugänglichem Weg geparkten oder abgestellten versicherten Fahrzeugs, während der Zündschlüssel gesteckt hat oder sich ein Zündschlüssel darin befand;

- Veruntreuung, Vertrauensbruch oder Betrug unter Beteiligung des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des üblichen Nutzers.

2.4. Sachschäden am Fahrzeug

2.4.1. Haftungsumfang

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

Zudem versichert im Rahmen dieses Versicherungsschutzes sind Schäden, die durch Nagetiere verursacht werden.

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

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

■ Option 1: Sachschäden

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

Es gilt die in den Persönlichen Bedingungen angegebene Selbstbeteiligung.

■ Option 2: Kombinierte Versicherung Sachschäden – Zusammenstoß mit Dritten

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

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.

Der Versicherungsschutz für Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2) erstreckt sich auf das Ersatzfahrzeug, sofern die **Gesellschaft** seiner Zuteilung zugestimmt hat, und zwar nur bis zu dem Wert, für den das ersetzte Fahrzeug unter den Persönlichen Bedingungen versichert ist.

2.4.2. Selbstbehalt

Im **Schadensfall** gelten folgende Selbstbeteiligungen (persönliche Beiträge des **Versicherungsnehmers** zur Schadenregulierung).

2.4.2.1. Die in den Persönlichen Bedingungen ausdrücklich festgelegten Selbstbeteiligungen;

2.4.2.2. Abweichend von Ziffer 13.3 der Allgemeinen Bedingungen gilt eine Selbstbeteiligung von 20% des Schadens mit einem Mindestbetrag von 750 EUR und einem Höchstbetrag von 3.000 EUR, und zwar unbeschadet des Regressrechts gegen den Fahrer bei Schäden, die Dritten zugefügt wurden, wenn sich herausstellt, dass das Fahrzeug zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** von einem anderen Fahrer als dem **Hauptfahrer** oder dem **Versicherungsnehmer** gefahren wurde, der mit Wissen des **Versicherungsnehmers** alkoholische Getränke in solchen Mengen konsumiert hatte, dass der Blutalkoholgehalt mehr als 0,3 g pro Liter über dem gesetzlichen Grenzwert lag, der in den luxemburgischen Rechtsvorschriften über den Verkehr auf allen öffentlichen Straßen vorgesehen ist.

2.4.2.3. Die Selbstbeteiligungen können untereinander kumuliert werden.

2.4.3. Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden:

- die von einem Fahrer außer dem unter Ziffer 2.4.2.2. genannten Fahrer verursacht wurden, bei dem nachgewiesen wurde, dass er alkoholische Getränke in solcher Menge konsumiert hat, dass die Blutalkoholkonzentration mindestens 0,3 g pro Liter Blut über der von der luxemburgischen Gesetzgebung zur Verkehrsregelung auf öffentlichen Straßen festgelegten Grenze liegt (abweichend von Ziffer 13.3 der Allgemeinen Bedingungen);
- die im Zusammenhang mit Handlungen stehen, die als Fahrerflucht bezüglich des Versicherungsnehmers gelten;
- die durch einen Fahrer verursacht wurde, der zum Zeitpunkt des Unfalls nachweislich unter dem Einfluss von Drogen, Betäubungsmitteln oder Halluzinogenen stand;
- 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, deren Ladung oder Entladung 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;
- an den Reifen, wenn dieser Schaden nicht in Verbindung mit anderen von der Versicherung gedeckten Schäden auftritt;
- die aus einem der unter Ziffern 2.1. (Brand) und 2.3. (Diebstahl) genannten Ereignisse entstehen.

2.5. Zusatzkosten

Außerdem deckt die Versicherung pro versichertem **Schadensfall** mit Brand, Diebstahl, Glasbruch oder Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2) und bis zu einer Höhe von 1.250 EUR, 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 Versicherungsgrenze wird für Fahrzeuge der Stataulux-Kategorien außer 11-17 und 71-76 auf 2.500 EUR erhöht und kann mit Prämienaufschlag durch Bestimmung in den Persönlichen Bedingungen erhöht werden.

2.6. Garantien und Garantierweiterungen ausschließlich für Fahrzeuge der Kategorie Stataulux 11-17

2.6.1. Neuwert

Die Entschädigung erfolgt im Falle eines **Totalschadens** zum **Neuwert**, sofern die folgenden Bedingungen am Tag des Schadensfalls alle gleichzeitig erfüllt sind:

- Das **versicherte Fahrzeug** ist vollständig gegen Brand, Diebstahl und Sachschäden am Fahrzeug versichert (Option 1 oder 2).
- Das Datum der Erstinbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf 6 Monate nicht überschreiten.
- Die Laufleistung beträgt nicht mehr als 20.000 km.

Gegen eine Zusatzprämie und unter Angabe in den Persönlichen Bedingungen kann sich der **Versicherte** für einen Zeitraum von 12 Monaten für eine Entschädigung zum **Neuwert** entscheiden.

Die Entschädigung zum **Neuwert** innerhalb von 12 Monaten erfolgt im Falle eines versicherten Totalschadens, sofern die folgenden Bedingungen am Tag des **Schadensfalls** alle gleichzeitig erfüllt sind:

- Das **versicherte Fahrzeug** ist vollständig gegen Brand, Diebstahl und Sachschäden am Fahrzeug versichert (Option 1 oder 2).
- Das Datum der Erstinbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf 12 Monate nicht überschreiten.
- Die Laufleistung beträgt nicht mehr als 40.000 km.

2.6.2. Vereinbarter Wert

Gegen eine Zusatzprämie und unter Angabe in den Persönlichen Bedingungen kann sich der **Versicherte** für eine Entschädigung zum **vereinbarten Wert** entscheiden.

Die Entschädigung zum **vereinbartem Wert** wird bei einem versicherten **Totalschaden** gezahlt, sofern der Zeitraum zwischen der ersten Inbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland und dem Datum der Unterzeichnung der Versicherung für Brand, Diebstahl und Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2) weniger als oder gleich 6 Monate beträgt.

2.6.3. Glasbruch

Bei einem gemeinsamen Erwerb des Versicherungsschutzes gegen Glasbruch, Diebstahl und Brand wird der Versicherungsschutz auf maximal 750 EUR pro Schadensfall, auf Rückleuchten, vordere Lichtenlagen sowie Innen- und Außenspiegel erweitert.

2.6.4. Sachschäden am Fahrzeug

Für folgendes wird der Versicherungsschutz ohne Selbstbeteiligung erweitert:

- 2.6.4.1. Schäden, die am **versicherten Fahrzeug** direkt und ausschließlich durch einen Zusammenstoß mit einem Tier gegen die Außenseite des Fahrzeugs verursacht und durch ein Gutachten bestätigt werden. Schäden, die durch das Ausweichen eines Tieres entstehen, sind nicht versichert.
- 2.6.4.2. Schäden am **versicherten Fahrzeug**, die durch ein gedecktes **Naturereignis verursacht wurden**. Schäden, die durch den Zusammenstoß des **versicherten Fahrzeugs** mit durch ein **Naturereignis** hochgeschleuderten oder umgestürzten Gegenständen entstehen, sind ebenfalls versichert.

2.6.5. Persönliche Objekte und Gegenstände

2.6.5.1. Bei einer gemeinsamen Versicherung gegen Brand, Glasbruch, Diebstahl und Sachschäden am Fahrzeug erweitert die **Gesellschaft** ihren Versicherungsschutz auf **Gepäck** oder **persönliche Objekte und Gegenstände** im Inneren des **versicherten Fahrzeugs** bei einem versicherten **Schadensfall**:

- **Brand**, falls sie mit dem **versicherten Fahrzeug** verbrannt sind.
- **Diebstahl**, mit oder ohne gleichzeitigen Diebstahl des **versicherten Fahrzeugs**, vorausgesetzt, dass:
 - das Fahrzeug und der Kofferraum verschlossen waren;
 - die Fenster hochgeklappt waren;
 - das Verdeck hochgeklappt und vollständig geschlossen und verriegelt war, wenn das Fahrzeug vom Typ „Cabriolet“ ist.

Dieser Versicherungsschutz gilt jedoch nur für den Fall eines Einbruchs, der deutliche Spuren am **versicherten Fahrzeug** hinterlassen hat und bei dem das **Gepäck** oder die **persönlichen Gegenstände** nicht im Fahrgastraum des Fahrzeugs sichtbar waren.

Dieser Versicherungsschutz gilt nicht für den Inhalt einer Dachbox, außer bei gleichzeitigem **Diebstahl** des **versicherten Fahrzeugs**.

- Glasbruch.
- Sachschäden.

Die Leistungsgrenze beträgt maximal 1.000 EUR.

2.6.5.2. Ausgeschlossen sind:

- Wertsachen, Bargeld, Schmuck, Pelze und Sammlerstücke.
- Audio-Video- oder Übertragungsgeräte sowie alle Vorrichtungen zur Wiedergabe von Ton oder Bild, die nicht fest angebracht sind und kein integraler Bestandteil des Fahrzeugs sind.
- Waren, die zum Verkauf oder zur Vorführung bestimmt sind.

KAPITEL 3. GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE BEI ALLEN GARANTIEEN

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.** Es gilt jedoch eine Toleranz von 500 kg oder 600 Litern Öl, Benzin oder ähnlichen Produkten, einschließlich der für den Motor erforderlichen flüssigen oder gasförmigen Kraftstoffe.

KAPITEL 4. SCHADENSREGULIERUNG

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

4.1. 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 €750 nicht übersteigen und die Ausgaben anhand einer detaillierten Rechnung belegt werden.

4.2. Schadensberechnung

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

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

4.3. Entschädigungsmodalitäten

Der von der **Gesellschaft** bestellte Gutachter muss entscheiden, ob das beschädigte Fahrzeug abgeschrieben (Totalschaden) oder repariert werden soll. Die gleiche Vorgehensweise gilt für Optionen, **Innenausstattung oder Zubehör** und für **Audio-, Video- oder Übertragungsgeräte**.

4.3.1. Entschädigung

4.3.1.1. Entschädigung bei Reparatur

Können das Fahrzeug und/oder Optionen, **Ausstattung oder Zubehör** sowie **Audio-, Video- oder Übertragungsgeräte** repariert werden, so wird die Entschädigung entweder auf der Grundlage des schriftlichen Kostenvorschlags oder der Reparaturrechnungen oder auf der Grundlage des gemäß den Bestimmungen von Ziffer 4.2 erstellten Gutachtens bestimmt.

Dervon der **Gesellschaft** fällige Schadensersatz kann jedoch nicht die Differenz zwischen dem **Wiederbeschaffungswert** und dem **Restwert übersteigen**.

Wenn das Fahrzeug und/oder Optionen, **Ausstattung oder Zubehör** sowie **Audio-, Video- oder Übertragungsgeräte** im Falle eines Diebstahls vor Ablauf der 30-tägigen Frist nach der Mitteilung des **Schadensfalls** an die **Gesellschaft** in den Besitz des **Versicherungsnehmers** gelangen und infolge des Diebstahls wirtschaftlich reparierbare Schäden entstanden sind, erfolgt die Reparatur nach Maßgabe des vorstehenden Punktes.

4.3.1.2. Entschädigung zum Realwert bei Totalschaden oder vollständigem Diebstahl

Wird das beschädigte Fahrzeug abgeschrieben (Totalschaden), entspricht die Entschädigung dem **Wiederbeschaffungswert** am Tag des **Schadensfalls** des **versicherten Fahrzeugs**, einschließlich Optionen, **Innenausstattung oder Zubehör** und **Audio-, Video- oder Übertragungsgeräte** nach Abzug des **Restwerts**. Auseinandersetzungen oder Streitigkeiten zwischen dem **Versicherungsnehmer** und dem von der **Gesellschaft** beauftragten Gutachter werden gemäß Ziffer 4.2 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 **Wiederbeschaffungswert** abzüglich des **Restwerts**. Handelt es sich um **Audio-Video- oder Übertragungsgeräte**, so gilt ein jährlicher Alterungssatz von 15% des **Neuwertes**.

Wurde/n 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 **Wiederbeschaffungswert** 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 Ziffer 1.14, ungeachtet der Ausschlüsse in Ziffer 2.3.3) gilt ein jährlicher Alterungssatz von 15% des **Neuwertes**.

Die Gesellschaft wird ab Zahlung des Schadensersatzes Eigentümer des Fahrzeugs und/oder der Optionen, **der Innenausstattung oder des 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.

4.3.2. Entschädigung zum Neuwert

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

- das **versicherte Fahrzeug** fällt unter den Versicherungsschutz Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2);
- das **versicherte Fahrzeug** ist nach den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17 eingestuft;
- Das Datum der ersten Inbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland darf 6 Monate oder 12 Monate nicht überschreiten, wenn eine zusätzliche Prämie gezahlt wird und in den Persönlichen Bedingungen die Option Neuwert 12 Monate festgelegt ist;
- Das Fahrzeug darf nicht mehr als 20.000 km oder 40.000 km zurückgelegt haben, wenn die Option Neuwert 12 Monate vorgesehen ist;

- 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 Brand, Diebstahl oder Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2) sein;
- der **Versicherungswert** muss dem **Neuwert** entsprechen.

