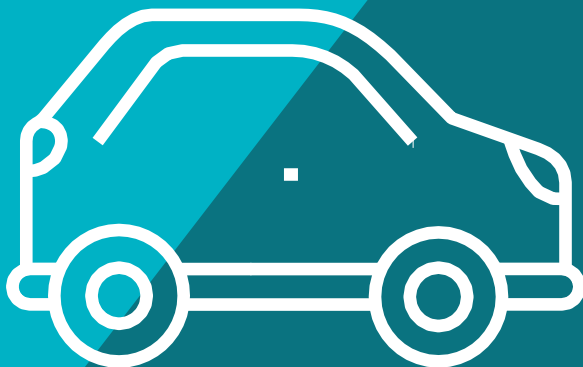




Versicherungs- bedingungen OptiDrive



Juli 2016

Inhalt

Abteilung	Seite	Inhalt
1	6	Allgemeines Wörterbuch
	6	Unfall
	6	Unfall mit Personenschaden
	6	VerkehrsUnfall
	6	Terrorakt
	6	Vandalismus
	6	Sonderausstattungen oder Zubehör
	6	Versicherter
	7	Attentat
	8	Zuständige ärztliche Stelle
	8	Gepäck
	8	Wohnmobil
	8	Versicherungsbescheinigung (ehemals Grüne Karte)
	8	Gesellschaft
	8	Fahrer
	8	Arbeitskonflikt
	8	Versicherungsbedingungen
	8	Besondere Bedingungen
	9	Persönliche Bedingungen
	9	Wohnsitz
	9	Territorialer Geltungsbereich
	9	Ausland
	9	Evakuierung aus gesundheitlichen Gründen
	9	Naturereignisse
	9	Explosion
	9	Hotelkosten
	9	Glas
	9	Brand
	9	Medizinischer Notfall
	9	Technisches Ereignis
	10	Überschwemmung
	10	Dauerhafte Invalidität
	10	Körperverletzung
	10	Rechtsstreit
	10	Krankheit

Abteilung	Seite	Inhalt
	10	Pandemie
	10	Persönliche Gegenstände
	10	Panne
	10	Geschädigte Personen
	11	Versicherungsnehmer
	12	Totalschaden oder Außerbetriebsetzung
	12	Leistungserbringer
	12	Versicherungsangebot
	12	Rückführung
	12	Schadensfall
	12	Immobilisierender Schadensfall
	12	Nicht Immobilisierender Schadensfall
	12	Sturm
	13	Dritte
	13	Versicherungswert
	13	Neuwert
	13	Wert vor dem Schadensfall oder Ersatzwert
	13	Restwert
	13	Fahrzeuge der Stataulux-Kategorien 11 bis 17
	13	Versichertes Fahrzeug
	13	Diebstahl
	13	Diebstahlversuch
	14	Gebiet des Wohnsitzes
2	15	Allen Garantien gemeinsame allgemeine Bedingungen
	15	Vertragsgrundlagen
	15	Inkrafttreten des Vertrags
	15	Vertragsdauer
	15	Angaben bei Vertragsabschluss
	16	Angaben während der Vertragslaufzeit
	17	Prämie und Zahlung der Prämie
	18	Tarifänderung
	18	Aussetzung und Wiederinkraftsetzung
	19	Kündigung
	21	Pflichten im Schadensfall
	22	Ausschlüsse
	24	Kosten für Bergung und Prävention
	25	Leistungen der Gesellschaft
	25	Forderungsübergang
	25	Im Fall mehrerer Versicherungsnehmer

Abteilung	Seite	Inhalt
	25	Wohnsitz und Mitteilungen
	25	Allgemeine Information
	26	Anregungen und Beschwerden
	26	Gerichtsstand
	26	Verjährung
	26	Geltendes Recht
3	27	Besondere Bedingungen – Assistance bei Unfällen
	27	Gegenstand und Geltungsbereich der Assistance-Garantie bei einem technischen Ereignis
	27	Bedingungen für die Gewährung der Hilfeleistung im Fall eines technischen Ereignisses
	28	Fahrzeug-Assistance im Fall eines technischen Ereignisses
	29	Hilfe für die Versicherten im Fall eines technischen Ereignisses oder des Diebstahls des versicherten Fahrzeugs
	30	Service Joker Taxi
	30	Pflichten
	31	Ausschlüsse
4	33	Besondere Bedingungen – Assistance bei Pannen
	33	Definition
	33	Gegenstand und geografischer Geltungsbereich
	33	Bedingungen für die Gewährung der Assistance
	33	Fahrzeug-Assistance
5	36	Besondere Bedingungen – Ersatzfahrzeug
	36	Im Fall eines nicht immobilisierenden Schadensfalls
	37	Im Fall eines immobilisierenden Schadensfalls
	38	Ausschlüsse
6	39	Assistance für Familien und auf Reisen
	39	Gegenstand und Umfang der Hilfeleistung
	40	Hilfe für Personen
	43	Assistance bei Reisen ins Ausland
	45	Rechtlicher Beistand
	46	Hilfeleistung am Wohnsitz
	46	Ausschlüsse
	48	Rechtliche Bestimmungen

Abteilung	Seite	Inhalt
7 Besondere Bedingungen – Haftpflicht	51	
	51	Umfang und Gegenstand der Versicherung
	51	Versicherungssummen
	52	Regress der Gesellschaft gegen den Versicherten bei Überschreitung der zulässigen Sitzplatzzahl oder der Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen
	52	Im Ausland verursachte Schäden
	53	Freiwillige Hilfeleistung
	53	Selbstbeteiligungen
	54	Vom Anspruch auf Schadensersatz ausgeschlossene Personen
	54	Ausschlüsse
	56	Regress
	56	Regulierung des Schadensfalls
	57	Wahrung der Rechte Dritter
	58	Personalisierung der Prämie
8 Besondere Bedingungen – Rechtsschutz	62	
	62	Umfang und Gegenstand der Versicherung
	62	Ausschlüsse
	63	Pflichten im Schadensfall
	64	Freie Wahl des Rechtsanwalts
	64	Regress
	64	Schiedsverfahren
65	Verschiedenes	
9 Besondere Bedingungen „umfassender Rechtsschutz“	66	
	66	Territorialer Geltungsbereich
	66	Rechtsschutz im Fall eines Rechtsstreits
	69	Vorschuss von Geldern im Rahmen eines Schadensfalls mit bekanntem Dritten
	69	Beteiligung an den Kosten in Verbindung mit freiwilligen Fahrsicherheitsseminaren
10 Besondere Bedingungen Fahrzeugschäden	72	
	72	Territorialer Geltungsbereich
	72	Versicherungsformeln
	72	Garantien
	80	Ausschlüsse

Abteilung	Seite	Inhalt
	81	Regulierung von Schadensfällen
	84	Personalisierung der „Sachschäden“-Prämie (s. Punkt 10.3.6)
11 Besondere Bedingungen Fahrschutz	86	
	86	Umfang und Gegenstand der Versicherung
	87	Ausschlüsse
	87	Garantien, Versicherungssummen und Entschädigung
	90	Teilweise Verwirkung des Anspruchs
	90	Wechsel des Fahrzeugs
	90	Indexierung
	90	Meldung des Schadensfalls
	90	Regulierung von Schadensfällen
12 Besondere Bedingungen Fahrsicherheit	92	
	92	Umfang und Gegenstand der Versicherung
	92	Ausschlüsse
	93	Garantien, Versicherungssummen und Entschädigung
	94	Sonderregeln
	95	Regulierung von Schadensfällen

1 Allgemeines Wörterbuch

Die nachstehenden Definitionen sind integraler Bestandteil des Vertrags, sofern das Wort oder der Ausdruck darin verwendet wird.

Sie haben keinerlei Einfluss auf das Vorliegen einer Garantie; diese muss zwingend in den Persönlichen Bedingungen vereinbart sein.

1.1 Unfall

Jedes plötzliche, unbeabsichtigte, unvorhergesehene und von außen einwirkende Ereignis, das Personen-, Sachschäden oder Vermögensschäden nach sich zieht.

1.2 Unfall mit Personenschaden

Unfall, der von einer zuständigen ärztlichen Stelle festgestellte körperliche Verletzungen nach sich zieht, die zumindest eine Ursache haben, die außerhalb des Organismus des Opfers liegt.

1.3 VerkehrsUnfall

Jeder Zusammenstoß des versicherten Fahrzeugs mit einer **Dritten** Partei oder einem feststehenden oder beweglichen Hindernis, der die Fortsetzung der vorgesehenen Reise oder Fahrt mit dem jeweiligen Fahrzeug unmöglich macht oder der anormale oder im Hinblick auf die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung gefährliche Fahrbedingungen nach sich zieht oder der die Sicherheit von Personen oder des Fahrzeugs beeinträchtigt.

1.4 Terrorakt

Aus ideologischen, politischen, wirtschaftlichen oder ethnischen Gründen oder zu solchen Zwecken begangene gewaltsame Handlung, die von einer Einzelperson oder einer oder mehreren Personengruppen verübt wird, die in eigenem Namen im Auftrag oder im Zusammenhang mit einer oder mehreren Organisationen in der Absicht handelt bzw. handeln, eine Regierung einzuschüchtern und/oder die gesamte oder einen Teil der Bevölkerung in Angst zu versetzen.

1.5 Vandalismus

Absichtlich begangene Zerstörung oder Beschädigung des gesamten oder eines Teils des versicherten Fahrzeugs.

1.6 Sonderausstattungen oder Zubehör

Jedes nicht zur Erstausrüstung zählende und werksseitig eingebaute Element, das zur Verschönerung, Verbesserung oder Ausstattung beiträgt.