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

4.3.3. Entschädigung zum vereinbarten Wert

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

- das **versicherte Fahrzeug** fällt unter den Versicherungsschutz Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2);
- das **versicherte Fahrzeug** ist nach den Kategorien „Stataulux“ 11 bis 17 eingestuft;
- das Datum der Erstinbetriebnahme des Fahrzeugs im Großherzogtum Luxemburg oder im Ausland muss bei Abschluss der Versicherung „Sachschäden am Fahrzeug“ weniger als 6 Monate zurückliegen;
- das Fahrzeug ist nicht technisch reparierbar oder der Gutachter hat das Fahrzeug zum Totalschaden erklärt;
- der Totalschaden des Fahrzeugs muss die Folge eines versicherten Schadensfalls aufgrund von Brand, Diebstahl oder Sachschäden am Fahrzeug (Option 1 oder 2) sein;
- der **Versicherungswert** muss dem **Neuwert** entsprechen.

4.3.4. Gemäß der Entschädigung nach den Ziffern 4.3.1 und 4.3.2 beträgt die Entschädigung des **Versicherungswertes** zum Zeitpunkt des **Schadensfalls**:

FAHRZEUGALTER IN MONATEN*	ENTSCHÄDIGUNG ZUM VEREINBARTEN WERT IN %	12-MONATIGE ENTSCHÄDIGUNG ZUM NEUWERT IN %	6-MONATIGE ENTSCHÄDIGUNG ZUM NEUWERT IN %
1	100	100	100
2	100	100	100
3	100	100	100
4	100	100	100
5	100	100	100
6	100	100	100
7	99	100	Entschädigung zum Realwert nach dem 6. Monat
8	98	100	
9	97	100	
10	96	100	
11	95	100	
12	94	100	
13	93	Entschädigung zum Realwert nach dem 12. Monat	
14	92		
15	91		
16	90		
17	89		
18	88		
19	87		
20	86		
21	85		
22	84		
23	83		
24	82		
25	81		
26	80		
27	79		
28	78		
29	77		
30	76		
31	75		
32	74		
33	73		
34	72		
35	71		
36	70		
37	69		
38	68		
39	67		
40	66		
41	65		
42	64		
43	63		
44	62		
45	61		
46	60		
47	59		
48	58		
49	57		
50	56		
51	55		
52	54		
53	53		
54	52		
55	51		
56	50		
57	49		
58	48		
59	47		
60	46		
61	Entschädigung zum Realwert nach dem 60. Monat		

(*) Das Alter des Fahrzeugs wird in Monaten ab der ersten Inbetriebnahme berechnet und jeder angefangene Monat wird als voller Monat gezählt.

Die Entschädigung wird zum Realwert gezahlt:

- wenn dieser größer als der aus der obigen Tabelle resultierende Wert ist;
- ab dem 61. Monat.

Es gelten die folgenden besonderen Regeln für vorübergehende Ersatzfahrzeuge:

Im Falle eines **Schadensfalls** „Sachschäden am Fahrzeug“ (Option 1 oder 2), der ein Fahrzeug betrifft, das das **versicherte Fahrzeug** ersetzt und für das die **Gesellschaft** eine Zuteilung vereinbart hat, gelten die folgenden Regeln:

- Bei Totalverlust 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.

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

4.3.6. 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 Sachschäden am Fahrzeug zu erstatten.

4.4. Proportionalitätsregel

Liegt der **Versicherungswert** unter dem **Neuwert**, wird jegliche von der **Gesellschaft** fällige Entschädigung anteilig reduziert.

Diese Regel gilt jedoch nicht:

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

Wurden Innenausstattung oder Zubehör nicht bei der Unterzeichnung erklärt, werden sie nicht entschädigt.

4.5. 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.

BESONDERE BEDINGUNGEN RECHTSSCHUTZ

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass Rechtsschutz gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Versicherte

Der Eigentümer des **versicherten Fahrzeugs** sowohl in dieser Eigenschaft als auch als Fahrer, jede Person, die vom Eigentümer ausdrücklich oder stillschweigend ermächtigt wurde, das **versicherte Fahrzeug** zu fahren, und jede Person, der der **Versicherungsnehmer** die Obhut übertragen hat.

1.2. Dritte

Jede Person, die nicht die Eigenschaft eines **Versicherten** innehat.

1.3. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen genannte Fahrzeug.

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

Wird das **versicherte Fahrzeug** in einen Verkehrsunfall verwickelt, garantiert die **Gesellschaft** bis in Höhe von 10.000 € die Zahlung der Kosten und Honorare jeglicher (rechtlicher) Schritte, Ermittlungen, Gutachten und Gegengutachten sowie der gerichtlichen und außergerichtlichen Verfahren, die im Rahmen von Folgendem entstehen:

- 2.1. der Verteidigung des **Versicherten** vor einer Strafgerichtsbarkeit, sofern der Unfall auf das Eigentum am versicherten Fahrzeug oder auf dessen Nutzung zurückzuführen ist und sofern die **Gesellschaft** nicht bereits gemäß Ziffer 10.5 der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtversicherung eintritt;
- 2.2. dem Regress gegen haftbare Personen, bei denen es sich nicht um die in Ziffer 1.2 der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtversicherung definierten **Versicherten** handelt, sofern der **Versicherte** zum Zeitpunkt des Unfalls einen der Plätze gemäß Ziffer 4.1. der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtversicherung belegte.

Die Versicherung deckt Klagen:

- 2.2.1. zur Erwirkung von Schadensersatz für die am **versicherten Fahrzeug** entstandenen Schäden;
- 2.2.2. zur Erwirkung von Schadensersatz für die vom **Versicherten** erlittenen Personen- und Sachschäden.

2.3. Geografischer Geltungsbereich

Die Rechtsschutzgarantie wird in denselben Ländern wie die Haftpflichtgarantie gewährt (siehe Ziffer 2.5 der Haftpflichtgarantie).

KAPITEL 3. SPEZIFISCHE AUSSCHLÜSSE VOM RECHTSSCHUTZ

Nicht von der Gesellschaft übernommen werden:

- 3.1. alles, was unter die Ausschlüsse der gemeinsamen Allgemeinen Bedingungen fällt;
- 3.2. alles, was unter die Ausschlüsse der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtgarantie fällt;
- 3.3. Rechtsstreits bezüglich des vorliegenden Vertrags;
- 3.4. die vom Versicherten vor Meldung des Rechtsstreits die Gesellschaft oder später ohne vorherige Absprache mit der Gesellschaft übernommenen Kosten und Honorare, außer bei erwiesener Dringlichkeit;
- 3.5. Geldstrafen, Geldbußen, Vergleiche mit der Staatsanwaltschaft;
- 3.6. Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte an im Rahmen von Rechtsstreits zahlen muss, für die die Leistungen der Gesellschaft erbeten wurden;
- 3.7. Kosten und Honorare im Zusammenhang mit einem Gerichtsverfahren zur Beitreibung von Beträgen unter 250 € oder für ein von den Begünstigten angestregtes Kassationsverfahren, sofern der Streitwert unter 2.500 € liegt;
- 3.8. Kosten und Honorare eines anderen als des ursprünglich benannten Rechtsanwalts, sofern der Versicherte nicht aus nicht von ihm zu vertretenden Gründen gezwungen ist, einen neuen Rechtsanwalt zu beauftragen.

KAPITEL 4. EINSCHRÄNKUNGEN

- 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.
- 4.2. Die **Gesellschaft** ist nicht zum Eingreifen verpflichtet, wenn sich aus eingeholten Recherchen ergibt, dass der für haftbar geltende Dritte zahlungsunfähig ist.

KAPITEL 5. VERPFLICHTUNGEN IM SCHADENSFALL

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

- 5.3.** Der **Versicherte** hat persönlich die durch seine diesbezügliche Nachlässigkeit entstehenden zusätzlichen Kosten zu tragen.
- 5.4.** Macht der **Versicherte** in betrügerischer Absicht ungenaue oder unvollständige Angaben, so kann die **Gesellschaft** ihre Leistung verweigern und vom **Versicherten** die ausgelegten Beträge zurückverlangen.

KAPITEL 6. FREIE WAHL DES RECHTSANWALTS

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

KAPITEL 7. SCHIEDSGERICHTBARKEIT

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

Ernennt eine der Parteien keinen eigenen Schiedsrichter oder können sich die zwei Schiedsrichter nicht auf die Wahl des dritten einigen, erfolgt die Ernennung durch einen Beschluss des Bezirksgerichts am Wohnort des **Versicherten**; jede Partei hat die Vergütung für ihren Schiedsrichter zu tragen und die Hälfte der Vergütung des **dritten** Schiedsrichters. Erhebt der **Versicherte** vor dem Schiedsverfahren oder entgegen der Ansicht der Schiedsrichter eine Klage und bekommt eine im Vergleich zur Ansicht der **Gesellschaft** oder der Schiedsrichter günstigere Lösung zugesprochen, ersetzt ihm die **Gesellschaft** die Kosten und Honorare für diese Klage.

KAPITEL 8. 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.

BESONDERE BEDINGUNGEN RECHTSSCHUTZ PLUS

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass Rechtsschutz Plus gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Versicherter

- Der **Versicherungsnehmer** und seine Angehörigen, also:
 - sein Ehegatte oder Lebenspartner(in), mit dem/der er zusammenlebt;
 - jeder Verwandte oder Schwägernte 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 fahren oder darin unentgeltlich Platz zu nehmen;
- die Bezugsberechtigten einer der oben genannten Personen, wenn eine dieser Personen 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 die folgenden durch diesen Vertrag begünstigt sein dürfen:

- der **Versicherungsnehmer** gegenüber anderen Personen und
- der Verwandte gegenüber jeder anderen Person als dem **Versicherungsnehmer** oder einer seiner Verwandten.

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

1.2. 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 einziger **Rechtsstreit** betrachtet.

1.3. Dritte

Jede Person, die nicht die Eigenschaft eines Versicherten innehat.

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.

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

2.1. Basisgarantie

Wird das **versicherte Fahrzeug** in einen Verkehrsunfall verwickelt, garantiert die **Gesellschaft** die Zahlung der Kosten und Honorare jeglicher (rechtlicher) Schritte, Ermittlungen, Gutachten und Gegengutachten sowie der gerichtlichen und außergerichtlichen Verfahren, die im Rahmen von Folgendem entstehen:

- 2.1.1. der Verteidigung des **Versicherten** vor einer Strafgerichtsbarkeit, sofern der Unfall auf das Eigentum am **versicherten Fahrzeug** oder auf dessen Nutzung zurückzuführen ist und sofern die **Gesellschaft** nicht bereits gemäß Ziffer 10.5 der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtversicherung eintritt.
- 2.1.2. dem Regress gegen haftbare Personen, bei denen es sich nicht um die in Ziffer 1.2 der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtversicherung definierten **Versicherten** handelt, sofern der **Versicherte** zum Zeitpunkt des Unfalls einen der Plätze gemäß Ziffer 4.1. der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtversicherung belegte.

Die Versicherung deckt Klagen:

- 2.1.2.1. zur Erwirkung von Schadensersatz für die am **versicherten Fahrzeug** entstandenen Schäden;
- 2.1.2.2. zur Erwirkung von Schadensersatz für die vom **Versicherten** erlittenen Personen- und Sachschäden.

2.2. Geografischer Geltungsbereich

Die Basisgarantien gelten in denselben Ländern wie die Haftpflichtversicherung (siehe Ziffer 2.5. der Haftpflichtversicherung).

2.3. Zusatzversicherungen

In seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Fahrer oder Mitfahrer des **versicherten Fahrzeugs** oder des Fahrzeugs, das das **versicherte Fahrzeug** ersetzt, wenn es vorübergehend und für höchstens 30 aufeinanderfolgende Tage nicht genutzt werden kann, kann der **Versicherte** die Leistungen der **Gesellschaft** in Anspruch nehmen, soweit er sich in einem **Rechtsstreit** befindet (dessen Streitwert, außer in Strafsachen, 150 EUR übersteigt), also in folgenden Fällen:

- 2.3.1. bei einem Verstoß gegen die Gesetze und Verordnungen über den Straßenverkehr (mit Ausnahme von Straftaten im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol oder Betäubungsmitteln, Drogen oder halluzinogenen Substanzen) oder bei einer fahrlässigen Körperverletzung oder fahrlässigen Tötung;
- 2.3.2. 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;
- 2.3.3. bei Erhebung eines Regressanspruchs der **Gesellschaft** bezüglich der an einen Dritten bezahlten Beträge;
- 2.3.4. wenn er Schadenersatz für alle Personen- und Sachschäden fordert, die zu Lasten der Person, bzw. der Versicherungsgesellschaft der Person gehen, die infolge eines mit dem **versicherten Fahrzeug** in Zusammenhang stehenden Ereignisses ohne vertragliche Haftpflicht haftet;
- 2.3.5. wenn er den Ersatz von Folgeschäden aufgrund des Erwerbs, der Reparatur oder der Instandhaltung des **versicherten Fahrzeugs** fordert, die zu Lasten des Verkäufers oder der Werkstatt gingen, die die vertragliche oder gesetzliche Garantie als Kraftfahrzeug-Fachmann leisten mussten;
- 2.3.6. wenn der Käufer des **versicherten Fahrzeugs** aufgrund dieses Erwerbs ihm gegenüber einen Anspruch erhebt;
- 2.3.7. ihm wird vorübergehend der Führerschein entzogen;
- 2.3.8. ein Widerspruch wird aufgrund der Zulassung, der Kraftfahrzeugsteuer oder der technischen Überprüfung des **versicherten Fahrzeugs** erhoben.
Bei diesen **Streitigkeiten** kann der **Versicherungsnehmer** als natürliche Person, ebenso wie seine Verwandten, die Leistungen der **Gesellschaft** ebenfalls in seiner Eigenschaft als Fußgänger, Radfahrer oder Benutzer eines öffentlichen Verkehrsmittels zu Land beanspruchen.

2.3.9. Die Zusatzleistungen 2.3.1. bis 2.3.8. werden nur in den Ländern gewährt, für die der Versicherungsschutz gegen Schäden am Fahrzeug gilt, d. h. in den folgenden Ländern:

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.

In anderen Ländern trägt die **Gesellschaft** die Kosten für ein auf Antrag oder gegen den **Versicherten** eingeleitetes Verfahren bis zu einem Höchstbetrag von EUR 5.000.

KAPITEL 3. UMFANG DER LEISTUNGEN DER GESELLSCHAFT

Die Gesellschaft

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

KAPITEL 4. INKRAFTTRETEN DER VERSICHERUNG

Die **Gesellschaft** erbringt ihre Leistung an den **Versicherten** ab dem Inkrafttreten der Versicherung, ohne dass er an eine Wartezeit 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;
- der **Rechtsstreit** nicht nach Beendigung des Vertragsverhältnisses eingetreten ist.

KAPITEL 5. VON DER GESELLSCHAFT ÜBERNOMMENE KOSTEN

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

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

5.6. Gerichtskosten der Gegenpartei, wenn der **Versicherte** gerichtlich zur Kostenerstattung verpflichtet ist.

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

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

Nicht von der Gesellschaft übernommen werden:

- die vom Versicherten bezahlten oder beauftragten Kosten und Gebühren vor Verkündung des Rechtsstreits, bzw. später, ohne Benachrichtigung der Gesellschaft, außer bei begründeter Dringlichkeit;
- Geldstrafen, Geldbußen, Vergleiche mit der Staatsanwaltschaft;
- Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte im Rahmen von Rechtsstreits zahlen muss, für die die Leistungen des Versicherers erbeten wurden (siehe Kapitel 2);

KAPITEL 6. HÖHE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

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

Wenn die Versicherung jedoch zur Verteidigung des **Versicherten** vor den Strafgerichten in Anspruch genommen wird und das **versicherte Fahrzeug** zur Kategorie Stataulux 51-54 gehört, werden die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 5.000 EUR pro **Streitfall** und pro **versichertem Fahrzeug** übernommen.

Bei Wiederholung derselben Straftat oder desselben Vergehens binnen eines Zeitraums von zwei Jahren oder weniger (Wiederholungsdelikt) werden die Kosten für diese Fahrzeugklasse niemals übernommen.

Bei der Festlegung dieser Beträge werden die Kosten für die interne Aktenführung der **Gesellschaft** sowie die in Kapitel 11 (Schiedsverfahren) vorgesehenen Kosten und Gebühren für die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts nicht berücksichtigt.

Sind mehrere **Versicherte** in einen **Rechtsstreit** verwickelt, so hat der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** die Prioritäten anzugeben, die bei der Ausschöpfung der Garantiebeträge zu setzen sind.

KAPITEL 7. SELBSTBETEILIGUNG

Die **Gesellschaft** übernimmt die in Kapitel 6 bezeichneten Kosten ohne Berechnung einer Selbstbeteiligung, wenn der **Streitwert**, sofern er schätzbar ist, mehr als €150 beträgt. Diese Leistungsgrenze gilt nicht bei Strafsachen.

KAPITEL 8. INSOLVENZ DRITTER

Dieser Versicherungsschutz gilt, wenn die ordnungsgemäß legitimierte Person, die für den Schaden haftbar ist, dessen Ersatz in einem gemäß Kapitel 2 versicherten **Rechtsstreit** verfolgt wird, für zahlungsunfähig erklärt wurde. Die **Gesellschaft** zahlt einen Schadenersatz an den **Versicherten** bis zu einer Höhe von 6.500 EUR pro **Rechtsstreit**, soweit kein öffentliches oder privates Unternehmen zum Schuldner erklärt werden kann.

KAPITEL 9. VORGEHENSWEISE IM SCHADENSFALL

Um die Verteidigung seiner Interessen zu fördern, ist der **Versicherte** angehalten:

- 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;
- alle Akten des Gerichtsvollziehers, Klagen oder Verfahrensschriftstücke, die an ihn zugestellt oder übergeben wurden, bei Erhalt weiterzuleiten.

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

KAPITEL 10. FREIE WAHL DES RECHTSANWALTS

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

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

Die Wahlfreiheit des **Versicherten** gilt auch bei Verfahren im Ausland.

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

Damit die Kosten und Anwaltsgebühren übernommen werden, verpflichtet sich der **Versicherte**, außer bei begründeter Dringlichkeit, den Namen seines Anwalts vorher schriftlich an die **Gesellschaft** mitzuteilen und sie über die Einleitung und den weiteren Verlauf dieses Verfahrens zu benachrichtigen.

Der **Versicherte** und die **Gesellschaft** führen das Verfahren gemeinsam.

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

Handelt es sich um ein Verfahren im Großherzogtum Luxemburg und wählt der **Versicherte** einen Anwalt im Ausland 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 hätte.

KAPITEL 11. SCHIEDSGERICHTBARKEIT

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

Diese Entscheidung ist rechtskräftig und unanfechtbar.

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

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

KAPITEL 12. AUSSCHLÜSSE

12.1. Es gelten die Ausschlüsse der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen.

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

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

KAPITEL 13. FORDERUNGSÜBERGANG

Die **Gesellschaft** tritt in die Rechte des **Versicherten** ein und fordert die von ihr bezahlten Beträge, insbesondere eventuelle Prozesskostenentschädigungen ein.

BESONDERE BEDINGUNGEN PRIVATER VERKEHRSunFALLSCHUTZ

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass Privater Verkehrsunfallschutz gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

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, zu einer **dauerhaften Invalidität** oder zum Tod führt.

1.2. Versicherter

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

1.3. Leistungsempfänger

Bei **dauerhafter Invalidität**: der **Versicherte**.

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

1.4. Dauerhafte Invalidität

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

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

2.1. Gegenstand der Versicherung

Zweck der vorliegenden Versicherung ist die Entschädigung des **Versicherten** oder seiner Bezugsberechtigten unabhängig von den übrigen Haftungen, die nach einer Körperverletzung, der **dauerhaften Invalidität** 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.

2.2. Geografischer Geltungsbereich

Die **Gesellschaft** gewährt die Haftung der Versicherung „Privater Verkehrsunfallschutz“ auf der ganzen Welt.

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

KAPITEL 3. AUSSCHLÜSSE

Es gelten die Ausschlüsse 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.

KAPITEL 4. HAFTUNGEN, DECKUNGSBETRÄGE UND ENTSCHÄDIGUNG

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

4.1. Todesfall

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 **dauerhafte Invalidität** 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.

4.2. Dauerhafte Invalidität

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 beauftragen Arzt, seine Ergebnisse direkt an den Arzt der **Gesellschaft** zu übermitteln. Der Versicherte und die **Gesellschaft** können einen Sachverständigenarzt ernennen. Die Kosten für die verschiedenen Untersuchungen gehen zu Lasten der **Gesellschaft**.

4.2.2. Berechnung des Schadensersatzes

Der für die dauerhafte Invalidität fällige Schadensersatz wird anhand der untenstehenden Bedingungen berechnet:

4.2.2.1. Der Grad der **dauerhafte Invalidität** wird anhand der nachstehenden Tabelle berechnet

	%	
	L	R
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

	%	
	L	R
Amputation oder vollständiger Funktionsverlust		
- einer Hand	60	50
- eines Unterarms	65	55
- eines Arms	75	60
Bewegungsverlust		
- des Handgelenks	20	15
- des Ellenbogens	25	20
- der Schulter	35	25
Vollständige Amputation des Daumens	22	18
Vollständige Gelenkversteifung des Daumens	15	12
Vollständige Amputation		
- des Zeigefingers	16	14
- des Mittelfingers	10	8
- des Ringfingers oder des kleinen Fingers	8	8
Gleichzeitige Amputation		
- des Daumens und des Zeigefingers	35	25
- des Daumens und eines Fingers außer dem Zeigefinger	25	20
- von zwei Fingern außer Daumen und Zeigefinger	15	10
- von drei Fingern außer Daumen und Zeigefinger	25	20
- von vier Fingern einschließlich des Daumens	45	40
- von vier Fingern unter Bewahrung des Daumens	40	35
Amputation oder Funktionsverlust		
- des Oberschenkels		60
- des Beins		50
- eines Fußes		40
Versteifung der Hüfte		
- in unvorteilhafter Position		45
- in gerader Position		35
Gelenkversteifung des Knies		
- in unvorteilhafter Position		25
- in gerader Position		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 **dauerhafte Invalidität** nach der kumulativen Formel mit 350 % berechnet:

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

4.2.2.2. Der Grad der **dauerhafte Invalidität** wird ab Festigung des Zustands des **Versicherten** und spätestens zwei Jahre nach dem Unfall ermittelt. Ist die **Gesellschaft** jedoch 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 **Gesellschaft** 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 **Gesellschaft** den eventuellen Restbetrag des Schadensersatzes auf der Basis eines neuen medizinischen Gutachtens, in dem der endgültige Grad festgelegt wird.

Kein Schadensersatz für **dauerhafte Invalidität** 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. Die im Todesfall und bei **dauerhafte Invalidität** versicherten Leistungen können nicht kumuliert werden.

- 4.2.2.3.** Bei einem Linkshänder gelten die Tarife bezüglich der oberen rechten Gliedmaßen für links und umgekehrt. Die obenstehende Tabelle, die den Grad der **dauerhafte Invalidität** angibt, bezieht sich auf einen vollständigen Funktionsverlust. Bei Minderung des Funktionsverlustes von Gliedmaßen oder Organen wird der Grad der **Vollinvalidität** entsprechend dem tatsächlichen Funktionsverlust reduziert. Ist eine nicht in der obenstehenden Tabelle genannte Invalidität die Ursache für das Gebrechen, so wird der Grad durch einen Vergleich mit den darin genannten Fällen festgelegt. Führt ein Unfall zu mehreren Gebrechen, so wird der gesamte Grad der Invalidität anhand der oben genannten Grade und Regeln berechnet. Der Invaliditätsgrad kann 100 % nie übersteigen. Waren Glieder oder Organe schon vor dem Unfall ganz oder teilweise verloren, verkrüppelt, gelähmt oder nicht zu gebrauchen, so wird der Grad der bereits bestehenden Invalidität, der nach den oben genannten Grundsätzen ermittelt wird, bei der Festlegung des durch den Unfall verursachten Invaliditätsgrades abgezogen. Der oben genannte Schadensersatz kann nicht mit dem für den Todesfall vorgesehenen kumuliert werden.

4.3. Behandlungskosten

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

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

KAPITEL 5. TEILWEISE VERWIRKUNG DES ANSPRUCHS

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

KAPITEL 6. FAHRZEUGWECHSEL

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

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

KAPITEL 7. SCHADENSMELDUNG

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Kapitel 12 der Allgemeinen Gemeinsamen Bedingungen.

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 Letzteren.

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 am Leichnam 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.

KAPITEL 8. SCHADENSREGULIERUNG

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

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

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

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

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

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

BESONDERE BEDINGUNGEN FAHRERUNFALLVERSICHERUNG

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass eine Fahrerunfallversicherung gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

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 **versicherte Fahrzeug** verwickelt ist und das bei dem **Versicherten** zu einer **Körperverletzung**, der **Vollinvalidität** oder dem Tod führt.

1.2. Versicherter

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

1.3. Leistungsempfänger

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

1.4. Dauerhafte Invalidität

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

1.5. Körperverletzung

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

1.6. Versichertes Fahrzeug

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

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

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

2.1. Gegenstand der Versicherung

Unabhängig von der Haftung entschädigt die **Gesellschaft** den Schaden der **Leistungsempfänger** in Folge von **Körperverletzung oder dauerhafter Invalidität** 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 usw. sein, wobei diese Aufzählung nicht abschließend ist.

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

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

2.2. Geografischer Geltungsbereich

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

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

KAPITEL 3. AUSSCHLÜSSE

Es gelten die Ausschlüsse 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 Fahren 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.

KAPITEL 4. HAFTUNGEN, DECKUNGSBETRÄGE UND ENTSCHÄDIGUNG

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

4.1. Todesfall

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

4.2. 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“.

KAPITEL 5. HAFTUNGSERWEITERUNG

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.

- 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.