1.7 Versicherter

2	Gemeinsame allgemeine Bedingungen	Die von der Versicherung vor Vermögenseinbußen geschützte Person.
3	Garantie Assistance bei Unfällen	Sofern sie ihren Wohnsitz im Großherzogtum Luxemburg (oder im Gebiet des Wohnsitzes) haben und dort gewöhnlich wohnen, handelt es sich bei den versicherten Personen um: <ul style="list-style-type: none"> ▪ den Versicherungsnehmer (oder – sofern es sich bei diesem um eine juristische Person handelt – die in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete natürliche Person); ▪ den mit dem Versicherungsnehmer zusammenlebenden Ehe- oder
4	Garantie Assistance bei Pannen	
5	Garantie Ersatzfahrzeug	
6	Garantie Assistance auf Reisen u. bei	

<p>medizinischen Notfällen für Familien</p>	<p>Lebenspartner;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ die Kinder des Versicherungsnehmers oder des mit dem Versicherungsnehmer zusammenlebenden Lebenspartners, und dies auch dann, wenn die jeweiligen Kinder nicht im Haushalt des Versicherungsnehmers leben, sofern sie unter 25 Jahre alt und ledig sind und steuerlich als unterhaltsberechtigigt gelten; ▪ jeden weiteren Verwandten, der gewöhnlich im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt. <p>Die berechtigigten Insassen des versicherten Fahrzeugs, sofern sie sich seit Beginn der Reise im Fahrzeug befinden, mit Ausnahme von Anhaltern.</p>
<p>7 Garantie Haftpflicht</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Eigentümer sowie ▪ jeder Halter, ▪ jeder Fahrer des versicherten Fahrzeugs ▪ oder jede beförderte Person, <p>und dies jedes Mal, wenn ihre zivilrechtliche Haftpflicht in Anspruch genommen wird.</p>
<p>8 Garantie Rechtsschutz</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Versicherungsnehmer, ▪ der Eigentümer des versicherten Fahrzeugs in dieser Eigenschaft und als Fahrer sowie ▪ jeder vom Versicherungsnehmer oder vom Eigentümer berechtigte Fahrer des versicherten Fahrzeugs.
<p>9 Garantie umfassender Rechtsschutz</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Versicherungsnehmer und seine Angehörigen, das heißt: <ul style="list-style-type: none"> - sein mit ihm zusammenlebender Ehe- oder Lebenspartner, - jeder Verwandte oder Verschwägerte in direkter Linie, der unter seinem Dach lebt und über kein eigenes Einkommen verfügt; ▪ der Eigentümer des versicherten Fahrzeugs; ▪ der Halter des versicherten Fahrzeugs; ▪ jede Person, die berechtigt ist, das versicherte Fahrzeug zu fahren oder unentgeltlich darin Platz zu nehmen, mit Ausnahme von Anhaltern; ▪ die Rechtsnachfolger einer der vorstehend genannten Personen, falls diese infolge eines Ereignisses versterben sollten, an dem das versicherte Fahrzeug beteiligt ist, sofern die Verteidigung ihrer Interessen einen Bezug zum Schadensersatz für den Schaden aufweist, der sich unmittelbar aus diesem Todesfall ergibt.
<p>10 Garantie Fahrzeugschäden</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Versicherungsnehmer oder seine Anspruchsberechtigten; ▪ die beförderten Personen im Rahmen der Garantie der persönlichen Gegenstände.
<p>11 Garantie Fahrerschutz</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Versicherungsnehmer, bei dem es sich um eine natürliche Person handelt, ▪ der HauptFahrer, ▪ jeder weitere berechtigte Fahrer in seiner Eigenschaft als Fahrer des in den Persönlichen Bedingungen bezeichneten Fahrzeugs.
<p>12 Garantie Fahrersicherheit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der HauptFahrer und der ZweitFahrer. ▪ Jeder andere berechtigte Fahrer

1.8 **Attentat**

Jede Form eines Aufruhrs einschließlich Volksaufständen sowie Terror- oder Sabotageakte.

1.9 Zuständige ärztliche Stelle

Der von der luxemburgischen Gesetzgebung oder der im betreffenden Land geltenden Gesetzgebung anerkannte praktizierende Arzt.

1.10 Gepäck

Vom Versicherten mitgenommene oder an Bord des versicherten Fahrzeugs transportierte **Persönliche Gegenstände**. Nicht zum **Gepäck** gerechnet werden: Segelflugzeug, Boot, Handelsware, wissenschaftliches Material, Baustoffe, Hausrat, Pferde, Vieh.

1.11 Wohnmobil

Kraftfahrzeug, dessen Innenausstattung darauf ausgelegt ist, während einer Reise als Wohnung zu dienen. Die Ausstattung ist fester Bestandteil des Fahrzeugs, mit Ausnahme von im Innenraum des **Wohnmobils** hinzugefügten persönlichen Gegenständen und/oder Möbeln.

1.12 Versicherungsbescheinigung (ehemals Grüne Karte)

Dokument, das die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsdeckung durch die **Gesellschaft** beurkundet.

1.13 Gesellschaft

Versicherungsunternehmen, bei dem der Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde.

1.14 Fahrer

1.14.1 HauptFahrer

In den Persönlichen Bedingungen namentlich bezeichnete Person, die das Fahrzeug gewöhnlich fährt.

1.14.2 ZweitFahrer

In den Persönlichen Bedingungen in der entsprechenden Rubrik namentlich bezeichnete Person.

1.14.3 Berechtigter Fahrer

Person, der es vom **Versicherungsnehmer** oder dem Eigentümer des versicherten Fahrzeugs ausdrücklich oder stillschweigend erlaubt wurde, das Fahrzeug zu fahren.

Der ZweitFahrer gilt stets als berechtigter **Fahrer**.

1.15 Arbeitskonflikt

Jede kollektive Streitigkeit jeglicher Form im Rahmen von Arbeitsverhältnissen.

1.16 Versicherungsbedingungen

Unterlagen, die die Gesamtheit der vertraglichen Bestimmungen zusammenfassen, denen der Versicherungsvertrag unterliegt. Diese Unterlagen beschreiben die abgeschlossenen Garantien sowie die jeweiligen Pflichten des **Versicherungsnehmers** und der **Gesellschaft**. Die **Versicherungsbedingungen** setzen sich aus den allgemeinen Bedingungen und den Besonderen Bedingungen zusammen.

1.17 Besondere Bedingungen

Speziell auf eine Garantieart anwendbare Bedingungen, die Bestandteil der vertraglichen Bestimmungen sind, die die Beziehungen zwischen der **Gesellschaft** und dem **Versicherungsnehmer** regeln, sofern dieser die jeweilige Garantie abgeschlossen hat.

1.18 Persönliche Bedingungen

Dokument, in dem insbesondere sämtliche Garantien aufgeführt sind, die der **Versicherungsnehmer** abgeschlossen hat.

1.19 Wohnsitz

Eingetragener **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) oder der gewählte **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**), der in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist.

1.20 Territorialer Geltungsbereich

Geografischer Raum, für den die Garantien gewährt werden.

1.21 Ausland

Jedes Gebiet, das sich weiter als 50 km von der Grenze zu Luxemburg entfernt befindet.

1.22 Evakuierung aus gesundheitlichen Gründen

Transport eines kranken oder verletzten Versicherten in eine ärztliche Versorgungseinrichtung in Luxemburg oder dem **Ausland** in Begleitung von medizinischem Personal (Arzt und/oder Krankenpfleger). Eine **Evakuierung aus gesundheitlichen Gründen** wird nur in medizinischen Notfällen ins Auge gefasst, in denen keine Möglichkeit zu einer angemessenen Behandlung vor Ort besteht.

1.23 Naturereignisse

Felssturz, herabfallende Steine, Erdbeben, Bodenabsenkung, Schnee- oder Eislast, Lawine, **Sturm**, Orkan, Hagel, Erdbeben, Vulkanausbruch, **Überschwemmung** oder Flutwelle.

1.24 Explosion

Plötzliche und heftige Manifestierung von Kräften aufgrund der Ausdehnung von Gas, Dämpfen oder Flüssigkeiten in beliebigen Geräten oder Gefäßen.

1.25 Hotelkosten

Die Kosten für Zimmer und Frühstück.

1.26 Glas

Bauteile aus **Glas**, Spiegelglas oder organischem **Glas** (anstelle von **Glas** verwendetem transparentem Kunststoff).

1.27 Brand

Eine von Flammen begleitete Verbrennung außerhalb einer normalen Feuerstelle, die zu einer Feuerentwicklung führt, die auf andere Güter übergreifen könnte.

1.28 Medizinischer Notfall

Krankheit oder **Unfall mit Personenschaden**, der bzw. dem ein **Versicherter** zum Opfer fällt.

1.29 Technisches Ereignis

Ein **Technisches Ereignis** stellen folgende Ereignisse dar:

- **Verkehrsunfall**;
- **Brand**;
- **Vandalismus** oder böswillige Handlungen;
- **Diebstahl** und **Diebstahlversuch**;

- Schäden, die von einem Tier verursacht werden und die die Fortsetzung der vorgesehenen Reise oder Fahrt mit dem versicherten Fahrzeug unmöglich machen oder anormale oder im Hinblick auf die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung gefährliche Fahrbedingungen nach sich ziehen oder die die Sicherheit von Personen oder des versicherten Fahrzeugs beeinträchtigen.

1.30 Überschwemmung

Überlaufen von Wasserläufen, Seen, Teichen oder Meeren infolge von Niederschlag, Schnee- oder Eisschmelze oder eines Deichbruchs.

1.31 Dauerhafte Invalidität

Endgültige Einschränkung der körperlichen Unversehrtheit des Versicherten.

1.32 Körperverletzung

Jede vom Versicherten erlittene und von diesem nicht beabsichtigte körperliche Beeinträchtigung.

1.33 Rechtsstreit

Jede Meinungsverschiedenheit, die den Versicherten dazu veranlasst, ein Recht geltend zu machen oder sich gegen einen Anspruch zu verteidigen, einschließlich vor einem Gericht. Jede Folge von Meinungsverschiedenheiten, die miteinander in Zusammenhang stehen, gilt als ein einziger **Rechtsstreit**.

1.34 Krankheit

Jede medizinisch feststellbare unbeabsichtigte Beeinträchtigung der Gesundheit.

1.35 Persönliche Gegenstände

Persönliche Gegenstände jeder Art einschließlich Fotoapparaten, tragbaren Navigationsgeräten, Telefonen, **Gepäck**, Kameras, Camcordern, Brillen, Laptops, Kindersitzen und Kleidung und mit Ausnahme von:

- Schmuck, Banknoten, Wertpapieren jeder Art, seltenen oder wertvollen Gegenständen oder seltenen oder Edelmetallen;
- Ware und beruflich genutzten sowie zum Verkauf bestimmten Geräten;

Vorübergehend verwahrte Gegenstände gelten ebenfalls als **Persönliche Gegenstände**.

1.36 Pandemie

Eine in einem großen internationalen geografischen Gebiet herrschende Epidemie. Sie betrifft einen sehr hohen Anteil der Weltbevölkerung.

1.37 Panne

Jeder mechanische oder elektrische Defekt des versicherten Fahrzeugs, der die Fortsetzung der vorgesehenen Reise oder Fahrt mit dem versicherten Fahrzeug unmöglich macht oder der anormale oder im Hinblick auf die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung gefährliche Fahrbedingungen nach sich zieht oder der die Sicherheit von Personen oder des versicherten Fahrzeugs beeinträchtigt. Einer **Panne** gleichgestellt sind Reifenschäden sowie **Pannen** aufgrund des Defekts der Zufuhr eines Wartungsprodukts (Gefrierschutzmittel, Öl, Wasser).

Eine Kraftstoff**Panne** wird ebenfalls als **Panne** eingestuft.

1.38 Geschädigte Personen

Personen, die einen Schaden erlitten haben, der Anlass dazu gibt, dass sie in den Genuss der Haftpflichtgarantie kommen, sowie deren Anspruchsberechtigte.

1.39 Versicherungsnehmer

Natürliche oder juristische Person, die den Versicherungsvertrag abschließt und der die Zahlung der Prämie obliegt, oder jede Person, die durch Vereinbarung der Parteien an deren Stelle tritt, oder im Todesfall die Rechtsnachfolger des **Versicherungsnehmers**.

1.40 Totalschaden oder Außerbetriebsetzung

1.40.1 Totalschaden oder Außerbetriebsetzung technischer Art

Ein technischer Totalschaden des Fahrzeugs liegt vor, wenn der von der **Gesellschaft** beauftragte Sachverständige zu der Feststellung gelangt, dass die Schäden technisch irreparabel sind.