- 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 hat;
 - wenn er das zu den Persönlichen Bedingungen **versicherte Fahrzeug** belädt oder entlädt;
 - wenn er das zu den Persönlichen Bedingungen **versicherte Fahrzeug** mit Kraftstoff füllt;
 - wenn er aufgrund von Gewalttaten bei einem Diebstahl oder versuchtem Diebstahl des **versicherten Fahrzeugs** im Rahmen eines Carjacking Körperverletzungen erlitten hat.

KAPITEL 6. TEILWEISE VERWIRKUNG DES ANSPRUCHS

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 des **Versicherten** auf die Nichteinhaltung dieser Bestimmung zurückzuführen sind.

Stellt sich im Schadensfall heraus, dass der **Versicherte** - der berechtigte Fahrer - nicht der **Hauptfahrer** des Fahrzeugs oder sein/ihr Ehepartner bzw. Lebenspartner ist, werden die Leistungen, Versicherungsbeträge und Entschädigungen um die Hälfte gekürzt.

KAPITEL 7. SCHADENSMELDUNG

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Kapitel 12 der Allgemeinen Gemeinsamen Bedingungen.

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 und 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 Fahrten des **Versicherten** mit öffentlichen Transportmitteln und die Honorare der Ärzte der **Gesellschaft** gehen bei diesen Kontrollen zu Lasten der Letzteren.

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 am Leichnam 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** alle Informationen mitzuteilen, die sie über seinen Gesundheitszustand haben.

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

KAPITEL 8. SCHADENSREGULIERUNG

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

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

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

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

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

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

GEMEINSAME BESONDERE BEDINGUNGEN SCHUTZBRIEF

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass eine oder mehrere „Schutzbrief“-Garantien gewährt werden.

KAPITEL 1. INFO LINE (+352) 45 30 55

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

Die Info Line gibt auch Auskünfte über:

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

KAPITEL 2. DEFINITIONEN

2.1. Verkehrsunfall

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

2.2. Versicherte

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

■ **der Versicherungsnehmer:**

natürliche Person für den Versicherungsschutz:

- A. BASIS-SCHUTZBRIEF MIT 24-STUNDEN-SERVICE
- B. SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „Fahrzeug“
- C. SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „Personen“

juristische Person für den Versicherungsschutz:

- A. BASIS-SCHUTZBRIEF MIT 24-STUNDEN-SERVICE
- B. SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „Fahrzeug“
- C. SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „Personen“ die bzw. der in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete natürliche Person oder übliche Fahrer

der/die Ehegatte(in) oder der/die Lebenspartner(in), der/die mit dem Versicherten zusammenlebt;

die Kinder des Versicherten oder die seines versicherten Partners, auch wenn sie nicht im Haushalt des Versicherten leben, sofern sie jünger als 25 Jahre, unverheiratet und steuerlich zu seinen Lasten sind;

jeder sonstige Verwandte, der normalerweise im Haushalt des Versicherten lebt.

Die berechtigten Insassen des **versicherten Fahrzeugs**, wenn sie ab Fahrtbeginn im Fahrzeug waren, mit Ausnahme von Anhaltern, haben Anspruch auf die Fahrzeugleistungen (Kapitel 3 von Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service) und die Leistungen für versicherte Insassen (Kapitel 4 von Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service), dies jedoch ausschließlich im Fall einer **technischen Panne**.

2.3. Zuständige medizinische Stelle

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

2.4. Gepäck

Persönliche 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.

2.5. Wohnsitz

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

2.6. Ausland

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

2.7. Krankentransport

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

2.8. Hotelkosten

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

2.9. Brand

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

2.10. Technische Panne

Als technische Panne gelten folgende Vorkommnisse:

- **Verkehrsunfall;**
- **Brand;**
- Vandalistische oder mutwillige Handlungen (also Schäden durch unbedachte und willkürliche Taten);
- **Diebstahl und Diebstahlversuch;**
- durch Tiere verursachte Schäden,

wodurch das Fahrzeug am jeweiligen Ort des Geschehnisses nicht mehr weitergefahren werden kann, oder hierdurch abnormale oder gefährliche Fahrbedingungen im Sinne der Straßenverkehrsordnung geschaffen würden, die die Sicherheit von Personen oder des Fahrzeugs beeinträchtigen würden.

2.11. Leistungspflichtige (auch „AXA Assistance“ genannt)

INTER PARTNER ASSISTANCE Versicherungsgesellschaft, zugelassen unter der Nr. 0487 zur Erbringung von touristischen Versicherungsleistungen (A.R. vom 04.07.1979 und vom 13.07.1979 – M.B. vom 14.07.1979) mit Sitz in B-1050 Brüssel, Avenue Louise, 166 BP1, Tel.: (+352) 45 30 55, welche sich verpflichtet, die garantierten Leistungen auf Rechnung der **Gesellschaft** zu erbringen. Wenn im Rahmen dieses Vertrages eine Dienstleistung beantragt wird, muss dieser Antrag daher an die AXA Assistance gestellt werden. Die persönlichen Daten des **Versicherten**, die der **Leistungspflichtigen** im Rahmen des Vertrags mitgeteilt werden, werden zu Verwaltungszwecken, Kundenmanagement, Betrugsbekämpfung und bei Rechtsstreitigkeiten von der **Gesellschaft** und der **Leistungspflichtigen** verwendet. Sie können an die eingesetzten Dienstleister oder Subunternehmer – auch außerhalb der Europäischen Union - weitergeleitet werden, zu denen im Falle der für die Erbringung der Schutzbrief-Leistungen erhobenen Daten auch AXA Business Services zählt.

2.12. Rückführung in das Heimatland

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

2.13. Restwert des versicherten Fahrzeugs

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

2.14. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete motorisierte Straßenfahrzeug mit einem zugelassenen Gesamtgewicht von höchstens 3,5 Tonnen oder ein zweirädriges Fahrzeug mit mehr als 50 cm³, soweit es die ordnungsgemäße technische Überprüfung bestanden hat, das mit Optionen, Zubehör oder Audio-Video- oder Übertragungsgeräten ausgestattet sind, die einen festen Bestandteil darstellen.

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.

2.15. Diebstahl und Diebstahlversuch

Jede einer zuständigen Behörde angezeigte betrügerische Zueignung 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.

2.16. Gebiet des Wohnsitzes

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

KAPITEL 3. GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE BEI ALLEN SCHUTZBRIEFGARANTIEEN

Es gelten die Ausschlüsse der allgemeinen Bedingungen. Außerdem werden folgende Kosten nicht übernommen und nicht erstattet:

- Kosten, die ein Versicherter ohne die vorherige Zustimmung des Leistungspflichtigen auslegt, sofern im Vertrag nichts anderes bestimmt ist;
- Kosten für die Verpflegung;
- Kosten für die Taxifahrten;
- schädliche Folgen aufgrund einer Handlung oder Unterlassung, die normalerweise vorhersehbar sind, deren 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 der Leistungspflichtige aufgrund von höherer Gewalt nicht erbringen kann;
- alle Kosten, die in diesen Sonderbedingungen nicht ausdrücklich als gedeckt erwähnt sind.

BASIS-SCHUTZBRIEF MIT 24-STUNDEN-SERVICE

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass ein Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service gewährt wird.

KAPITEL 1. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DES SCHUTZBRIEFS

1.1. Gegenstand

Der **Leistungspflichtige** garantiert in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern, einen Notfallservice (Assistance), wenn die **Versicherten** Opfer der unter „**technische Panne**“ genannten zufälligen Ereignisse werden.

1.2. Geografischer Geltungsbereich

Ausgenommen möglicher Abweichungen für bestimmte Leistungen, gilt die Hilfe für die Länder, in denen die Haftpflichtversicherung des **versicherten Fahrzeugs** gilt.

KAPITEL 2. BEDINGUNGEN FÜR DIE GEWÄHRUNG DER SCHUTZBRIEF-LEISTUNGEN

- 2.1. Im Fall eines zufälligen Ereignisses muss der **Versicherte** nach Eintritt der Umstände einen Antrag bei dem **Leistungspflichtigen** stellen, sofern für gewisse Leistungen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.
- 2.2. Im Fall der Inanspruchnahme einer Leistung im **Ausland** wird diese nur unter der Bedingung erbracht, dass der Aufenthalt des **Versicherten** außerhalb seines **Wohnsitzes** höchstens 90 aufeinander folgende Kalendertage beträgt. Für die nach diesem Zeitraum eingetretenen Ereignisse muss keine Leistung erbracht werden.
- 2.3. Für alle zum Zeitpunkt des Schadensfalls nicht beantragten Leistungen besteht kein Anspruch auf eine Erstattung oder Schadensersatzleistung, wie auch für diejenigen Leistungen, die der **Versicherte** abgelehnt hat oder die ohne Zustimmung des **Leistungspflichtigen** organisiert wurden. Dennoch wird von dieser Regel eine Ausnahme bzgl. der Kosten der Abschleppung bis zur nächsten Werkstatt gemäß Ziffer 3.1. gemacht, wenn die **technische Panne** auf einem Verkehrsweg entstanden ist, der nur für die von lokalen Behörden zugelassenen Abschleppdienste befahren werden darf.
- 2.4. Die Wahl des 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).

KAPITEL 3. FAHRZEUGHILFELEISTUNG BEI EINER TECHNISCHEM PANNE

3.1. Pannenhilfe

Abschleppen bei einer technischen Panne im Großherzogtum Luxemburg (oder Gebiet des Wohnsitzes) oder im Ausland. Wenn das versicherte Fahrzeug aufgrund einer technischen Panne nicht mehr weitergefahren werden kann übernimmt der **Leistungspflichtige** die Organisation eines Pannendienstes vor Ort, oder falls vor Ort keine Pannenhilfe möglich ist, eines Transportunternehmens zum Abschleppen des **versicherten Fahrzeugs** bis zur nächsten vom **Versicherten** gewählten Werkstatt, oder einer akkreditierten 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 EUR.

3.2. Transport

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

Wenn das **versicherte Fahrzeug** wegen einer **technischen Panne**:

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

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

Der Wert der Inanspruchnahme des **Leistungspflichtigen** darf den **Restwert** des Fahrzeugs nie übersteigen. Wenn die Transportkosten diesen Wert übersteigen, so wird die Inanspruchnahme des **Leistungspflichtigen** mit diesem Wert begrenzt. Eine Zustandsbeschreibung des Fahrzeugs wird bei Übernahme und bei Lieferung erstellt.

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

Wenn sich der **Versicherte** entschließt, sein Fahrzeug vor Ort reparieren zu lassen, ohne aber die Fertigstellung 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 EUR übernommen.

3.3. Versand von Ersatzteilen bei einer technischen Panne im Ausland

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

3.4. Wiederauffinden des gestohlenen Fahrzeugs innerhalb des Vertragsgebiets

- Das **versicherte Fahrzeug** wird in funktionsfähigem Zustand wiedergefunden:

Der **Leistungspflichtige** organisiert und übernimmt folgende Leistungen:

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

- Das **versicherte Fahrzeug** wird wiedergefunden, es ist aber nicht mehr fahrbereit:

Der **Leistungspflichtige** organisiert den Transport und die Rückführung des Fahrzeugs unter den Voraussetzungen von Ziffer 3.2.

Falls nötig, aber nur im **Ausland**, übernimmt der **Leistungspflichtige** die Kosten einer Hotelübernachtung bis maximal 80 EUR pro **Versicherten**.

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

3.5. Bewachungskosten

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

KAPITEL 4. LEISTUNGEN FÜR VERSICHERTE INSASSEN IM FALL EINER TECHNISCHEN PANNE

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

Der **Leistungspflichtige** beteiligt sich mit höchstens 80 EUR 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 EUR pro **Versichertem** an den Kosten für die Hotelnächtingen (höchstens 4 Nächte).

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

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

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

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

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

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

4.3. Psychologische Unterstützung

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

KAPITEL 5. BEREITSTELLUNG EINES ERSATZFAHRZEUGS IM GROSSHERZOGTUM LUXEMBURG, IN EINEM ANDEREN MITGLIEDSTAAT DER EUROPÄISCHEN UNION, IN DER SCHWEIZ UND IN NORWEGEN

Ist das liegengebliebene **versicherte Fahrzeug** nach einer **technischen Panne** im Großherzogtum Luxemburg in einem der anderen Länder der Europäischen Union, der Schweiz oder Norwegen nicht mehr fahrtüchtig und kann nicht innerhalb von 24 Stunden repariert werden, stellt der **Leistungspflichtige** dem **Versicherten** nach Wahl des **Versicherten** in einer Autovermietung, in der Werkstatt oder an seinem Wohnort, je nach lokaler Verfügbarkeit, ein Ersatzfahrzeug der Klasse B (1.300 bis 1.400 cm³) zur Verfügung. Der **Leistungspflichtige** organisiert und übernimmt den Transport des **Versicherten** vom Ort, an dem sich sein nicht fahrtüchtiges Fahrzeug befindet, bis zur Autovermietung.

Die Bereitstellung erfolgt während der Dauer der Fahruntüchtigkeit und für einen Zeitraum von höchstens 5 aufeinander folgenden Tagen.