1.40.2 Totalschaden oder Außerbetriebsetzung wirtschaftlicher Art

Ein wirtschaftlicher Totalschaden liegt vor, wenn:

- der von der **Gesellschaft** beauftragte Sachverständige feststellt, dass die von der **Gesellschaft** zu zahlende Entschädigung für die Reparaturen die Differenz zwischen dem Wert vor dem **Schadensfall** und dem **Restwert** (Wert des Fahrzeugwracks) übersteigt;
- im Fall eines **Diebstahls** das Fahrzeug nicht innerhalb von 30 Tagen ab Eingang der Meldung des **Schadensfalls** bei der **Gesellschaft** wiedergefunden wird;
- im Fall eines **Diebstahls** das Fahrzeug innerhalb von 30 Tagen ab Eingang der Meldung des **Schadensfalls** bei der **Gesellschaft** wiedergefunden wird und der von der **Gesellschaft** beauftragte Sachverständige feststellt, dass die Kosten der Reparatur der Sachschäden am Fahrzeug die Differenz zwischen dem Wert vor dem **Schadensfall** und dem **Restwert** (Wert des Fahrzeugwracks) übersteigen.

1.41 Leistungserbringer

Von der Versicherungsgesellschaft ausgewähltes Dienstleistungs- oder Versicherungsunternehmen.

AXA Assistance ist der von der **Gesellschaft** ernannte **Leistungserbringer** bezüglich der Hilfeleistungen auf Reisen und für Familien.

1.42 Versicherungsangebot

Dokument, das es dem potenziellen **Versicherungsnehmer** erlaubt, den Abschluss eines Versicherungsvertrags zu beantragen. In diesem Dokument sind alle vom **Versicherungsnehmer** angegebenen Risikomerkmale zusammengefasst, sodass es der **Gesellschaft** erlaubt, das Risiko korrekt einzuschätzen.

1.43 Rückführung

Rückkehr der Versicherten an ihren angemeldeten **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) und Rücktransport des versicherten Fahrzeugs bis zur Autowerkstatt gemäß den Angaben in der jeweiligen Garantie.

1.44 Schadensfall

Jeder unbeabsichtigte schadensverursachende Sachverhalt, der dazu führen kann, dass eine oder mehrere der vom **Versicherungsnehmer** abgeschlossenen Garantien in Anspruch genommen werden.

1.45 Immobilisierender Schadensfall

Schadensfall, der zum Stillstand des versicherten Fahrzeugs am Ort des **Schadensfalls** führt oder der anormale oder im Hinblick auf die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung gefährliche Fahrbedingungen nach sich zieht oder der die Sicherheit von Personen oder des Fahrzeugs beeinträchtigt, und dies aufgrund eines technischen Ereignisses.

1.46 Nicht Immobilisierender Schadensfall

Schadensfall, bei dem das versicherte Fahrzeug nach einem technischen Ereignis noch fahrtüchtig ist und der im Hinblick auf die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung nicht zu gefährlichen Fahrbedingungen führt, und der die Sicherheit von Personen oder des versicherten Fahrzeugs nicht beeinträchtigt.

1.47 Sturm

Einwirkung von Wind, dessen Spitzengeschwindigkeit gemäß den Messungen der

nächstgelegenen Wetterstation mindestens 80 km/h beträgt oder der in einem Umkreis von 10 km vom Ort des **Schadensfalls** andere Kraftfahrzeuge beschädigt, die einen vergleichbaren Widerstand gegen entsprechende Windstärken aufweisen.

1.48 Dritte

Jede Person, bei der es sich nicht um einen Versicherten handelt.

1.49 Versicherungswert

Der Wert, zu dem der **Versicherungsnehmer** sein Fahrzeug einschließlich dessen Optionen, Sonderausstattungen und Zubehör versichern lässt. Falls dieser Wert nicht dem **Neuwert** entspricht, kommt die Proportionalitätsregel zur Anwendung.

1.50 Neuwert

Der im Großherzogtum Luxemburg angewandte Verkaufspreis des versicherten Fahrzeugs im Neuzustand ohne Preisnachlass oder Rabatt, einschließlich Optionen, **Sonderausstattungen oder Zubehör**. Wird das Fahrzeug nicht mehr im Neuzustand vertrieben, so wird der letzte Verkaufspreis herangezogen und dem am ehesten vergleichbaren Fahrzeug angepasst, wobei der Preis nicht unter dem letzten Verkaufspreis liegen kann. Dasselbe gilt auch für **Sonderausstattungen oder Zubehör**. Dieser Preis versteht sich einschließlich Steuern, sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts Gegenteiliges festgelegt ist.

1.51 Wert vor dem Schadensfall oder Ersatzwert

Der Wert, zu dem am Tag des **Schadensfalls** das versicherte Fahrzeug mit einem Fahrzeug desselben Typs ersetzt werden kann, das dasselbe Alter und denselben Kilometerstand aufweist und über dieselben Optionen, Werbeaufschriften und Sonderausstattungen und dasselbe Zubehör verfügt und sich in einem vergleichbaren Zustand befindet. Dieser Wert wird nach sachverständigem Ermessen festgesetzt.

1.52 Restwert

Veräußerungswert nach **Schadensfall** für den Verkauf des versicherten Fahrzeugs als technisch oder wirtschaftlich irreparabel.

1.53 Fahrzeuge der Stataulux-Kategorien 11 bis 17

Personenkraftwagen, Kombinationskraftwagen und Nutzfahrzeuge mit Ausnahme von **Wohnmobilen** (wobei die Angabe auf der Zulassungsbescheinigung ausschlaggebend ist).

1.54 Versichertes Fahrzeug

- Das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete Kraftfahrzeug.
- Für die Garantien Haftpflicht, Rechtsschutz und umfassender Rechtsschutz: Anhänger oder Wohnwagen jeder Art, die an das versicherte Fahrzeug angekuppelt sind.

1.55 Diebstahl

Betrügerische Entwendung des versicherten Fahrzeugs oder eines seiner Elemente.

1.56 Diebstahlversuch

Beginn der Verübung eines **Diebstahls**, der durch eine vom Täter nicht beeinflusste Ursache unterbrochen wurde.

1.57 Gebiet des Wohnsitzes

Das Großherzogtum Luxemburg und das angrenzende Gebiet in einem Umkreis von 50 km ab der luxemburgischen Grenze.

2 **Allen Garantien gemeinsame allgemeine Bedingungen**

Die vorliegenden gemeinsamen allgemeinen Bedingungen sind auf sämtliche Besonderen Bedingungen anwendbar, sofern in Letzteren nichts Gegenteiliges vereinbart ist.

2.1 **Vertragsgrundlagen**

Die Pflichten und Rechte der Vertragsparteien sind in den gemeinsamen allgemeinen Bedingungen, den Besonderen Bedingungen und den Persönlichen Bedingungen des Vertrags sowie in jeglichem Nachtrag zu diesem festgelegt.

2.2 **Inkrafttreten des Vertrags**

Die abgeschlossenen Garantien treten zu dem Datum und der Uhrzeit in Kraft, die in den Persönlichen Bedingungen festgelegt sind, und frühestens zum Datum und der Uhrzeit, die gegebenenfalls auf der vorläufigen grünen Versicherungskarte vermerkt sind. Die Uhrzeit des Inkrafttretens ist vorbehaltlich einer anderslautenden Bestimmung auf 0 Uhr festgelegt. Dieselben Bestimmungen gelten für jeden Nachtrag zum Vertrag.

2.3 **Vertragsdauer**

Der Versicherungsvertrag wird für die in den Persönlichen Bedingungen vorgesehene Dauer abgeschlossen.

Nach Ablauf des anfänglichen Versicherungszeitraums wird der Versicherungsvertrag alljährlich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr verlängert, sofern keine der Parteien den Vertrag kündigt. Eine Versicherung mit einer Dauer von weniger als einem Jahr unterliegt keiner stillschweigenden Verlängerung.

Der Zeitraum der stillschweigenden Verlängerung kann keinesfalls ein Jahr überschreiten.

2.4 **Angaben bei Vertragsabschluss**

Der Vertrag wird auf Grundlage der Erklärungen des **Versicherungsnehmers** abgeschlossen und die Prämie entsprechend berechnet. Der **Versicherungsnehmer** hat die Pflicht, bei Vertragsabschluss alle ihm bekannten Umstände genau anzugeben, bei denen er vernünftigerweise davon ausgehen kann, dass sie für den Versicherer Elemente für die Risikoabschätzung darstellen.

2.4.1 Im Fall einer vorsätzlichen Auslassung oder fehlerhaften Angabe des Risikos, die dazu führt, dass die **Gesellschaft** zu einer fehlerhaften Risikobewertung gelangt, ist der Versicherungsvertrag nichtig. In einem solchen Fall ist die **Gesellschaft** berechtigt, gegebenenfalls die Rückzahlung der Entschädigungen für Schadensfälle zu verlangen, die sie bereits reguliert hat, bevor sie Kenntnis von der vorsätzlichen Auslassung oder fehlerhaften Angabe erhielt, während die **Gesellschaft** die bis zu dem Zeitpunkt, zu dem sie von der vorsätzlichen Auslassung oder fehlerhaften Angabe Kenntnis erlangt hat, angefallenen Prämien einbehalten darf und ihr fällige, jedoch noch nicht beglichene Prämien weiterhin zustehen.

Im Übrigen kann die **Gesellschaft** im **Schadensfall** ihre Deckung verweigern.

2.4.2 Im Fall einer unbeabsichtigten Auslassung oder fehlerhaften Angabe zum Risiko schlägt die **Gesellschaft** innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem sie von dieser Auslassung oder fehlerhaften Angabe Kenntnis erlangt, eine Änderung des Vertrags mit Wirkung ab diesem Tag vor.

Falls der **Versicherungsnehmer** die vorgeschlagene Vertragsänderung ablehnt oder diese nicht innerhalb von einem Monat ab Erhalt dieses Vorschlags annimmt, ist die **Gesellschaft** berechtigt, den Vertrag innerhalb von fünfzehn Tagen zu kündigen.

Erbringt die **Gesellschaft** den Nachweis, dass sie das Risiko in keinem Fall versichert hätte, so ist sie berechtigt, den Vertrag innerhalb derselben Frist wie vorstehend angegeben zu kündigen.

Tritt ein **Schadensfall** ein, bevor die Änderung des Vertrags oder seine Kündigung wirksam geworden ist, so ist die **Gesellschaft** normalerweise zur vereinbarten Leistung verpflichtet, es sei denn:

- die Auslassung oder fehlerhafte Angabe kann dem **Versicherungsnehmer** angelastet werden, wobei in diesem Fall die **Gesellschaft** lediglich dazu verpflichtet ist, den vereinbarten Schadensersatz im Verhältnis zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie zu leisten, die der **Versicherungsnehmer** bei korrekter Angabe des Risikos hätte zahlen müssen,
- die **Gesellschaft** weist nach, dass sie das Risiko in Kenntnis dessen wahrer Natur, von der sie erst bei Eintritt des **Schadensfalls** Kenntnis erlangt hat, keinesfalls versichert hätte, wobei sich ihre Leistung in diesem Fall auf die Erstattung aller gezahlten Prämien beschränkt.