Diese Frist verlängert sich auf 10 aufeinander folgende Tage, wenn in den Persönlichen Bedingungen angegeben ist, dass die Versicherung Schaden am Fahrzeug (Kombination von Brand, Diebstahl, Glasbruch, Sachschaden oder Fahrzeugsachschäden – mit Drittpersonen) sowie die Einzelfahrer- oder die Fahrerunfallversicherung abgeschlossen wurden. Das Ersatzfahrzeug wird nur zur Verfügung gestellt, wenn der **Versicherte** zuvor den Leistungspflichtigen für die Pannenhilfe oder das Abschleppen des **versicherten Fahrzeugs** eingeschaltet hat.

Darüber hinaus ist die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs an die Einhaltung der Bedingungen und Regeln gebunden, die von dem Unternehmen, das das Fahrzeug liefert, vorgegeben werden.

Die allgemein gültigen Bedingungen sind insbesondere:

- über 25 Jahre alt sein;
- Zahlung einer Kaution;
- seit mehr als einem Jahr im Besitz eines Führerscheins sein;

- nicht im Jahr vor dem Mietantrag den Führerschein verloren haben.

Jegliche Nutzung des Ersatzfahrzeugs über die Versicherungsfrist hinaus, anfallende Bußgelder, Mautgebühren, der Preis der Zusatzversicherung und die Selbstbeteiligung für eventuelle Schäden am Fahrzeug sind Sache des **Versicherten**.

KAPITEL 6. VERPFLICHTUNGEN

6.1. Pflichten des Versicherten

6.1.1. Schadensmeldung

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

Damit eine Hilfsleistung optimal organisiert werden kann, insbesondere im Hinblick auf eine Einigung bzgl. des jeweils 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.

6.1.2. Pflichten des Versicherten im Schadensfall

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

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

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

6.1.3. Sanktionen

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

6.1.3.2. Der **Leistungspflichtige** kann seine Leistung ablehnen, wenn der **Versicherte** die angeführten Verpflichtungen in betrügerischer Absicht nicht erfüllt hat (siehe Ziffern 6.1.1 und 6.1.2.1).

6.2. Verpflichtungen des Leistungspflichtigen

Der **Leistungspflichtige** hat alles zu unternehmen, um dem **Versicherten** im Rahmen seiner Verpflichtung beizustehen. Der **Leistungspflichtige** darf jedoch in keinem Fall für eine Nichterfüllung oder für Verzögerungen aufgrund folgender Umstände verantwortlich gemacht werden:

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

SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „FAHRZEUG“

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass ein Schutzbrief Plus mit 24-Stunden-Service „Fahrzeug“ gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Technische Panne

Im Rahmen des SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN SERVICE „FAHRZEUG“ gilt eine **Panne** auch als **technische Panne**.

1.2. Panne

Schäden, die dem **versicherten Fahrzeug** durch Verschleiß, Defekt, Bruch oder Fehlfunktion bestimmter Teile entstehen, wodurch eine Weiterfahrt oder das Erreichen des vorgesehenen Fahrtziels unmöglich wird, oder wenn dadurch abnormale oder gefährliche Fahrbedingungen im Sinne der Straßenverkehrsordnung geschaffen würden.

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH

2.1. Gegenstand

Zusätzlich zu den Bestimmungen des Absatzes „Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service“ garantiert der **Leistungspflichtige** bis in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern die nachstehend genannten Beistandleistungen sofern die **Versicherten** nicht nur Opfer unvorhersehbarer Ereignisse unter der Definition „**technische Panne**“ werden, sondern auch im Pannenfall.

2.2. Geografischer Geltungsbereich

Ausgenommen möglicher Abweichungen für bestimmte Leistungen, gilt die Hilfe für die Länder, in denen die Haftpflichtversicherung des **versicherten Fahrzeugs** gilt.

KAPITEL 3. BEDINGUNGEN FÜR DIE GEWÄHRUNG DER SCHUTZBRIEF-LEISTUNGEN

- 3.1.** Für alle zum Zeitpunkt des Schadensfalls nicht beantragten Leistungen besteht kein Anspruch auf eine Erstattung oder Schadensersatzleistung, wie auch für diejenigen Leistungen, die der **Versicherte** abgelehnt hat oder die ohne Zustimmung des **Leistungspflichtigen** organisiert wurden.
- 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.

KAPITEL 4. FAHRZEUGBEISTAND: SONSTIGE FÄLLE

4.1. Fahrzeugdiebstahl

Bei vollständigem Diebstahl des von der Diebstahlversicherung gedeckten und zur Stataulux-Klasse 11/17 gehörenden **versicherten Fahrzeugs** der Klasse B stellt der **Leistungspflichtige** dem **Versicherten** je nach den örtlichen Bestimmungen für 30 aufeinander folgende Tage, in einer Autovermietung oder an seinem Wohnort, ein Ersatzfahrzeug der Klasse B (1300 bis 1.400 cm³) zur Verfügung.

Die von dem **Leistungspflichtigen** in Anspruch genommene Leistung wird bei Diebstahl im Großherzogtum Luxemburg, in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, in der Schweiz und in Norwegen gewährt

4.2. Kraftstoff-Beistand

Im Fall einer **Kraftstoffpanne** entsendet der **Leistungspflichtige** einen mit einer Kraftstoffreserve versehenen Pannendienst oder organisiert den Abschleppdienst, damit sich der **Versicherte** mit seinem Fahrzeug zur nächstgelegenen Tankstelle begeben kann. Für die Kraftstoffkosten kommt der **Versicherte** auf.

Im Fall einer Falschbetankung übernimmt der **Leistungspflichtige** die Organisation und die Kosten für das Leeren des Tanks, das je nach den Umständen direkt an Ort und Stelle oder in einer Partnerwerkstatt erfolgt.

4.3. Beistand bei Reifenschäden

Im Fall eines Reifenschadens übernimmt der **Leistungspflichtige** die Organisation und Kosten der Pannenhilfe direkt an dem Ort, an dem das Fahrzeug fahrtüchtig geworden ist, sofern der **Versicherte** nicht in der Lage ist, das Reserverad aufzuziehen. Der **Leistungspflichtige** ist nicht verpflichtet, die Pannenhilfe- oder Abschleppkosten zu übernehmen, falls der **Versicherte** nicht über ein Reserverad in einwandfreiem Zustand verfügt.

Im Fall eines Schadens mehrerer Reifen übernimmt der **Leistungspflichtige** die Organisation und Kosten für das Abschleppen des **versicherten Fahrzeugs** bis zu der von ihm gewählten Werkstatt.

4.4. Beistand bei Fahrzeugöffnung

Wurde der Schlüssel im **versicherten Fahrzeug** vergessen, so nimmt der **Leistungspflichtige** nach Vorlage eines Ausweisdokuments des **Versicherten** die Öffnung der Fahrzeugtüren vor. Der Leistungspflichtige behält sich das Recht vor, nach dem Öffnen der Türen die Bordunterlagen des Fahrzeugs einzusehen.

Der **Leistungspflichtige** ist nicht zu dieser Leistung verpflichtet, falls die Öffnung der Türen zu einem Schaden am Fahrzeug führen könnte.

Im Fall des Verlusts des Schlüssels des **versicherten Fahrzeugs** übernimmt, sofern es einen Ersatzschlüssel am **Wohnsitz** des **Versicherten** gibt, der **Leistungspflichtige** die Organisation und Kosten der Hin- und Rückfahrt mit dem Taxi zwischen dem Ort, an dem sich das Fahrzeug befindet, und dem **Wohnsitz** des **Versicherten** bis in Höhe von 65 EUR. Kann die Sicherheit des Fahrzeugs in der Zwischenzeit nicht gewährleistet werden, so lässt der **Leistungspflichtige** das Fahrzeug bis zur nächstgelegenen Werkstatt abschleppen und übernimmt die Bewachungskosten für maximal 24 Stunden.

In den beiden vorgenannten Fällen sind Leistungen des **Leistungspflichtigen** ausgeschlossen, sofern das Fahrzeug mit einer Diebstahlsicherung versehen ist, die das Fahren des Fahrzeugs unmöglich macht.

Bei Verlust des Schlüssels des **versicherten Fahrzeugs**, ohne dass es am Wohnsitz einen Ersatzschlüssel gibt, informiert der **Leistungspflichtige** den **Versicherten** über die zur Erlangung eines Ersatzschlüssels vom Hersteller erforderlichen Schritte.

KAPITEL 5. RECHTLICHER BEISTAND

5.1. Vorschuss einer Strafkaution im Ausland

Wird infolge eines **Verkehrsunfalls** im **Ausland** eine strafrechtliche Verfolgung gegen den **Versicherten** eingeleitet, so schießt der **Leistungspflichtige** ihm den von den Justizbehörden geforderten Betrag der strafrechtlichen Kaution bis in Höhe von 12.000 EUR je **Versichertem** vor.

Für die Rückzahlung dieser Kaution räumt der **Leistungspflichtige** dem **Versicherten** eine Frist von zwei Monaten ab dem Tag der Vorschussleistung ein.

Wird diese Kaution vor Ablauf dieser Frist von den Behörden des betreffenden Landes erstattet, so ist sie dem **Leistungspflichtigen** unverzüglich zurückzuzahlen. Wurde ein **Versicherter** (oder sein in der betreffenden Sache bezeichneter gesetzlicher Vertreter, sofern die geltenden Rechtsvorschriften dies erlauben) vor Gericht geladen und erscheint nicht, so hat der **Leistungspflichtige** Anspruch auf die sofortige Rückzahlung der Kaution

5.2. Anwaltshonorare im Ausland

Wird infolge eines **Verkehrsunfalls** im **Ausland** eine strafrechtliche Verfolgung gegen den **Versicherten** eingeleitet, so schießt der **Leistungspflichtige** den Betrag des Honorars eines vom **Versicherten** frei gewählten Rechtsanwalts bis in Höhe von 1.250 EUR je **Versichertem** vor. Der **Leistungspflichtige** übernimmt keine Gerichtskosten im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) für Taten, die der **Versicherte** im **Ausland** begeht.

Der **Versicherte** verpflichtet sich, dem **Leistungserbringer** den Honorarbetrag innerhalb von zwei Monaten ab dem Datum der Vorschussleistung zurückzuzahlen.

KAPITEL 6. AUSSCHLÜSSE

Es gelten die Ausschlüsse der allgemeinen Bedingungen und der Besonderen Bedingungen des „Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service“.

Zudem sind folgende Ausschlüsse zu berücksichtigen:

6.1. Gemeinsame Ausschlüsse bei allen Garantien

Kosten, die durch Betrug, Fälschung, Falschaussage, Meineid oder vorsätzliche Handlung des Versicherten entstehen, die es dem Leistungspflichtigen gestatten, seine Leistung zu verweigern, sind nicht gedeckt und werden nicht erstattet.

6.2. Ausschlüsse in Bezug auf den Fahrzeugbeistand

Es geben keinen Anlass zum Eingreifen des Leistungspflichtigen:

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

KAPITEL 7. VERPFLICHTUNGEN

Die Verpflichtungen des Versicherten und des Leistungspflichtigen sind mit denen unter Kapitel 6 der Haftung „Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service“ identisch.

SCHUTZBRIEF PLUS MIT 24-STUNDEN-SERVICE „PERSONEN“

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass ein Schutzbrief Plus mit 24-Stunden-Service „Personen“ gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Unfall mit Personenschaden

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

1.2. Medizinischer Zwischenfall

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

1.3. Krankheit

Jede unfreiwillige und medizinisch feststellbare Gesundheitsstörung.

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND GEOGRAFISCHER GELTUNGSBEREICH

2.1. Gegenstand

Zusätzlich zu den Bestimmungen der Absätze „Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service“ und „Schutzbrief Plus mit 24-Stunden-Service Fahrzeug“ garantiert der **Leistungspflichtige** bis in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern die nachstehend genannten Beistandsleistungen sofern die **Versicherten** nicht nur Opfer unvorhersehbarer Ereignisse unter der Definition „**technische Panne**“ werden, sondern auch im bei einem **medizinischen Zwischenfall**.

2.2. Geografischer Geltungsbereich

Sofern für bestimmte Dienstleistungen nichts anderes bestimmt ist, wird der Beistandsdienst für Personen im Großherzogtum Luxemburg (oder **Gebiet des Wohnsitzes**) und in Ländern der ganzen Welt erworben, sobald der **Versicherte** seinen **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder **Gebiet des Wohnsitzes**) verlässt.

KAPITEL 3. BEDINGUNGEN FÜR DIE GEWÄHRUNG DER SCHUTZBRIEF-LEISTUNGEN

3.1. Für alle zum Zeitpunkt des Schadensfalls nicht beantragten Leistungen besteht kein Anspruch auf eine Erstattung oder Schadensersatzleistung, wie auch für diejenigen Leistungen, die der **Versicherte** abgelehnt hat oder die ohne Zustimmung des **Leistungspflichtigen** organisiert wurden.

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** (Ziffer 4.2);
- für den Transport des verunglückten **Versicherten** auf Skipisten;
- für im **Ausland** erfolgte medizinische Behandlungen (Ziffer 4.6), die keine Einweisung in ein Krankenhaus erforderten, und zwar für höchstens zwei Arztbesuche pro Haftungsjahr, auf Vorlage eines ärztlichen Attests.

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

KAPITEL 4. PERSONENBEISTAND

4.1. Medizinische Hilfe

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

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

4.2. Kosten für Such- und Rettungsaktionen im Ausland

Der **Leistungspflichtige** erstattet die Kosten für Such- und Rettungsaktionen, die entstanden sind, um das Leben oder die körperliche Unversehrtheit eines **Versicherten** zu gewährleisten bis zu einem Gegenwert von 5.000 EUR 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.

4.3. 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 EUR erstattet.

4.4. Skiunfall im Ausland

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

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

4.5. Entsendung eines Arztes vor Ort

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

4.6. Erstattung der Arztkosten nach einem medizinischen Zwischenfall im Ausland

Der **Leistungspflichtige** übernimmt nach Abzug einer Selbstbeteiligung von 40 EUR 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 EUR pro **Versichertem**.

Diese Haftung umfasst:

- die ärztlichen und chirurgischen Honorare;
- die von einem örtlichen Arzt oder Chirurg verschriebenen Medikamente;
- die Kosten für kleinere Zahnbehandlungen und Zahn erhaltende Notbehandlungen nach einem **Unfall** oder einem schweren Anfall, dessen Behandlung von einem diplomierten Zahnarzt durchgeführt wird, bis zu einer Höhe von 125 EUR 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.

4.6.1. 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 im Allgemeinen;**
- **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.**

4.6.2. Bedingungen für die Übernahme der Arztkosten

- 4.6.2.1.** Die Kostenübernahme und/oder die Erstattung ergänzt die Erstattungen und/oder Kostenübernahmen, die der **Versicherte** oder seine Rechtsnachfolger von der Sozialversicherung und/oder von jeder anderen Vorsorgeeinrichtung erhalten hat/haben, denen er angehört.
- 4.6.2.2.** 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.
- 4.6.2.3.** 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.

4.6.3. Bedingungen für die Bezahlung der Arztkosten

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

Hat der **Leistungspflichtige** die Arztkosten vorgestreckt, so verpflichtet sich der **Versicherte**, innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach Rechnungserhalt, die für die Einziehung dieser Kosten bei der Sozialversicherung und/oder jeder anderen Vorsorgeeinrichtung, bei der er versichert ist (Zusatzversicherung oder andere) notwendigen Schritte zu unternehmen und dem **Leistungspflichtigen** die so erhaltenen Summen zurückzuzahlen.

4.7. Mehr als 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 EUR pro Tag für höchstens 10 Tage auf Vorlage von Originalbelegen erstattet.

4.8. Kosten für die Aufenthaltsverlängerung des Versicherten im Ausland

Der **Leistungspflichtige** übernimmt die Kosten für die Verlängerung des Hotelaufenthalts des kranken oder verletzten **Versicherten**, wenn 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 EUR pro Tag beschränkt und werden für maximal 10 Tage auf Vorlage von Originalbelegen übernommen.

4.9. 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.

4.10. 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 Kraftstoff gehen zu Lasten des **Versicherten**.

4.11. 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 EUR;
- 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 **Leistungspflichtigen**.

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**).

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

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

Diese Haftung gilt unter der Voraussetzung, dass die anderen **Versicherten** nicht mit eigenen Mitteln oder mit einem Ersatzfahrer das gleiche Transportmittel benutzen können wie bei der Hinreise, bzw. das ursprünglich für die Rückkehr ins Großherzogtum Luxemburg (bzw. ins **Gebiet des Wohnsitzes**) vorgesehen war (Ziffer 4.10.).

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

4.13. Kostenübernahme bzgl. Kindern unter 16 Jahren im Ausland

Kann sich ein **Versicherter**, der Kinder unter 16 Jahren begleitet, 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 EUR 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 Ziffer 4.14. (vorzeitige Rückkehr eines **Versicherten**) genannten Haftung kumulierbar.

4.14. Vorzeitige Rückkehr eines Versicherten

Muss der **Versicherte** seine **Auslandsreise** unterbrechen wegen:

- des Todes oder eines unvorhergesehenen Krankenhausaufenthalts von mehr als 5 Tagen eines Familienmitglieds (Ehepartner, Kind, Enkelkinder, Bruder, Schwester, Vater, Mutter, Großeltern, Schwiegereltern, Schwager, Schwägerin) im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im **Gebiet des Wohnsitzes**);
- des unvorhergesehenen Todes eines für die tägliche Verwaltung des Unternehmens des **Versicherten** unersetzlichen Teilhabers oder des Stellvertreters des **Versicherten** in seiner freiberuflichen Tätigkeit, so organisiert und übernimmt der **Leistungspflichtige** bis zu ihrem **Wohnsitz** oder dem Ort der Bestattung im Großherzogtum Luxemburg (bzw. im **Gebiet des Wohnsitzes**):
 - entweder die Hin- und Rückreise eines **Versicherten**
 - oder die Rückreise von zwei **Versicherten**.

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

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

KAPITEL 5. LEISTUNGEN BEI AUSLANDSREISEN

5.1. Diverse Informationen

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

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

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

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

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

5.3. Übermittlung wichtiger Nachrichten ins Großherzogtum Luxemburg (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**) geliebten 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.

5.4. 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.

5.5. Versand unentbehrlicher Medikamente ins Ausland

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

Der **Leistungspflichtige** organisiert und übernimmt den Versand und die Bereitstellung der unentbehrlichen Medikamente, die von einer **zuständigen medizinischen Stelle** 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.

5.6. Sprachlicher Beistand

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.

5.7. Darlehensgewährung

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

5.8. Haustier

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

KAPITEL 6. AUSSCHLÜSSE

Es gelten die Ausschlüsse der allgemeinen Bedingungen und der Besonderen Bedingungen des „Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service“.

Zudem sind folgende Ausschlüsse zu berücksichtigen:

6.1. Gemeinsame Ausschlüsse bei allen Garantien

Folgendes wird nicht übernommen und nicht erstattet:

- gefährliche Aktivitäten:
 - Akrobaten, Dompfeuren oder Tauchern,
 - das Besteigen von Dächern, Leitern oder Gerüsten,
 - Abstiege in Schächte, Minen oder unterirdische Steinbrüche,
 - Herstellung, Verwendung oder Bearbeitung von Feuerwerkskörpern oder Sprengstoff;
- benötigte Hilfsleistungen, 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;
- jedwede Täuschung, Fälschung, falsche Zeugenaussage oder vorsätzliche Tat des Versicherten.

6.2. Ausschlüsse in Bezug auf den Beistand für 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 sowie 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 usw.
- Kosten für den Aufenthalt in Sanatorien;
- Kosten für Krankengymnastik, Heilgymnastik und Chiropraktiker;
- Kosten für die Übernahme von pathologischen Zuständen, die keinen Notfall darstellen;
- Kosten für eine Check-up-Untersuchung und Reisen, die mit dem Ziel einer Diagnose und/oder Behandlung unternommen wurden.

KAPITEL 7. VERPFLICHTUNGEN

Die Verpflichtungen des Versicherten und des Leistungspflichtigen sind mit denen unter Kapitel 6 der Haftung „Basis-Schutzbrief mit 24-Stunden-Service“ identisch.

BESONDERE BEDINGUNGEN ERSATZFAHRZEUG

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass der Versicherungsschutz „Ersatzfahrzeug“ gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. 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.

1.2. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen beschriebene Kraftfahrzeug mit folgenden Merkmalen:

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

KAPITEL 2. GEGENSTAND UND ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

2.1. Gegenstand der Versicherung

Die **Gesellschaft** gewährt bei einem nicht **immobilisierenden Schadensfall** mit Versicherungsschutz für Schäden durch Brand, Diebstahl, Glasbruch, Zusammenstoß mit Tieren die Bereitstellung eines 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.

2.2. Geografischer Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt ausschließlich für das Großherzogtum Luxemburg.

2.3. Übernahme des Ersatzfahrzeugs

Diese Leistung setzt voraus, dass der **Versicherte** dies bei der **Gesellschaft** beantragt und das Fahrzeug akzeptiert, das die Partner-Reparaturwerkstatt oder das bei der **Gesellschaft** zugelassene Vermietungsunternehmen vorgeschlagen hat. Sofern bei der Übernahme nichts anderes vereinbart wird, muss der Versicherte das Ersatzfahrzeug bei der Partner-Reparaturwerkstatt oder dem von der Gesellschaft zugelassenen Vermietungsunternehmen abholen und nach Verwendung dorthin zurückfahren.

2.4. Erstattung der Kosten für Mietwagen

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

KAPITEL 3. AUSSCHLÜSSE

Es gelten die Ausschlüsse der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen für alle Garantien.

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR EIGENE RECHNUNG WAREN

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen gelten, wenn in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist, dass der Versicherungsschutz „Selbstbeförderte Waren“ gewährt wird.

KAPITEL 1. DEFINITIONEN

1.1. Versicherte

Alle Personen, die für den Transport der versicherten Güter mit dem dafür vorgesehenen Fahrzeug verantwortlich sind.

1.2. Selbstbeteiligung

In den Persönlichen Bedingungen und/oder in den Besonderen Bestimmungen (Kapitel 3) festgelegter Beitrag.

1.3. Realwert

Der Neuwert, nach Abzug der **Alterung**.

1.4. Marktwert

Der Preis eines Gutes, den der **Versicherte** erzielen würde, wenn er es auf dem nationalen Markt zum Verkauf anbieten würde.

1.5. Versichertes Fahrzeug

Das in den Persönlichen Bedingungen genannte Kraftfahrzeug.

1.6. Alterung

Die Wertminderung eines Gutes entsprechend seinem Alter und seinem Verschleißgrad.

KAPITEL 2. GARANTIE UND VERTRAGSGEGENSTAND

Auf der Grundlage der Versicherungssumme und der in den Persönlichen Bedingungen genannten Garantien sind die Güter gegen Folgendes versichert:

- 2.1.** Schäden durch einen erkennbarem Unfall, Diebstahl durch einen gedeckten Unfall, Witterungsschäden durch einen gedeckten Unfall.
Die **Gesellschaft** versichert die beförderten Güter und Gegenstände, deren Art in den Persönlichen Bedingungen ausdrücklich festgelegt ist, gegen folgende Risiken:

- 2.1.1.** Im Rahmen von Beförderungen auf eigene Rechnung, beschränkt auf die in den Persönlichen Bestimmungen beschriebenen beruflichen Tätigkeiten und mit Ausnahme von entgeltlichen oder nicht entgeltlichen Beförderungen für Dritte:
- alle Schäden, die während der Beförderung an den versicherten Gütern durch einen bestimmten Unfall mit dem **versicherten Fahrzeug** verursacht wurden, einschließlich Brand, Zusammenstoß des Fahrzeugs mit einem anderen Fahrzeug oder einem festen Gegenstand;
 - Schäden, die durch Radausfall, Lenk-, Brems-, Achs- oder Kupplungsfehler oder Reifenversagen entstehen, sind ebenfalls versichert, wenn diese Ereignisse unmittelbar einen Unfall verursacht haben, der zu Schäden an den beförderten Gütern führt.

- 2.1.2.** Diebstahl und Schäden durch Witterungseinflüsse nach einem versicherten Unfall.

2.2. Diebstahl von Gütern durch Einbruch in das Fahrzeug

Wenn dieser Versicherungsschutz in den Persönlichen Bedingungen aufgeführt ist, ist der Diebstahl von Gütern durch Einbruch in das Fahrzeug versichert, sofern die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- 2.2.1.** Das **versicherte Fahrzeug** erfüllt tagsüber von 8:00 bis 20:00 Uhr oder zwischen 20:00 und 8:00 Uhr alle der folgenden drei Bedingungen:
- es befindet sich nicht auf der öffentlichen Straße oder an einem anderen nicht befestigten Ort;
 - es ist verriegelt;
 - es ist angemessen geschützt und überwacht.
- 2.2.2.** Nur im Rahmen der in den Persönlichen Bedingungen beschriebenen beruflichen Tätigkeiten.
Der **Versicherte** muss den Nachweis erbringen, dass er zum Zeitpunkt des Diebstahls die genannten beruflichen Tätigkeiten ausgeübt hat.
- 2.2.3.** Bei Nichtbenutzung des **versicherten Fahrzeugs** sind unter Androhung der Verwirkung des Versicherungsschutzes folgende Vorkehrungen zu treffen:
- 2.2.3.1.** Türen verriegelt, Fenster und Dach verschlossen;
- 2.2.3.2.** Kofferraum verriegelt;
- 2.2.3.3.** während der Nacht ist das Fahrzeug in einer Garage oder einem anderen gut ausgebauten und abgeschlossenen Raum abzustellen, der als private Garage genutzt werden kann, mit Ausnahme von nicht umzäunten und unverschlossenen Stellplätzen auf öffentlichen Parkplätzen.
- 2.2.4.** Die versicherten Güter werden im nicht einsehbaren Kofferraum aufbewahrt, der verschlossen und vollständig vom Fahrgastraum getrennt ist.
Werden sie in einem Fahrzeug befördert, bei dem der Fahrgastraum und der Gepäckraum nicht vollständig getrennt sind, so hat die **versicherte Person** unter Androhung der Verwirkung des Versicherungsschutzes alle Maßnahmen zu ergreifen, um die Güter unbedingt außer Sicht zu halten oder sogar, falls erforderlich, die Seiten- und Heckscheiben des **versicherten Fahrzeugs** vollständig zu verdecken.
- 2.2.5.** Werbebeschriftung auf dem **versicherten Fahrzeug** ist ein Faktor, der das Diebstahlrisiko durch die fast offizielle Nennung der beförderten Güter erhöht. Der **Versicherte** hat jede sichtbare Werbebeschriftung ausführlich zu beschreiben.
Jede Auslassung oder nicht wahrheitsgemäße Aussage führt im **Schadensfall** automatisch zum Verfall des Versicherungsschutzes.
- 2.2.6.** Sofern in den Persönlichen Bedingungen erwähnt, muss das **versicherte Fahrzeug** unter Androhung der Verwirkung des Versicherungsschutzes mit einer Diebstahlsicherung ausgestattet sein, die sowohl auf die Kraftstoffzufuhr als auch auf die Zündanlage des Fahrzeugs wirkt, und mit einem akustischen Alarm ausgestattet ist.
Unter Androhung der Verwirkung des Versicherungsschutzes verpflichtet sich der **Versicherte**:
- zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung einen handfesten Nachweis über die Anbringung dieser Vorrichtungen am **versicherten Fahrzeug** zu erbringen;
 - dieses Diebstahlschutzsystem in Betrieb zu nehmen, wenn das Fahrzeug verlassen wird, auch wenn nur für kurze Zeit;
 - die Vertreter der **Gesellschaft** zu ermächtigen, jederzeit während der Vertragslaufzeit zu überprüfen, dass diese Vorrichtungen weiterhin ordnungsgemäß und in einwandfreiem Zustand am **versicherten Fahrzeug** angebracht sind.
- 2.2.7.** Jedweder **Schadensfall** mit Diebstahl wird unter Berücksichtigung des in den Persönlichen Bedingungen genannten Abzuges der vertraglichen Selbstbeteiligung entschädigt.