2.5 Angaben während der Vertragslaufzeit

Sobald er von ihnen Kenntnis erlangt und spätestens innerhalb von acht Tagen muss der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** per Einschreiben jede Änderung der Umstände mitteilen, die das Risiko begründen, dessen Folgen durch eine der in den Persönlichen Bedingungen abgeschlossenen Garantien gedeckt sind.

2.5.1 Minderung des Risikos

Hat sich das Risiko des Eintritts des versicherten Ereignisses dauerhaft und so erheblich verringert, dass die **Gesellschaft**, sofern dieses geringere Risiko bereits bei Abschluss des Versicherungsvertrags bestanden hätte, die Versicherung zu anderen als den bestehenden Konditionen gewährt hätte, so steht dem **Versicherungsnehmer** eine zur Risikominderung proportionale Minderung der Prämienhöhe mit Wirkung ab dem Tag zu, an dem die **Gesellschaft** von dieser Minderung Kenntnis erlangt.

Werden sich die Parteien nicht innerhalb eines Monats ab dem Antrag des **Versicherungsnehmers** auf Prämienminderung über die neue Prämie einig, so ist der **Versicherungsnehmer** berechtigt, den Vertrag zu kündigen.

2.5.2 Erhöhung des Risikos

Der **Versicherungsnehmer** ist während der Vertragslaufzeit verpflichtet, neue Umstände oder Änderungen der Umstände anzuzeigen, die eine erhebliche und dauerhafte Erhöhung des Risikos zur Folge haben, dass das versicherte Ereignis eintritt.

Erhöht sich während der Vertragslaufzeit das Risiko, dass das versicherte Ereignis eintritt, so sehr, dass die **Gesellschaft**, sofern dieses erhöhte Risiko bei Abschluss des Versicherungsvertrags bestanden hätte, die Versicherung nur zu anderen Konditionen gewährt hätte, so muss sie innerhalb von einem Monat ab dem Tag, an dem sie von der Erhöhung Kenntnis erlangt, die Vertragsänderung mit rückwirkender Gültigkeit ab dem Tag der Risikoerhöhung vorschlagen.

Falls der **Versicherungsnehmer** die vorgeschlagene Vertragsänderung ablehnt oder der **Versicherungsnehmer** diese nicht innerhalb eines Monats ab Erhalt dieses Vorschlags annimmt, ist die **Gesellschaft** berechtigt, den Vertrag innerhalb von fünfzehn Tagen zu kündigen.

Im Übrigen ist die **Gesellschaft**, sofern sie den Nachweis erbringt, dass sie in Kenntnis dieses erhöhten Risikos dieses keinesfalls versichert hätte, berechtigt, den Vertrag innerhalb derselben Frist wie vorstehend angegeben zu kündigen.

Tritt ein **Schadensfall** ein, bevor die Änderung des Vertrags oder seine Kündigung wirksam geworden sind, so ist, sofern der **Versicherungsnehmer** seine vorgenannte Pflicht zur Meldung des erhöhten Risikos erfüllt hat, die **Gesellschaft** zur Erbringung der vereinbarten Leistung verpflichtet.

Für den Fall, dass ein **Schadensfall** eintritt und der **Versicherungsnehmer** seiner vorgenannten Pflicht zur Meldung des erhöhten Risikos nicht nachgekommen ist, gilt Folgendes:

- ist die nicht erfolgte Meldung nicht dem **Versicherungsnehmer** anzulasten, so ist die **Gesellschaft** verpflichtet, den vereinbarten Schadensersatz zu leisten;
- ist die nicht erfolgte Meldung dem **Versicherungsnehmer** anzulasten, so ist die **Gesellschaft** lediglich dazu verpflichtet, Schadensersatz im Verhältnis zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie zu leisten, die der **Versicherungsnehmer** hätte zahlen müssen, falls die Risikoerhöhung berücksichtigt worden wäre. Erbringt die **Gesellschaft** jedoch den Nachweis, dass sie das erhöhte Risiko in keinem Fall versichert hätte, so beschränkt sich ihre Leistung im **Schadensfall** auf die Erstattung aller für den Zeitraum nach Eintritt der Risikoerhöhung gezahlten Prämien;
- hat der **Versicherungsnehmer** in betrügerischer Absicht gehandelt, so kann die **Gesellschaft** ihre Garantieleistung verweigern. Die bis zu dem Zeitpunkt, an dem die **Gesellschaft** von dem Betrug Kenntnis erlangt hat, angefallenen Prämien stehen ihr als Schadensersatz zu.

2.6 Prämie und Zahlung der Prämie

2.6.1 Die gesetzlich zulässigen Prämien (oder im Fall einer Ratenzahlung die Prämienraten), Kosten und Steuern sind im Voraus an den Sitz der **Gesellschaft** oder des von ihr hierfür benannten Bevollmächtigten zu zahlen.

Bei der jährlichen Prämienrechnung weist die **Gesellschaft** den **Versicherungsnehmer** auf das Fälligkeitsdatum der Prämie, auf die Höhe des ihr geschuldeten Betrags (gegebenenfalls mit dem Hinweis auf eine Tarifierhöhung), auf das Recht, den Versicherungsvertrag zu kündigen, und die diesbezüglichen Modalitäten sowie auf das Datum hin, bis zu dem dieses Kündigungsrecht ausgeübt werden kann.

2.6.2 Wird eine Prämie oder eine Prämienrate aus jeglichen Gründen nicht innerhalb von zehn Tagen ab ihrer Fälligkeit gezahlt, so kann der Versicherungsschutz unabhängig vom Recht der **Gesellschaft**, die Vertragserfüllung gerichtlich zu erwirken, nach Ablauf einer Frist von dreißig Tagen ab der Zusendung eines Einschreibens an den letzten bekannten **Wohnsitz** des **Versicherungsnehmers** ausgesetzt werden.

2.6.3 Das unter 2.6.2 genannte Einschreiben enthält eine Mahnung an den **Versicherungsnehmer**, die fällige Prämie zu zahlen, nennt das Fälligkeitsdatum und die Höhe dieser Prämie und weist auf die Folgen einer Nichtzahlung innerhalb der dreißigtägigen Frist hin, die vorstehend unter 2.6.2 angegeben ist.

Die **Gesellschaft** ist anschließend berechtigt, den Vertrag zehn Tage nach Ablauf dieser Frist von dreißig Tagen zu kündigen.

2.6.4 Ein **Schadensfall**, der während der Aussetzung der Garantie eintritt, ist nicht gedeckt und begründet keinen Anspruch auf Leistungen der **Gesellschaft**.

Von der Aussetzung der Garantie nicht berührt werden die Rechte der **Gesellschaft**, die Zahlung später fällig werdender Prämien einzufordern, sofern der **Versicherungsnehmer** gemäß dem vorstehenden Artikel 2.6.2 abgemahnt wurde. Dieses Recht ist jedoch auf die Prämien für zwei aufeinanderfolgende Jahre begrenzt.

Der ungekündigte Vertrag tritt für die Zukunft um null Uhr an dem Tag wieder in Kraft, der auf den Tag folgt, an dem der **Gesellschaft** oder dem von ihr hierfür benannten Bevollmächtigten die fällige Prämie oder im Fall einer Ratenzahlung der Jahresprämie die angemahnten Prämienraten sowie die während der Aussetzung fällig gewordenen Prämien und gegebenenfalls angefallene Rechtsverfolgungs- und Inkassokosten gezahlt worden sind.

2.6.5 Verwaltungskosten

Bei Nichtzahlung der Prämie behält sich die **Gesellschaft** das Recht vor, die in Verbindung mit den zum Ausgleich dieses Zahlungsverzugs und zur Erzielung der tatsächlichen Zahlung der Prämie unternommenen Schritten angefallenen Verwaltungskosten vom **Versicherungsnehmer** zurückzufordern. Diese Verwaltungskosten sind für jedes Einschreiben fällig und werden

pauschal auf der Grundlage des Zweieinhalbfachen des offiziellen Posttarifs für Einschreiben berechnet.

2.7 Tarlfänderung

Falls die **Gesellschaft** beabsichtigt, ihren Tarif während der Vertragslaufzeit zu ändern, so kann sie diese Anpassung nur mit Wirkung zum jeweils nächsten jährlichen Fälligkeitsdatum des Vertrags vornehmen.

In diesem Fall muss die **Gesellschaft** dem **Versicherungsnehmer** diese Änderung mindestens dreißig Tage vor Inkrafttreten des neuen Tarifs mitteilen. Der **Versicherungsnehmer** hat jedoch das Recht, den Vertrag innerhalb einer Frist von sechzig Tagen ab dem Versanddatum der jährlichen Prämienrechnung zu kündigen, aus der die Tarifänderung hervorgeht.

2.8 Aussetzung und Wiederinkraftsetzung

2.8.1 Aussetzung

2.8.1.1 Automatische Aussetzung

Im Fall einer Übertragung des Eigentums am versicherten Fahrzeug wird der Vertrag automatisch ausgesetzt. Die Aussetzung tritt am Tag der Eigentumsübertragung um Mitternacht in Kraft. Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, die **Gesellschaft** unverzüglich schriftlich oder per E-Mail über die Eigentumsübertragung zu informieren. Darüber hinaus ist er verpflichtet, der **Gesellschaft** zugleich auch die grüne Versicherungskarte des Fahrzeugs zurückzugeben.

2.8.1.2 Freiwillige Aussetzung

Im Fall einer Außerverkehrsetzung des versicherten Fahrzeugs kann der **Versicherungsnehmer** schriftlich oder per E-Mail um die Aussetzung des Vertrags bitten. In diesem Fall ist der **Versicherungsnehmer** verpflichtet, der **Gesellschaft** zugleich auch die grüne Versicherungskarte des versicherten Fahrzeugs zurückzugeben.

2.8.1.3 Folgen der Aussetzung

Ein **Schadensfall**, der während der Aussetzung des Vertrags eintritt, ist nicht gedeckt und begründet keinen Anspruch auf Leistungen der **Gesellschaft**.

2.8.1.4 Erstattung der Prämie im Fall einer Aussetzung

Der **Versicherungsnehmer** hat Anspruch auf die Erstattung der für den Zeitraum der Aussetzung gezahlten Prämie, sofern dieser Aussetzungszeitraum zwei Monate oder länger beträgt.

Diese Erstattung erfolgt anteilig zum Zeitraum, in dem der Vertrag ausgesetzt wurde, und zum Zeitpunkt des Wiederinkrafttretens des ausgesetzten Vertrags oder, sofern der Vertrag nicht wieder in Kraft tritt, nach Ablauf eines Zeitraums von zwölf Monaten ab dem Datum, zu dem die Aussetzung in Kraft getreten ist.

2.8.2 Wiederinkraftsetzung

Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, die **Gesellschaft** schriftlich oder per E-Mail über den Erwerb eines Fahrzeugs zu informieren, mit dem er das über den ausgesetzten Vertrag versicherte Fahrzeug ersetzt. Dieser Vertrag wird daraufhin wieder in Kraft gesetzt.

Die Wiederinkraftsetzung des ausgesetzten Vertrags erfolgt im Einvernehmen der Parteien zu den Bedingungen und Tarifen, die an dem Tag gelten, an dem die Wiederinkraftsetzung wirksam wird. Bei dieser wird dem **Versicherungsnehmer** ein Nachtrag zum Vertrag zugesandt.