2.3. Risiken bei Be- und Entladung

Sofern dieser Versicherungsschutz in den Persönlichen Bedingungen erwähnt wird, versichert die **Gesellschaft** die in Artikel 3.6 definierten Be- und Entladerisiken unter Berücksichtigung der in den Persönlichen Bedingungen festgelegten vertraglichen **Selbstbeteiligung**.

Dieser Versicherungsschutz gilt nur für Güter in Neuzustand und Originalverpackung, mit ausdrücklichem Ausschluss von Gebrauch- und Reparaturgütern.

2.4. Alle Risiken

Sofern dieser Versicherungsschutz in den Persönlichen Bedingungen aufgeführt ist, gilt diese Versicherung für ALLE RISIKEN mit Erstattung aller Schäden, gleich welcher Art und Ursache, unter Berücksichtigung der in den Persönlichen Bedingungen vorgesehenen Selbstbeteiligung.

Dieser Versicherungsschutz gilt nur für Güter in Neuzustand und Originalverpackung, mit ausdrücklichem Ausschluss von Gebrauch- und Reparaturgütern.

2.5. Risiken im Zusammenhang mit Streiks und Unruhen

Sofern dieser Versicherungsschutz in den Persönlichen Bedingungen aufgeführt ist, versichert die **Gesellschaft** Risiken im Zusammenhang mit Streiks und Unruhen nach Maßgabe der nachstehenden Vertragsbestimmungen.

Die **Gesellschaft** versichert ausschließlich Schäden an den versicherten Waren.

2.5.1. Versicherte Risiken

Vorbehaltlich der in Artikel 2.5.2. genannten Ausschlüsse versichert die **Gesellschaft** den Verlust oder die Beschädigung von versicherten **Gütern**, die direkt verursacht werden durch:

- Streikende, Ausschreitende oder Personen, die an Volksbewegungen, Aussperrungen oder Kämpfen aufgrund von Arbeitskämpfen beteiligt sind;
- alle Terroristen oder Personen mit einem politischen Motiv.

2.5.2. Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse der allgemeinen gemeinsamen Bedingungen für alle Garantien.

Schäden, die sich aus inneren Mängeln oder mangelhafter Beschaffenheit der versicherten Güter ergeben, sind stets ausgeschlossen, es sei denn, sie sind auf ein in Artikel 2.5.1 aufgeführtes Risiko zurückzuführen.

Folgendes ist ebenfalls ausgeschlossen:

- Lager- und andere Unterhaltskosten;
- jegliche Entschädigung für Verspätungen bei der Zustellung der versicherten Waren und die daraus resultierende Preisdifferenz, mit Ausnahme von Kosten, die durch Verspätung entstehen gemäß der York-Antwerpener Regeln von 1950 von einer großen Haverei betroffen sind;
- etwaige Verluste oder Schäden, die sich aus einem Einfuhr- oder Ausfuhrverbot ergeben.

2.5.3. Risikodauer

Die versicherten Risiken gelten ab dem Zeitpunkt, an dem die versicherten Güter das Lager oder Depot verlassen, bis sie im Lager des Empfängers oder in einem anderen Lager oder Depot am Bestimmungsort ankommen.

2.5.4. Risikodauer

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

2.6. Sondertransport

2.6.1. Isothermische Vorrichtungen

Bei der Beförderung mit Fahrzeugen, die mit Vorrichtungen zum Schutz der Güter vor dem Einfluss von Hitze, Kälte, Temperatur- oder Feuchtigkeitsschwankungen ausgestattet sind, sind Schäden an den Gütern versichert, sofern der

Versicherte den Nachweis erbringt, dass die Vorrichtungen für mindestens 8 aufeinanderfolgende Stunden ausgefallen sind, es sei denn, dieser Ausfall resultiert aus einem bestimmten Unfall des **versicherten Fahrzeugs** oder einem Brand; in diesem Fall sind die schädlichen Folgen eines solchen Ausfalls uneingeschränkt im Rahmen von Kapitel 2 (Absatz 2.1. bis 2.5) und 3 (Absatz 3.3 bis 3.7) versichert.

Sobald ein Ausfall eintritt, verpflichtet sich der **Versicherte**, unter Androhung einer Leistungskürzung alle Maßnahmen zu dessen Behebung zu ergreifen. Der **Versicherte** muss diesen zudem unverzüglich von einer örtlichen Behörde (Polizei, Gerichtsvollzieher) bestätigen lassen. In dem Protokoll muss die Uhrzeit angegeben sein, zu der die Behörde den Ausfall der Vorrichtungen festgestellt hat. Die Frist von acht Stunden beginnt zu der im Protokoll angegebenen Uhrzeit. Darüber hinaus hat der **Versicherte** in regelmäßigen Abständen, die durch die staatlichen Vorschriften festgelegt, oder in Ermangelung dessen, mit der **Gesellschaft** vereinbarten Regelungen, und auf jeden Fall mindestens einmal jährlich unter Androhung der Verwirkung des Versicherungsschutzes die ordnungsgemäße Funktionsfähigkeit der isothermen Vorrichtungen durch ein auf diesen Fachbereich spezialisiertes Unternehmen überprüfen zu lassen. Die **Gesellschaft** behält sich das Recht vor, jederzeit während der Vertragslaufzeit sowie im **Schadensfall** die Vorlage des Abnahmeprotokolls zu verlangen.

2.6.2. Tankfahrzeuge

Bei der Beförderung in Tankfahrzeugen beginnt die Beladung, wenn das Gut das Rohr verlässt, das sie in das Ventil oder die Einlassöffnung des Tanks des Fahrzeugs führen soll.

Die Entladung endet, wenn die Güter in die stationären Anlagen des Empfängers gelangen, sofern diese Anlagen direkt mit dem Fahrzeug verbunden sind.

Sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes vereinbart ist, sind die mit dem normalen Gießen verbundenen Risiken aufgrund fehlender Verpackung des verwendeten Materials und die Risiken einer möglichen Kontamination durch das Vorhandensein von Rückständen oder Fremdmaterial in den Tanks ausgeschlossen.

KAPITEL 3. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN

3.1. Geografischer Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt ausschließlich für Transporte, die innerhalb der in den Persönlichen Bedingungen festgelegten territorialen Grenzen durchgeführt werden.

3.2. Versicherte Fahrzeuge

Die Güter sind ausschließlich während der Beförderung mit dem **versicherten Fahrzeug** versichert, das durch sein Kennzeichen identifizierbar ist.

Jegliche Änderung des Kennzeichens muss vor jedem Transport mitgeteilt werden.

3.3. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Ladung der zu transportierenden Güter in und/oder auf dem gemäß den Persönlichen Bedingungen **versicherten Fahrzeug** und endet mit der Entfernung aus dem Fahrzeug.

3.4. Fahrzeugstillstand

Wann immer ein beladenes Fahrzeug absichtlich stillsteht und sofern der Stillstand nicht durch die Bedürfnisse der Besatzung begründet ist, beschränkt sich der Versicherungsschutz auf Sachschäden an den beförderten Gütern verursacht durch:

- Brand;
- Diebstahl, vorbehaltlich der vertraglichen Verpflichtungen bezüglich des Diebstahlrisikos.

Der unter diesen Bedingungen eingeschränkte Versicherungsschutz gilt für einen Zeitraum von 48 Stunden und wird nach diesem Zeitraum beendet. Dieser Zeitraum von 48 Stunden beginnt mit dem Anhalten des Fahrzeugs, wobei es dem **Versicherten** obliegt, im Schadensfall einen Aufenthalt von weniger als der zulässigen Dauer nachzuweisen.

Dies beinhaltet:

- übliche Aufenthalte in zollamtlichen Räumen, die während der Fahrt durch Zollformalitäten erforderlich sind;
- Aufenthalte auf öffentlichen Straßen nach einem Unfall, wenn die Fahrzeuge nachts überwacht und beleuchtet werden.

3.5. Stillstand im Warenlager, Lager oder auf dem Hof

Wann immer ein oder mehrere beladene Fahrzeuge im Warenlager, Lager oder auf dem Hof des **Versicherten** stillstehen, beschränkt sich der Versicherungsschutz auf Sachschäden an den geladenen Gütern, die sich aus einem Brand oder Diebstahl des Fahrzeugs ergeben, mit Ausnahme von Teildiebstahl und Diebstahl eines Fahrzeugs oder von einem Fahrzeug an einem Ort, der nicht fest gebaut, verschlossen oder ordnungsgemäß überwacht ist.

In diesem Fall ist die Leistungshöhe auf den in den Persönlichen Bedingungen aufgeführten versicherten Betrag für das erste Risiko pro Fahrzeug beschränkt, ohne dass jedoch eine mögliche Kumulation dieser Beträge ein erstes Gesamtrisiko von 125.000 EUR (oder den Gegenwert in einer anderen Währung am **Schadenstag**) pro Ereignis, das den versicherten **Schadensfall** verursacht, übersteigen kann.

Dem Versicherten wird empfohlen, für den möglicherweise verbleibenden Betrag einen Versicherungsschutz im Rahmen eines gesonderten „BRAND“-Vertrags abzuschließen.

3.6. Be- und Entladevorgänge

Es wird festgelegt, dass der Ladevorgang der Vorgang ist, bei dem die Güter in unmittelbarer Nähe der Fahrzeuge aufgenommen und in und/oder auf ihnen platziert werden, wobei das Entladen der umgekehrte Vorgang ist.

Die Be- und Entladerisiken bei der Beförderung mit Tankwagen und anderen Fahrzeugen, die mit Spezialvorrichtungen ausgestattet sind, unterliegen den besonderen Bestimmungen der Artikel 2.6.1 und 2.6.2. in Ziffer 2.6 „Sondertransport“.

3.7. Unterbrechung der Beförderungskette

Der Versicherungsschutz greift, wenn das **versicherte Fahrzeug** stillliegt und die Güter nach einem mit der Beförderung verbundenen Ereignis, aber außerhalb der Kontrolle des **Versicherten**, auf die Wiederverladung warten.

Muss das **versicherte Fahrzeug** infolge eines Unfalls oder einer Panne während der Beförderung durch ein anderes Fahrzeug des **Versicherten** oder eines Dritten ersetzt werden, gilt der Versicherungsschutz für die Güter, die bis zum Ende der Fahrt auf das Ersatzfahrzeug verladen werden, ohne dass der **Versicherte** verpflichtet ist, dies vorher zu erklären.

Jegliche sonstige Unterbrechung der Beförderungskette vor dem endgültigen Bestimmungsort führt automatisch zur Aussetzung des Versicherungsschutzes, wobei der **Versicherte** im **Schadensfall** den förmlichen Nachweis zu erbringen hat, dass der Sachschaden ausschließlich auf die Beförderung zurückzuführen ist.

3.8. Risikoänderung

Unter Androhung der Verwirkung des Versicherungsschutzes verpflichtet sich der **Versicherte**, vor Eintritt des Risikos jede Änderung des Gebietsumfangs oder jedes andere Element des Risikos, das eine Änderung unserer Verpflichtungen mit sich bringen könnte, zu melden.

Erhöht sich durch die vorgenommenen Änderungen das Risiko, hat die **Gesellschaft** das Recht, die Prämie entsprechend den zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Sätzen anzupassen.

3.9. Vorübergehender Ersatz eines Fahrzeugs

Ist ein **versichertes** Fahrzeug nicht verfügbar, kann der **Versicherte** es nach vorheriger Ankündigung durch ein anderes Fahrzeug ersetzen lassen. Diese Ankündigung muss die Eigenschaften des Ersatzfahrzeugs enthalten.