2.9 Kündigung

2.9.1 Kündigungsarten

2.9.1.1 Kündigung durch den Versicherungsnehmer

Art.	Kündigungsrecht	Frist für die Kündigungsmittellung	Inkrafttreten der Kündigung
2.9.1.1.1	jedes Jahr zum jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie; andernfalls jährlich zum Jahrestag des Inkrafttretens des Vertrags (Verlängerungsdatum);	mindestens dreißig (30) Tage vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie oder dem Jahrestag des Inkrafttretens des Vertrags;	am zweiten Werktag, der auf das Versanddatum des Kündigungsschreibens folgt, frühestens jedoch am Verlängerungsdatum;
2.9.1.1.2	falls nach einem Schadensfall , der eine Entschädigung begründet, die Gesellschaft den Versicherungsnehmer innerhalb des Monats, der auf die Zahlung der ersten Leistung folgt, über die Kündigung einer Garantie oder eines Versicherungsvertrags unterrichtet hat;	ein Monat ab der Benachrichtigung des Versicherungsnehmers über die Kündigung einer oder mehrerer Garantien oder eines Versicherungsvertrags;	ein Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt;
2.9.1.1.3	im Fall einer Tarifierhöhung zu den unter 2.7 vorgesehenen Bedingungen; sofern mit der Prämienrechnung keine ausdrückliche Mitteilung des Datums erfolgt ist, bis zu welchem der Versicherungsnehmer das Kündigungsrecht ausüben kann;	innerhalb von sechzig Tagen ab dem Versanddatum der Prämienrechnung; jederzeit ab dem Fälligkeitsdatum und ohne Vertragsstrafe, jedoch spätestens sechzig Tage nach dem Fälligkeitsdatum des Vertrags;	am zweiten Werktag, der auf das Versanddatum des Kündigungsschreibens folgt, jedoch frühestens zum Verlängerungsdatum;
2.9.1.1.4	falls im Fall einer erheblichen und dauerhaften Minderung des Risikos kein Einverständnis bezüglich der Festlegung der neuen Prämie erzielt wird, zu den unter 2.5.1. (Minderung des Risikos) vorgesehenen Bedingungen.	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab der Anfrage bezüglich des verminderten Risikos seitens des Versicherungsnehmers .	ein Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt.

2.9.1.2 Kündigung durch die Gesellschaft

Art.	Kündigungsrecht	Frist für die Kündigungsmittellung	Inkrafttreten der Kündigung
2.9.1.2.1	jedes Jahr zum jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie; andernfalls jährlich zum Jahrestag des Inkrafttretens des Vertrags (Verlängerungsdatum);	mindestens sechzig Tage vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum der Prämie oder dem Jahrestag des Inkrafttretens des Vertrags;	am zweiten Werktag, der auf das Versanddatum des Kündigungsschreibens folgt, frühestens jedoch am Verlängerungsdatum;
2.9.1.2.2	nach Eintritt eines Schadensfalls , der eine Entschädigung begründet;	innerhalb des Monats der ersten Zahlung der Leistung durch die Gesellschaft ;	ein Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt;
2.9.1.2.3	im Fall einer betrügerischen Nichterfüllung der im Schadensfall bestehenden Verpflichtungen durch den Versicherungsnehmer und/oder den Versicherten;	im Monat der Entdeckung eines Betrugs;	ab Mitteilung der Kündigung;
2.9.1.2.4	bei Nichtzahlung einer Prämie oder einer Prämienrate innerhalb von zehn Tagen nach Fälligkeit;		vierzig Tage nach Versand einer Mahnung zur Zahlung der fälligen Prämie per Einschreiben;
2.9.1.2.5	im Fall einer unbeabsichtigten Auslassung oder fehlerhaften Angabe bei der Beschreibung des Risikos bei Vertragsabschluss oder bei Erhöhung des Risikos während der Vertragslaufzeit: <ul style="list-style-type: none"> ▪ sofern der dem Versicherungsnehmer zu den unter 2.4.2 oder 2.5.2 vorgesehenen Bedingungen unterbreitete Vorschlag zur Änderung des Vertrags: <ul style="list-style-type: none"> - abgelehnt wird; oder - nach Ablauf einer einmonatigen Bedenkzeit ab dem Erhalt des Änderungsvorschlags nicht angenommen wird; ▪ falls die Gesellschaft den Nachweis erbringt, dass sie das Risiko in keinem Fall versichert hätte; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ innerhalb der fünfzehn Tage nach: <ul style="list-style-type: none"> - der Ablehnung des Änderungsvorschlags seitens des Versicherungsnehmers ; - dem Ablauf der einmonatigen Bedenkzeit, sofern der Versicherungsnehmer sein Einverständnis mit dem Vorschlag in dieser Zeit nicht bekundet hat; ▪ innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem die Gesellschaft von der Auslassung, der fehlerhaften Angabe oder der Erhöhung des Risikos Kenntnis erlangt; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ein Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt;
2.9.1.2.6	im Fall des Ablebens des Versicherungsnehmers ;	innerhalb von drei Monaten ab dem Tag, an dem die Gesellschaft von diesem Tod erfährt;	ein Monat ab dem Tag, der auf die Zustellung der Kündigung an den Versicherungsnehmer an dessen letzten bekannten Wohnsitz erfolgt;
2.9.1.2.7	bei Zahlungsunfähigkeit des Versicherungsnehmers .	innerhalb eines Monats nach Ablauf einer dreimonatigen Frist ab der Erklärung der Zahlungsunfähigkeit.	ein Monat ab dem Tag, der auf die Kündigung folgt.

2.9.1.3 Kündigung durch den Insolvenzverwalter Infolge der Zahlungsunfähigkeit des Versicherungsnehmers

Art.	Kündigungsrecht	Frist für die Kündigungsmittellung	Inkrafttreten der Kündigung
2.9.1.3.1	bei Zahlungsunfähigkeit des Versicherungsnehmers .	innerhalb von drei Monaten ab der Erklärung der Zahlungsfähigkeit.	ein Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt.

2.9.1.4 Kündigung durch die Rechtsnachfolger bei Ableben des Versicherungsnehmers

Art.	Kündigungsrecht	Frist für die Kündigungsmittellung	Inkrafttreten der Kündigung
2.9.1.4.1	bei Ableben des Versicherungsnehmers .	innerhalb von drei Monaten und vierzig Tagen nach dem Tod des Versicherungsnehmers .	ein Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt.

2.9.1.5 Kündigung durch den Verwalter eines Gläubigerschutzverfahrens

Art.	Kündigungsrecht	Frist für die Kündigungsmittellung	Inkrafttreten der Kündigung
2.9.1.5.1	im Fall eines Gläubigerschutzverfahrens.	innerhalb von drei Monaten ab der gerichtlichen Entscheidung über die Einleitung des Gläubigerschutzverfahrens;	nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag, der auf die Mitteilung der Kündigung folgt.

2.9.2 Kündigungsformen

Die Mitteilung der Vertragskündigung erfolgt entweder als Einschreiben per Post, per Gerichtsvollzieher oder durch Übergabe des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung.

2.9.3 Erstattung des Prämien Guthabens im Kündigungsfall

Wird der Vertrag aus jeglichem Grund gekündigt, so werden die für den Versicherungszeitraum nach dem Datum des Inkrafttretens der Kündigung gezahlten Prämien dem **Versicherungsnehmer** innerhalb von dreißig Tagen ab Inkrafttreten der Kündigung erstattet. Nach Ablauf dieser Frist werden automatisch die gesetzlichen Zinsen fällig.

2.10 Pflichten im Schadensfall

Tritt ein **Schadensfall** ein, so ist/sind der Versicherte und/oder der **Versicherungsnehmer** verpflichtet:

2.10.1 alle angemessenen Maßnahmen zur Vermeidung und Minderung der Folgen des **Schadensfalls** zu ergreifen;

2.10.2 die **Gesellschaft** so bald wie möglich und, außer im Fall eines unvorhersehbaren Ereignisses oder höherer Gewalt, spätestens innerhalb von acht Tagen schriftlich oder mündlich gegen Aushändigung einer Bestätigung über den Eintritt des **Schadensfalls** zu verständigen;

2.10.3 in der Meldung des **Schadensfalls** oder, falls dies nicht möglich ist, so bald wie möglich in einer späteren Erklärung das Datum, die Art, die Ursachen, die Umstände, die Folgen und den Ort des **Schadensfalls**, die Vor- und Nachnamen, das Alter und den **Wohnsitz** der geschädigten Personen, den Namen und die Adresse des Urhebers der Schäden sowie, soweit möglich, die Zeugen zu nennen und anzugeben, ob seitens der Vertreter der Staatsgewalt ein Protokoll angefertigt oder der Schaden aufgenommen wurde.

Sollte(-n) der **Versicherungsnehmer** und/oder der Versicherte den in den Punkten 2.10.1 bis 2.10.3 angegebenen Pflichten nicht nachkommen, so ist die **Gesellschaft** berechtigt, ihre Leistung entsprechend dem ihr entstandenen Nachteil zu mindern.

Sollte(-n) der **Versicherungsnehmer** und/oder der Versicherte in betrügerischer Absicht falsche Angaben insbesondere zum Datum, zur Natur, zu den Ursachen, zu den Umständen und/oder zu den Folgen eines **Schadensfalls** machen, so ist die **Gesellschaft** berechtigt, ihre Leistung zu verweigern oder zu mindern.

2.10.4 sofort nach deren Eingang jegliche Mitteilungen, Anschreiben, Vorladungen, Anweisungen, Gerichtsurkunden und/oder Prozessunterlagen, die ihm selbst, seinen Beauftragten oder jeder sonstigen betroffenen Person zugesandt, übergeben oder zugestellt werden, an die **Gesellschaft** weiterzuleiten, wobei bei Nichtbeachtung dieser Pflicht Schadensersatz an die **Gesellschaft** zum Ausgleich des ihr entstandenen Schadens zu leisten ist;

2.10.5 keinerlei Haftung einzugestehen, keinerlei Vergleich oder Schadensfestsetzung zuzustimmen, keinerlei Zahlung zu leisten und keinerlei Entschädigungszusage abzugeben.

2.11 Ausschlüsse

Die vorliegenden Ausschlüsse gelten für alle abgeschlossenen Garantien mit Ausnahme der Haftpflichtversicherung, auf die die in den Besonderen Bedingungen der Garantie Haftpflichtversicherung vorgesehenen spezifischen Ausschlüsse anwendbar sind.

Unter keinen Umständen gedeckt sind:

2.11.1 Schäden, die durch Vorsatz oder Arglist des Versicherten und/oder des **Versicherungsnehmers** oder mit dessen/ihrer Mittäterschaft verursacht werden.

2.11.2 Schäden, die zu einem Zeitpunkt verursacht werden, zu dem der **Fahrer** des versicherten Fahrzeugs nicht Inhaber eines gültigen, in den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen vorgeschriebenen Führerscheins ist.

Der Führerschein wird jedoch als gültig betrachtet, sofern:

- es der **Fahrer** versäumt hat, die Gültigkeitsdauer seines Führerscheins gemäß den gesetzlichen Vorschriften verlängern zu lassen, sofern der Führerschein, über den er verfügte, zwar abgelaufen, jedoch für das zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** gefahrene Fahrzeug gültig war;
- im Fall eines in einem Land, in dem die Versicherung gültig ist, verursachten **Schadensfalls** der **Fahrer** zwar nicht Inhaber eines von der Gesetzgebung des jeweiligen Landes vorgeschriebenen gültigen Führerscheins, jedoch Inhaber eines im Großherzogtum Luxemburg gültigen Führerscheins ist;
- der **Fahrer** Inhaber eines kraft einer Gesetzgebung in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union gültigen Führerscheins ist.

Ein gerichtlich verhängtes Fahrverbot und der Entzug oder die Aussetzung des Führerscheins durch eine Verwaltungsbehörde sowie die Nichtbeachtung von Einschränkungen (zum Beispiel: „Aufgrund einer Behinderung nur für speziell umgerüstete Fahrzeuge gültig“) oder Auflagen (zum Beispiel: „Nur bei Tragen einer geeigneten Sehhilfe gültig“), die auf dem Führerschein vermerkt sind, kommen dem Fehlen eines gültigen Führerscheins gleich.

2.11.3 Schäden, die von einem **Fahrer** verursacht wurden, der nachweislich:

- entweder alkoholische Getränke in einer solchen Menge konsumiert hat, dass sein Blutalkoholspiegel den von der luxemburgischen Gesetzgebung über den Verkehr auf allen

- öffentlichen Straßen vorgesehenen gesetzlichen Höchstwert überschreitet;
- oder Drogen, Rausch- bzw. Betäubungsmittel und/oder halluzinogene Substanzen zu sich genommen hat;
- oder sich nach dem **Unfall** geweigert hat, sich einem Bluttest oder einer Blutentnahme zu unterziehen, oder er sich durch die Entfernung vom Ort des **Unfalls** einem Bluttest oder einer Blutentnahme entzogen hat.
- oder eine durch ein Strafurteil bestätigte Fahrerflucht begangen haben.

- 2.11.4 Schäden an transportierten Gegenständen und Tieren.
- 2.11.5 Schäden infolge der Teilnahme des Fahrzeugs an Rennen oder Geschwindigkeits-, Gleichmäßigkeits- oder Geschicklichkeitswettbewerben selbst dann, wenn es sich um eine erlaubte Veranstaltung handelt, sowie infolge jeglicher Testfahrten zur Vorbereitung auf ein solches Rennen oder einen solchen Wettbewerb. Einzeln oder in einer Gruppe erfolgte Geschwindigkeits-, Gleichmäßigkeits- oder Geschicklichkeitsübungen werden Rennen oder Wettbewerben gleichgestellt, und dies auch dann, wenn diese Übungen erlaubt sind.
- 2.11.6 Schäden, die direkt oder indirekt mit einer Beschlagnahmungsmaßnahme in jeder Form, mit einer bewaffneten oder unbewaffneten Militär- oder Polizeigewalt oder mit bewaffneten oder unbewaffneten ordentlichen oder außerordentlichen Kampfteilnehmern in Verbindung stehen.
- 2.11.7 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, Anschlag oder **Arbeitskonflikt**, kollektive Gewalt), militärischem Aufstand, Unruhen, Rebellion, Revolution, Militär- oder anderem Putsch, Kriegsrecht, Beschlagnahme oder Verstaatlichung oder Sicherstellung oder Vernichtung auf Anweisung einer Regierung oder einer lokalen Behörde entstehen.
- 2.11.8 Schäden, die direkt oder indirekt auf direkte oder indirekte Auswirkungen von **Explosionen**, Wärmeentwicklung, Strahlung, die Umwandlung von Atomkernen oder Radioaktivität oder auch auf künstliche Partikelstrahlung oder auf jegliche atomare Phänomene zurückzuführen sind.
- Dieser Ausschluss gilt auch für den Transport und die Lagerung von Waffen oder Kriegsgerät, von jeglichen nuklearen Brennstoffen und von radioaktiven Produkten oder Abfällen.
- 2.11.9 Schäden, die direkt oder indirekt mit einem Vulkanausbruch, einem Erdbeben, einer Lawine, herabfallenden Steinen oder Felsen, einer **Überschwemmung**, Hochwasser von Oberflächen- oder Grundwasser, einer unzureichenden Ableitung von Wasser über die Abflüsse, Flutwellen oder Naturkatastrophen jeder Art in Verbindung stehen.
- 2.11.10 jede Form des Fahrens auf einer Rennstrecke einschließlich zu Freizeit Zwecken oder Fahrsicherheitstrainings; der Nürburgring wird als Rennstrecke angesehen.
- 2.11.11 die Versicherungsleistungen und -dienste, wenn ein Verbot aufgrund einer Sanktion, Einschränkung oder Untersagung durch die Gesetze und Verordnungen vorgesehen ist.
- 2.11.12 wenn die versicherten Gegenstände und Aktivitäten Sanktionen, Einschränkungen, vollständigen oder teilweisen Embargos oder Untersagungen gleich welcher Art unterliegen, die durch die Gesetze und Verordnungen vorgesehen sind
- 2.11.13 Die Punkte 2.11.11 und 2.11.12 gelten nur unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsvertrag in den Geltungsbereich der Beschlüsse der Vereinten Nationen fällt, die Embargo- oder Sanktionsmaßnahmen vorsehen, sowie – bei Fehlen einer unmittelbaren Auswirkung derartiger Beschlüsse – von nationalen Gesetzen, die diese Beschlüsse umsetzen. Gleiches gilt für die Dokumente der Europäischen Union und ihrer Mitgliedstaaten, welche ein Embargo oder Sanktionen gegen ein Land verhängen.

2.11.14 Die 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 von 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 „terroristische 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.

2.12 Kosten für Bergung und Prävention

Die **Gesellschaft** deckt die Kosten für Bergung und Prävention infolge:

- von der **Gesellschaft** geforderter Maßnahmen zur Vermeidung oder Minderung der Folgen eines **Schadensfalls**, oder
- dringender und angemessener Maßnahmen, die auf Initiative des Versicherten ergriffen wurden, um bei unmittelbarer Gefahr einen **Schadensfall** zu vermeiden oder, falls bereits ein **Schadensfall** eingetreten ist, dessen Folgen zu vermeiden oder zu mindern.

Diese Bergungs- und Präventionskosten werden von der **Gesellschaft** übernommen, sofern sie mit der gebührenden Umsicht ausgelegt wurden, und dies auch in dem Fall, dass die ergriffenen Maßnahmen ergebnislos geblieben sind.

Der **Versicherungsnehmer** verpflichtet sich, die **Gesellschaft** so bald wie möglich über die von ihm ergriffenen Bergungs- und Präventionsmaßnahmen und deren Kosten zu verständigen.

Es wird darauf hingewiesen, dass der **Versicherungsnehmer** für Kosten aufkommt, die durch Maßnahmen zur Abwendung eines **Schadensfalls** entstanden sind, obwohl keine unmittelbare Gefahr bestand oder sofern die unmittelbare Gefahr bereits gebannt wurde.

Sofern die Dringlichkeit und die unmittelbare Gefahrensituation auf die Tatsache zurückzuführen sind, dass der **Versicherungsnehmer** nicht rechtzeitig die vorbeugenden Maßnahmen ergriffen hat, zu denen er normalerweise verpflichtet ist, so werden die unter

diesen Umständen angefallenen Bergungs- und Präventionskosten nicht als Bergungskosten betrachtet, für die die **Gesellschaft** aufkommen muss.

Diese Kosten gehen nur insoweit zu Lasten der **Gesellschaft**, als sie sich ausschließlich auf im Rahmen des vorliegenden Vertrags versicherte Risiken und/oder Leistungen beziehen. Mithin ist die **Gesellschaft** nicht verpflichtet, für Kosten in Verbindung mit nicht versicherten Risiken und/oder Leistungen aufzukommen.

Diese Kosten gehen zu Lasten der **Gesellschaft**, sofern die Summe aus ihrem Gesamtbetrag und dem als Hauptschuld fälligen Schadensersatz je **Versicherungsnehmer** und je **Schadensfall** die gesamte Versicherungssumme nicht übersteigt.

2.13 Leistungen der Gesellschaft

Die **Gesellschaft** erbringt die vereinbarten Leistungen, sobald sie über sämtliche Informationen zum Eintritt, zu den Umständen und zur Schadenshöhe des **Schadensfalls** verfügt.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Selbstbeteiligungen stets zu Lasten des **Versicherungsnehmers** gehen.

Die geschuldeten Beträge werden innerhalb von dreißig Tagen ab ihrer Festsetzung gezahlt. Nach Ablauf dieser Frist werden Verzugszinsen zum gesetzlichen Zinssatz fällig.

2.14 Forderungsübergang

Die **Gesellschaft** tritt, sofern sie den Schadensersatz geleistet hat, bis in Höhe von dessen Betrag in die Rechte und Ansprüche des Versicherten und/oder des Begünstigten gegenüber für den Schaden haftenden **Dritten** ein.

Kann der Forderungsübergang aus einem vom Versicherten oder vom Begünstigten zu vertretenden Grund keine Wirkung zugunsten der **Gesellschaft** mehr zeitigen, so ist Letztere berechtigt, von ihm die Erstattung des geleisteten Schadensersatzes bis in Höhe des erlittenen Nachteils zu fordern.

Aus dem Forderungsübergang darf sich kein Nachteil für einen Versicherten oder Begünstigten ergeben, der nur teilweise entschädigt wurde. In diesem Fall kann er seine Ansprüche bezüglich der ihm noch zustehenden Leistungen vorzugsweise der **Gesellschaft** gegenüber geltend machen.

2.15 Im Fall mehrerer Versicherungsnehmer

Im Fall mehrerer **Versicherungsnehmer** handelt jede dieser Personen jeweils im Namen der anderen. Jede Mitteilung der **Gesellschaft**, die an eine von ihr gesandt wurde, gilt als auch für alle anderen erfolgt. Überdies sind sie gesamtschuldnerisch an die Pflichten gebunden, die sich aus dem Versicherungsvertrag ergeben.

2.16 Wohnsitz und Mitteilungen

Als **Wohnsitz** des **Versicherungsnehmers** gilt die in den Persönlichen Bedingungen angegebene Adresse, sofern der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** nicht schriftlich einen anderen **Wohnsitz** mitgeteilt hat.

Mitteilungen des **Versicherungsnehmers** an die **Gesellschaft** sind schriftlich an den Sitz der **Gesellschaft** oder ihres Bevollmächtigten zu richten.

Während der Laufzeit des Vertrags gelten Mitteilungen der **Gesellschaft** als ordnungsgemäß erfolgt, wenn sie an den bekannten **Wohnsitz** des **Versicherungsnehmers** adressiert wurden. Dem **Versicherungsnehmer** obliegt die Pflicht, der **Gesellschaft** jede Änderung seiner Adresse anzuzeigen.

2.17 Allgemeine Information

Der **Versicherungsnehmer** kann den Bericht über die Solvabilität und die Finanzlage der **Gesellschaft** auf der Website der **Gesellschaft** einsehen: www.axa.lu.

2.18 Anregungen und Beschwerden

Anregungen und Beschwerden jeder Art kann der **Versicherungsnehmer** schriftlich oder über die Website www.axa.lu an die Generaldirektion der **Gesellschaft** richten. Im Fall von Beschwerden hat er auch die Möglichkeit, sich an die Versicherungsaufsichtsbehörde „Commissariat aux Assurances“ (7, boulevard Joseph II, L - 1840 Luxemburg) oder an die Vermittlungsstelle zu wenden, die auf Initiative der Vereinigung der Versicherungs**Gesellschaften** und des Luxemburgischen Verbraucherverbands eingerichtet wurde, und dies unbeschadet der Möglichkeit, ein Gerichtsverfahren anzustrengen.

2.19 Gerichtsstand

Jede Streitigkeit zwischen dem **Versicherungsnehmer** und der **Gesellschaft**, die aus dem Versicherungsvertrag erwächst, unterliegt der ausschließlichen Zuständigkeit der Gerichte des Großherzogtums Luxemburg, unbeschadet der Anwendung internationaler Verträge oder Vereinbarungen.

2.20 Verjährung

Die Verjährungsfrist für jegliche Forderungen aus dem Vertrag beträgt drei Jahre. Diese Frist beginnt am Tag des Ereignisses, das die Forderung begründet. Diese Verjährung kann innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Grenzen erweitert werden.

2.21 Geltendes Recht

Dieser Vertrag unterliegt dem luxemburgischen Recht.

3 Besondere Bedingungen – Assistance bei Unfällen

Sie kommen ab Inkrafttreten Ihrer Haftpflichtversicherung in den Genuss der Hilfeleistung bei Unfällen.

INFO-LINE – Die Telefonnummer ist auf der grünen Versicherungskarte vermerkt.

Unsere Info-Line informiert Sie rund um die Uhr über die Schritte, die Sie bei einem Unfall oder einer Kraftfahrzeugpanne unternehmen müssen (Ausfüllen des Unfallprotokolls, richtiges Vorgehen bei Verletzungen, erforderliche Maßnahmen bezüglich des Fahrzeugs etc.).

3.1 Gegenstand und Geltungsbereich der Assistance-Garantie bei einem technischen Ereignis

3.1.1 Gegenstand

Der **Leistungserbringer** garantiert bis in Höhe der nachfolgend angegebenen Beträge einschließlich Steuern eine Hilfeleistung in dem Fall, dass die Versicherten Opfer unvorhersehbarer Ereignisse werden, die als „**Technisches Ereignis**“ definiert sind.

3.1.2 Geografischer Geltungsbereich

Außer in Ausnahmen bezüglich bestimmter Leistungen wird die Hilfeleistung in den Ländern gewährt, in denen die Haftpflichtversicherung des versicherten Fahrzeugs gültig ist.

3.1.3 Anzahl der Einsätze

Diese Leistung kann je Versicherungsjahr maximal drei Mal in Anspruch genommen werden.

3.2 Bedingungen für die Gewährung der Hilfeleistung im Fall eines technischen Ereignisses

3.2.1 Im Fall eines technischen Ereignisses muss der Versicherte seinen Antrag auf Hilfeleistung an den **Leistungserbringer** richten, dessen Kontaktdaten auf der grünen Versicherungskarte vermerkt sind, und dies außer im Fall ausdrücklicher gegenteiliger Bestimmungen zu bestimmten Garantien unmittelbar nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses.

3.2.2 Im Fall eines Einsatzes im **Ausland** wird der Service nur unter der Bedingung gewährt, dass sich der Versicherte für maximal 90 aufeinanderfolgende Kalendertage außerhalb des Landes seines **Wohnsitzes** begeben hat. Ereignisse, die nach Ablauf dieses Zeitraums eintreten, begründen keinen Anspruch auf die Garantie.

3.2.3 Werden zum Zeitpunkt des Ereignisses jegliche Leistungen nicht angefordert, vom Versicherten abgelehnt oder ohne das Einverständnis des **Leistungserbringers** organisiert, so begründen sie keinen späteren Anspruch auf eine Erstattung oder auf eine Entschädigung. Von dieser Regel wird in Bezug auf die Kosten des Abschleppens bis zur nächstgelegenen Werkstatt gemäß Punkt 3.3.1 jedoch abgewichen, sofern sich das technische Ereignis auf einer Fahrspur ereignet hat, die den von den örtlichen Behörden zugelassenen Abschleppdiensten vorbehalten ist.

3.2.4 Die Entscheidung über das bestgeeignete Verkehrsmittel liegt beim **Leistungserbringer**.

3.3 Fahrzeug-Assistance im Fall eines technischen Ereignisses

3.3.1 Pannenhilfe/Abschleppen im Fall eines technischen Ereignisses im Großherzogtum Luxemburg (oder im Gebiet des Wohnsitzes) oder im Ausland

Wird das versicherte Fahrzeug infolge eines technischen Ereignisses fahruntüchtig, so übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten der Entsendung eines **Pannendienstes** an Ort und Stelle oder, sofern keine **Pannenhilfe** vor Ort möglich ist, eines Transportunternehmens, das das versicherte Fahrzeug bis in eine Partnerwerkstatt der **Gesellschaft** oder des **Leistungserbringers** abschleppt. Es steht dem Versicherten frei, eine andere Werkstatt zu wählen, sofern sich diese in der Nähe des Orts befindet, an dem sich das technische Ereignis ereignet hat.

In dem Fall, dass der Versicherte den **Leistungserbringer** nicht um die **Pannenhilfe** und das Abschleppen seines Fahrzeugs bittet, erstattet dieser ihm gegen Vorlage der Originalbelege die ausgelegten Kosten bis in Höhe von 350 €.

3.3.2 Transport/Rückführung des versicherten Fahrzeugs infolge eines technischen Ereignisses im Großherzogtum Luxemburg (oder im Gebiet des Wohnsitzes) oder im Ausland

In dem Fall, dass infolge eines technischen Ereignisses das versicherte Fahrzeug nicht innerhalb einer Frist von unter:

- 24 Stunden im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) oder
- fünf Werktagen im **Ausland** reparierbar ist,

übernimmt der **Leistungserbringer** den schnellstmöglichen Transport bzw. die **Rückführung** des versicherten Fahrzeugs bis zur vom Versicherten gewählten Werkstatt in der Nähe von dessen **Wohnsitz**.

Die Kosten für den Einsatz des **Leistungserbringers** können den **Restwert** des Fahrzeugs in keinem Fall übersteigen. Übersteigen die Transportkosten diesen Wert, so wird die Leistung des **Leistungserbringers** auf die Höhe dieses Werts begrenzt.

Eine Bestandsaufnahme des Fahrzeugzustands erfolgt bei der Übernahme und der Lieferung.

Der **Leistungserbringer** übernimmt keine Haftung für jegliche Verzögerung während seines Einsatzes, jegliche Beschädigung, **Vandalismus** oder den **Diebstahl** von Gegenständen oder Zubehör am Fahrzeug während dessen Stillstands oder Transports.

Beschließt der Versicherte, sein Fahrzeug am Ort des technischen Ereignisses reparieren zu lassen und zu seinem **Wohnsitz** zurückzukehren, ohne das Ende der Reparaturen abzuwarten, so organisiert der **Leistungserbringer** den Transport für die Abholung des Fahrzeugs durch einen Versicherten nach erfolgter Reparatur. Sofern erforderlich und nur, sofern das versicherte Fahrzeug im **Ausland** abgeholt werden muss, übernimmt der **Leistungserbringer** die Kosten einer Hotelübernachtung bis in Höhe von 80 €.

3.3.3 Ersatzteilversand im Fall eines technischen Ereignisses im Ausland

Falls das versicherte Fahrzeug infolge eines technischen Ereignisses im **Ausland** fahruntüchtig wird und es keine Möglichkeit gibt, die für einen einwandfreien Betrieb unabdingbaren Ersatzteile vor Ort zu beziehen, so übernimmt der **Leistungserbringer** unter Vorbehalt der örtlichen und internationalen Rechtsvorschriften die Organisation und die Kosten des Versands dieser Ersatzteile auf dem schnellstmöglichen Weg.

Die Bestellnummern der unabdingbaren Ersatzteile werden vom Versicherten auf dessen alleinige Verantwortung übermittelt.

Die Leistung des **Leistungserbringers** ist stets auf die Kosten begrenzt, die bei der **Rückführung** des versicherten Fahrzeugs anfallen würden, beziehungsweise auf dessen **Restwert**, falls dieser unter den Kosten einer **Rückführung** liegt.

Der Versicherte verpflichtet sich, den Preis der Teile innerhalb von zwei Monaten ab dem Versanddatum zu erstatten. Der **Leistungserbringer** ist nicht zu einem Einsatz verpflichtet, falls höhere Gewalt vorliegt wie etwa die Einstellung der Produktion durch den Hersteller oder die Nichtverfügbarkeit eines Ersatzteils beim Großhändler oder Vertragshändler der Marke.

3.3.4 Fahrzeuge, die nach einem Diebstahl innerhalb des territorialen Geltungsbereichs des Vertrags wiedergefunden werden

3.3.4.1 Das versicherte Fahrzeug wird im fahrtüchtigen Zustand wiedergefunden:

Der **Leistungserbringer** übernimmt die Organisation und Kosten:

- entweder der Entsendung eines **Fahrers** oder eines **Pannen-** und Transportdienstes vor Ort, um das Fahrzeug an den **Wohnsitz** des Versicherten zurückzubringen;
- oder der Beförderung des Versicherten, damit dieser sein Fahrzeug abholen kann.

3.3.4.2 Das versicherte Fahrzeug wird im fahruntüchtigen Zustand wiedergefunden:

Der **Leistungserbringer** organisiert den Transport zur **Rückführung** gemäß und unter den Bedingungen von Punkt 3.3.2.

Falls erforderlich, jedoch ausschließlich im **Ausland**, übernimmt der **Leistungserbringer** die Kosten einer Hotelübernachtung bis in Höhe von 80 € je Versichertem.

Um diese Garantie in Anspruch nehmen zu können, ist der Versicherte verpflichtet, innerhalb von 24 Stunden ab dem **Diebstahl** oder ab dem Zeitpunkt, zu dem er von diesem Kenntnis erlangt hat, bei den örtlichen Behörden Anzeige zu erstatten. Bei seiner Rückkehr muss der Versicherte dem **Leistungserbringer** das Original der Empfangsbestätigung der Strafanzeige zukommen lassen.

3.3.5 Bewachungskosten

Im Fall eines Transports zur **Rückführung** (Punkt 3.3.2) des versicherten Fahrzeugs beteiligt sich der **Leistungserbringer** bis in Höhe von 125 € an gegebenenfalls anfallenden Bewachungskosten ab dem Tag, an dem der Versicherte die Hilfeleistung anfordert, bis zu dem Tag der Abholung durch das von ihm beauftragte Transportunternehmen.

3.4 Hilfe für die Versicherten im Fall eines technischen Ereignisses oder des Diebstahls des versicherten Fahrzeugs

3.4.1 Bei Fahruntüchtigkeit unter fünf Tagen

Der **Leistungserbringer** beteiligt sich bis in Höhe von 80 € je versichertem Insassen des versicherten Fahrzeugs an unvorhergesehenen **Hotelkosten**, sofern die Versicherten beschließen, die Reparatur vor Ort abzuwarten. Die Gesamtbeteiligung des **Leistungserbringers** an den (maximal vier) Hotelübernachtungen beläuft sich somit auf 320 € je Versichertem.

Falls der Versicherte die Reparatur vor Ort nicht abwarten möchte, gewährt der **Leistungserbringer** eine Kostenbeteiligung bis in Höhe von 125 € an der Fortsetzung der Reise und der Abholung des reparierten Fahrzeugs oder der Rückkehr zum **Wohnsitz**. Die Kostenbeteiligung des **Leistungserbringers** erhöht sich auf maximal 250 €, falls sich das technische Ereignis im **Ausland** ereignet.

Alle sonstigen Kosten wie insbesondere Verpflegungskosten werden vom **Leistungserbringer** nicht übernommen.

3.4.2 Bei Fahruntüchtigkeit über fünf Tagen

Der **Leistungserbringer** übernimmt die Organisation und die Kosten entweder der Rückreise der versicherten Insassen des Fahrzeugs zu ihrem **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder dem **Gebiet des Wohnsitzes**) oder der Weiterreise zum Zielort.

Beschließen die Versicherten, die Reise fortzusetzen, so beschränkt sich die Kostenbeteiligung des **Leistungserbringers** auf die Ausgaben, die bei ihrer Rückreise an ihren **Wohnsitz** angefallen wären.

Die endgültige Entscheidung über das Verkehrsmittel trifft der **Leistungserbringer**.

3.4.3 Psychologischer Beistand

Sofern die versicherten Insassen des Fahrzeugs Opfer eines Carjackings geworden oder in einen **Unfall** mit **Körperverletzungen** verwickelt worden sind, gewährt ihnen der

Leistungserbringer eine psychologische Betreuung per Telefon, die auf zwei Anrufe je Ereignis begrenzt ist.

3.5 Service Joker Taxi

3.5.1 Gegenstand

Im Rahmen der von der **Gesellschaft** ergriffenen Präventivmaßnahmen übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und Kosten eines Taxis, das den Versicherten zu seinem **Wohnsitz** zurückbringt.

Um diese Leistung in Anspruch nehmen zu können, muss der **Fahrer**:

- berechtigter **Fahrer** des versicherten Fahrzeugs sein;
- sich in einem fahruntüchtigen Zustand befinden;
- sich tatsächlich mit dem versicherten Fahrzeug zum jeweiligen Ort begeben haben;
- den **Leistungserbringer** zu dem Zeitpunkt, zu dem seine Fahruntüchtigkeit festgestellt wird, telefonisch verständigen, um diesem die Organisation der Leistung zu ermöglichen.

Die Fahruntüchtigkeit muss unvorhersehbarer Natur sein.

3.5.2 Geografischer Geltungsbereich

Die Entfernung des Abholungsorts zum **Wohnsitz** darf höchstens 70 km betragen.

3.5.3 Anzahl der Einsätze

Diese Leistung kann je Versicherungsjahr maximal drei Mal in Anspruch genommen werden.

3.6 Pflichten

3.6.1 Pflichten des Versicherten

3.6.1.1 Meldung des Schadensfalls

Der Versicherte ist verpflichtet, dem **Leistungserbringer** den Eintritt des **Schadensfalls** so bald wie möglich zu melden.

Der Versicherte ist verpflichtet, unverzüglich alle sachdienlichen Auskünfte zu erteilen und alle ihm gestellten Fragen zur Ermittlung der Umstände und Feststellung des Umfangs des **Schadensfalls** zu beantworten.

Damit die Hilfeleistung optimal organisiert und insbesondere das bestgeeignete Verkehrsmittel (Flugzeug, Bahn etc.) ermittelt werden kann, ist der Versicherte verpflichtet, vor Inanspruchnahme jeglicher Leistung Kontakt zum **Leistungserbringer** aufzunehmen und nur mit dessen Einverständnis Kosten für Hilfeleistungen aufzuwenden.

Kommt er diesen Pflichten nicht nach, so mindert der **Leistungserbringer** seine Leistungen gemäß Artikel 3.6.1.3.

3.6.1.2 Pflichten des Versicherten im Schadensfall

Der Versicherte ist verpflichtet, alle angemessenen Maßnahmen zur Vermeidung und zur Minderung der Folgen des **Schadensfalls** zu ergreifen.

Des Weiteren verpflichtet sich der Versicherte, in der Folge innerhalb von maximal zwei Monaten nach Eintritt des Ereignisses und dem Einsatz des **Leistungserbringers**:

- die Originalbelege der getätigten Ausgaben zu übermitteln;
- den Nachweis für den Sachverhalt zu erbringen, der Anspruch auf die versicherten Leistungen eröffnet;
- unaufgefordert die Beförderungsausweise zurückzugeben, die nicht gebraucht wurden, da der **Leistungserbringer** diese Fahrten übernommen hat;

Ist der **Leistungserbringer** für Arztkosten in Vorlage getreten, so ist der Versicherte verpflichtet, unaufgefordert alle erforderlichen Schritte gegenüber den Sozialversicherungs- oder Vorsorgeeinrichtungen zu unternehmen, die diese Kosten decken, um deren Erstattung zu erwirken, und die erhaltenen Beträge an den **Leistungserbringer** zurückzuzahlen.

3.6.1.3 Sanktionen

Falls der Versicherte einer der vorstehend (Punkte 3.6.1.1 und 3.6.1.2) vereinbarten Pflichten nicht nachkommt und sich hieraus ein Nachteil für den **Leistungserbringer** ergibt, hat dieser Anspruch auf eine Minderung seiner Leistung entsprechend dem ihm entstandenen Nachteil.

Ist der Versicherte seinen vorstehend aufgeführten (Punkte 3.6.1.1 und 3.6.1.2) Pflichten in betrügerischer Absicht nicht nachgekommen, so kann der **Leistungserbringer** seine Garantie verweigern.

3.6.2 Pflichten des Leistungserbringers

Der **Leistungserbringer** bemüht sich nach besten Kräften, dem Versicherten im Rahmen seiner Verpflichtung zum Einsatz angemessener Mittel Beistand zu gewähren.

In keinem Fall kann der **Leistungserbringer** jedoch für die Nichterfüllung oder für Verzögerungen aufgrund einer der folgenden Ursachen haftbar gemacht werden:

- ein Bürgerkrieg oder ein Krieg mit Fremdmächten;
- eine Generalmobilmachung;
- eine Requirierung von Menschen und Material durch die Behörden;
- jegliche Sabotage- oder Terrorakte, die im Rahmen eines konzertierten Vorgehens verübt werden;
- soziale Konflikte wie Streiks, Aufruhren, Volksbewegungen, Aussperrungen etc.;
- die Auswirkungen von Radioaktivität;
- jeder Fall höherer Gewalt, der die Vertragserfüllung unmöglich macht.

Hat der Versicherte in Notfällen oder in Fällen höherer Gewalt selbst Kosten aufgewendet, ohne das vorherige Einverständnis des **Leistungserbringers** einzuholen, so werden diese bis in Höhe der in den vorliegenden Besonderen Bedingungen angegebenen sowie derjenigen Beträge erstattet, die der **Leistungserbringer** aufgewendet hätte, wenn er die Leistung selbst organisiert hätte.

3.7 Ausschlüsse

3.7.1 Für alle Garantien geltende Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen. Nicht erstattet werden darüber hinaus:

- Kosten, die ein Versicherter ohne vorheriges Einverständnis des Leistungserbringers aufwendet, sofern nichts Gegenteiliges bestimmt ist;
- Verpflegungskosten;
- Taxikosten mit Ausnahme jener, die in den vorliegenden Besonderen Bedingungen ausdrücklich vorgesehen sind;
- die vor Antritt einer Reise ins Ausland bereits vorgesehenen Ausgaben (Aufenthaltskosten vor Ort etc.);
- vorhersehbare nachteilige Folgen einer vom Versicherten verschuldeten Handlung oder Unterlassung;
- Ereignisse infolge einer vorsätzlichen Handlung, von Selbstmord oder einem Selbstmordversuch des Versicherten;
- Unterstützungsbedarf im Zusammenhang mit einem technischen Ereignis, der sich daraus ergibt, dass der Versicherte einen Blutalkoholspiegel aufweist, der die in Luxemburg geltende gesetzliche Grenze für die Teilnahme am Straßenverkehr auf allen öffentlichen Straßen übersteigt, oder sich in einem mit Trunkenheit vergleichbaren Zustand befindet, der auf die Einnahme von anderen Produkten als alkoholischen Getränken zurückzuführen ist, oder weil er eine waghalsige Handlung begangen oder sich auf eine Wette oder Herausforderung eingelassen hat;
- garantierte Leistungen, die aufgrund höherer Gewalt nicht erbracht werden können;
- jegliche Kosten, deren Übernahme im Rahmen der vorliegenden Besonderen Bedingungen nicht ausdrücklich vorgesehen ist.

3.7.2 Ausschlüsse in Bezug auf die Hilfe für Personen

Die Garantie wird nicht gewährt für:

- Kosten für ärztliche Behandlung und Arzneimittel, die infolge eines **Unfalls**, der sich im **Ausland** ereignet hat, im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) anfallen bzw. verschrieben werden;
- Kosten für Gesundheitsvorsorge und Heilkuren;
- Kosten für Diagnosen und Behandlungen, die nicht von der Sozialversicherung anerkannt werden;
- Kosten für Brillen, Kontaktlinsen und medizinische Geräte sowie allgemein Prothesekosten;
- Kosten für Aufenthalte in einem Seniorenheim;
- Kosten für Rehabilitation, Physiotherapie und Chiropraktik.

3.7.3 Ausschlüsse bezüglich der Fahrzeug-Assistance

Keine Kostenbeteiligung des **Leistungserbringers** begründen:

- **Pannenhilfe-** oder Abschleppkosten, sofern das versicherte Fahrzeug für die Vertreter des **Leistungserbringers** unzugänglich ist;
- Schäden, die der Versicherte aufgrund der Unverfügbarkeit des Fahrzeugs erleidet;
- Kosten für die Wartung und Reparatur des versicherten Fahrzeugs, und dies einschließlich Ersatzteilkosten;
- Benzinkosten und Mautgebühren;
- Kosten aufgrund von Schäden, die während eines Transports, des Abschleppens oder einer **Rückführung** entstehen;
- Kosten jeder Art, sofern das versicherte Fahrzeug nicht die Vorschriften hinsichtlich der Hauptuntersuchung erfüllt.

4 Besondere Bedingungen – Assistance bei Pannen

Die folgenden Besonderen Bedingungen ergänzen die Garantie „Assistance bei Unfällen“. Sie sind anwendbar, sofern aus den Persönlichen Bedingungen hervorgeht, dass die Garantie „Assistance bei Pannen“ gewährt wird und sofern das Datum der Erstzulassung des versicherten Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Abschlusses der Garantie „Assistance bei Pannen“ weniger als 10 Jahre zurückliegt.

4.1 Definition

Im Rahmen der Garantie Assistance bei Pannen gilt eine Panne als Technisches Ereignis.

4.2 Gegenstand