3.10. Erstrisikoversicherung

Das in den Persönlichen Bedingungen angegebene versicherte Kapital pro Fahrzeug gilt für das erste Risiko, ohne Anwendung der Proportionalitätsregel im **Schadensfall**.

Dieser Betrag gilt als unsere maximale Leistung im **Schadensfall**.

Nach vorheriger Ankündigung und auf Zahlung einer zu vereinbarenden Zusatzprämie, hat der **Versicherte** die Möglichkeit, einen Kapitalüberschuss zu versichern.

3.11. Große Haverei

Soweit es die Gebietsbeschränkungen des Vertrages zulassen, ist der **Versicherte** verpflichtet, einem Reeder im Rahmen einer überlagerten Beförderung eine Garantie für große Haverei zu geben, um die Lieferung der Waren und des Fahrzeugs zu erwirken, erstattet die **Gesellschaft** ihm diese im Rahmen der in den Persönlichen Bedingungen vorgesehenen Versicherungssummen.

KAPITEL 4. AUSSCHLÜSSE

Zusätzlich zu den in den Gemeinsamen Allgemeinen Bedingungen vorgesehenen Ausschlüssen ist auch Folgendes ausgeschlossen:

4.1. Nicht versicherte Risiken

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz ist in allen Fällen der Ersatz von Schäden, Verlusten und/oder Beeinträchtigungen von Gütern, die sich aus Folgendem ergeben:

- 4.1.1. Jegliche Verletzung der Rechts-, Regulierungs- und Verwaltungsvorschriften für den Gütertransport auf der Straße sowie der Gesetze und Vorschriften über Führerscheine, die Fahrzeugzulassungen und die technischen Bedingungen, die die versicherten Fahrzeuge erfüllen müssen.
- 4.1.2. Nichtbeachtung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Beförderung bestimmter Güter wie Gefahrgüter, Sprengstoffe, radioaktive Stoffe usw.
- 4.1.3. Jede Unterlassung der versicherten Person, die Zahlung der Erstattung einzuziehen, die sie hätte erhalten müssen, wenn das Gut gemäß den im Beförderungsvertrag vereinbarten Bestimmungen an den Empfänger geliefert wurde.
- 4.1.4. Das Fehlen, die Unzulänglichkeit oder Unregelmäßigkeit von Transport-, Zoll-, Import-, Export- und anderen Dokumenten sowie der Verlust und Missbrauch dieser Dokumente.
- 4.1.5. Beförderung mit anderen als den im Vertrag genannten Fahrzeugen.
- 4.1.6. Alle von dem Versicherten und/oder seinen Bediensteten bei der Vorbereitung und/oder Übermittlung von amtlichen Einfuhr-, Ausfuhr-, Zoll-, Mehrwertsteuer- oder anderen amtlichen und/oder gewerblichen Dokumenten begangenen Fehler, die indirekte Schäden verursachen, während die Güter nicht durch ein der Beförderung selbst innewohnendes Ereignis beschädigt wurden.
- 4.1.7. Einfache Gewichtsschwankungen.
- 4.1.8. Nässe, es sei denn, die Güter werden in einem Fahrzeug mit geschlossenem Aufbau transportiert oder die Nässe entsteht infolge eines versicherten Risikos.
- 4.1.9. Jede unsachgemäße Handhabung des Fahrzeugs oder seines Zubehörs oder Nutzlastüberschreitung.
- 4.1.10 Jeglicher Nutzungsausfall, Nichteinhaltung von Fristen und andere indirekte Schäden.
- 4.1.11 Jegliche illegale Handlungen, Schmuggel und verbotener Handel, der von den Versicherten und/oder ihren Mitarbeitern begangen wird.
- 4.1.12 Nichteinhaltung von Lieferfristen oder Verzögerung beim Versand von Gütern durch einen Unfall oder andere Umstände sowie daraus resultierende Verluste und Schäden.
- 4.1.13 Schäden, die die versicherten Güter und Sachen an Personen oder anderen Sachen verursachen können, wie z.B. Wurf, unsachgemäßes Verstauen, Aufprall, Zusammenstöße usw.

4.2. Ausgeschlossene Waren

Sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts anderes vereinbart ist und eine zusätzliche Prämie gezahlt wird, ist der Ersatz von Schäden, Verlusten und/oder Beeinträchtigung an den folgenden Gütern ausgeschlossen:

- 4.2.1. Güter, die auf einen abgekuppelten Anhänger verladen werden;
- 4.2.2. zerbrechliche und/oder bruchgefährdete Güter;
- 4.2.3. Gefahrgut nach der ADR sowie alle Güter, die aufgrund ihrer Beschaffenheit besonders dem Risiko der Verbrennung, Explosion, Korrosion und Entzündlichkeit unterliegen;
- 4.2.4. radioaktive Stoffe, Produkte und Güter;
- 4.2.5. gemünzte und ungemünzte Edel- und verarbeitete Metalle, Juwelen, Natur- oder Zuchtperlen, Edelsteine, Schmuck, Pelze, Orientteppiche;
- 4.2.6. Wertpapiere, Coupons, Bargeld, Schecks, Schuldscheine und/oder Inhaberschuldverschreibungen, Dokumente jeglicher Art;
- 4.2.7. Kunstgegenstände, Antiquitäten, Sammlerstücke von Liebhaberwert;
- 4.2.8. Lebewesen;
- 4.2.9. Lebendpflanzen;
- 4.2.10 Möbel während des Umzugs;
- 4.2.11 Waren, deren Handel in einem der Länder, in denen die Beförderung stattfindet, gesetzlich verboten ist;
- 4.2.12 Minen- oder Schießpulver, Phosphor, Erdöl oder andere brennbare oder explosive Stoffe, Branntkalk, korrosive Säuren.

4.3. Nicht versicherte Schäden und Verluste

- 4.3.1. Verschleißschäden, Wertminderung, langsame oder natürliche Abnutzung;
- 4.3.2. Schäden durch Würmer, Motten oder Ungeziefer;
- 4.3.3. Bruch von Glas- oder Splittergegenständen, es sei denn, er ist die Folge von Diebstahl oder Brand;
- 4.3.4. Verluste und Schäden, die sich aus einem spezifischen Mangel der versicherten Sache ergeben, insbesondere unzureichende Verpackung, unsachgemäße Verstauung;
- 4.3.5. Schadensfälle, für die der Versicherte oder seine Mitarbeiter die Täter oder Mittäter sind;
- 4.3.6. alle Schäden, die sich aus einem Nutzungsausfall ergeben, und im Allgemeinen alle indirekten Schäden.

4.4. Beförderung durch andere Personen als die versicherte Person

Ausgeschlossen von dem vertraglichen Versicherungsschutz sind Beförderungen, die von anderen Subunternehmern, natürlichen oder juristischen Personen als den Versicherten durchgeführt werden, unbeschadet der Bestimmungen in 3.7.

Dieser Ausschluss gilt auch dann, wenn die Beförderung unter Verwendung von Beförderungspapieren mit Angabe des Namens des Versicherten erfolgt, obwohl sie in Wirklichkeit von einem anderen Beförderer durchgeführt wird.

KAPITEL 5. SCHADENSFALL

5.1. Verpflichtungen im Schadensfall

Im **Schadensfall** muss der **Versicherte** unter Androhung einer Kürzung der Leistung:

- 5.1.1. die **Gesellschaft** unverzüglich nach Kenntnisnahme, spätestens jedoch innerhalb von zwei Werktagen (außer samstags, sonntags und an Feiertagen) verständigen;
- 5.1.2. etwaigen Anweisungen der **Gesellschaft** Folge leisten;
- 5.1.3. ein von einer zuständigen Behörde vor Ort erstelltes Protokoll oder einen Bericht über Art, Ursachen und Ausmaß des Schadens ausstellen lassen;
- 5.1.4. den Regress gegen alle Vertragsparteien, Subunternehmer (unbeschadet von Artikel 4.4) und im Allgemeinen gegen alle haftbaren Dritten aufrechterhalten und zusätzlich so handeln, als wäre er nicht versichert;
- 5.1.5. alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um den Schaden zu begrenzen und die Güter zu schützen;
- 5.1.6. den Fahrern und/oder Beförderern der **versicherten Fahrzeuge** die notwendigen Anweisungen erteilen, damit sich diese auch an diese Bestimmungen halten können;
- 5.1.7. bei Diebstahl oder Verschwinden sofort Anzeige bei den zuständigen örtlichen Behörden erstatten;
- 5.1.8. keinen Vergleich eingehen, sich über die Höhe des Schadens einigen oder eine Zahlung ohne vorherige Genehmigung der **Gesellschaft** leisten.

5.2. Schadensbearbeitung und -regulierung

Bei einem versicherten **Schadensfall** behält sich die **Gesellschaft** das Recht vor, im Namen des Versicherten gegenüber Dritten aufzutreten.

Im Falle einer gegen den **Versicherten** angestrebten Klage wegen eines versicherten **Schadensfalls** behält sich die **Gesellschaft** das Recht vor, das Verfahren im Namen des **Versicherten** zu verfolgen und durchzuführen. In diesem Fall zahlt die **Gesellschaft** im Namen des Versicherten den Hauptbetrag, die Zinsen und die Kosten im Urteil innerhalb der vereinbarten Grenzen und bis zu dem festgelegten Höchstbetrag. Darüber hinaus trägt die **Gesellschaft** anteilig nach ihren Interessen die Gebühren und Auslagen eines Rechtsanwalts oder Prozessbevollmächtigten.

Die **Gesellschaft** kann verlangen, dass der **Versicherte** Berufung einlegt.

Bei allen Klagen, bei denen die **Gesellschaft** die Verteidigung des **Versicherten** übernimmt, kann dieser auf eigene Kosten einen Rechtsanwalt seiner Wahl hinzuziehen, der entweder den Rechtsanwalt der **Gesellschaft** unterstützen oder die Interessen des **Versicherten** vertreten soll, die nicht von der **Gesellschaft** übernommen werden.

Sämtliche Vorladungen, Klagen und generell alle gerichtlichen oder außergerichtlichen Rechtshandlungen im Zusammenhang mit einem versicherten **Schadensfall** sind unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Werktagen nach ihrer Zustellung an die **Gesellschaft** zu übermitteln, andernfalls wird die Leistung gekürzt.

5.3. Schadens- und Bergungsbewertung

Die versicherten Güter werden zur Bestimmung des Schadens und der Bergung zu ihrem **Realwert**, d. h. ihrem Wiederbeschaffungswert zum Zeitpunkt des **Schadensfalls**, abzüglich etwaiger **Alterung**, bewertet, ohne Berücksichtigung ihres Buchwerts.

Es wird jedoch Folgendes bewertet:

- 5.3.1. Rohstoffe oder Fertigprodukte, Ernteprodukte und Lebensmittel zum Kurs am **Schadenstag**;
- 5.3.2. Produkte in der Herstellung, zum Kurs der Rohstoffe am **Schadenstag**, zuzüglich der Kosten, die anfallen, um den zu diesem Zeitpunkt erreichten Grad der Herstellung zu erreichen;
- 5.3.3. Verkaufte, aber nicht gelieferte Fertigprodukte zu ihrem Verkaufspreis abzüglich etwaiger Senkungen des Einstandspreises zwischen dem Zeitpunkt der Herstellung und dem Zeitpunkt des **Schadensfalls**;
- 5.3.4. Akten, Urkunden, Manuskripte, Geschäftsbücher, Programme und Computerdatenbanken zu den Anschaffungskosten am Tag des **Schadensfalls** zuzüglich der Kosten für die Nachbildung des Textes und für die materielle Wiederherstellung der für das reibungslose Funktionieren des versicherten Unternehmens wesentlichen Unterlagen;
- 5.3.5. Pläne und Modelle (in Original- und einziger Fassung) zu den materiellen Wiederherstellungskosten, ohne alle Recherche- und Untersuchungskosten;
- 5.3.6. Kunstwerke und/oder Wertgegenstände zum **Marktwert** am **Schadenstag**;
- 5.3.7. die zu einem vereinbarten Wert versicherten Güter zu den in den Persönlichen Bedingungen angegebenen Beträgen;
- 5.3.8. jedes Objekt (oder Buch), das Teil eines Paares, einer Menge, eines Satzes oder eines Sortiments (oder eines Werks, das aus mehreren Bänden besteht) ist, wobei der Gesamtwert durch die Anzahl der Objekte, die das Paar, die Menge, den Satz oder das Werk bilden, geteilt wird, ohne die Wertminderung zu berücksichtigen, die dadurch entsteht, dass sie nicht mehr vollständig sind;
- 5.3.9. Aktien und Wertpapiere, nach den amtlichen Börsenkursen, am Tag vor dem **Schadensfall** oder gegebenenfalls auf der Grundlage der Preise des letzten öffentlichen Verkaufs oder nach einem einvernehmlichen Gutachten.

Ihr AXA-Ansprechpartner



Sie finden alle Ihre Vertragsleistungen
und -unterlagen
auf **MYAXA** axa.lu

AXA beantwortet Ihre Fragen auf:

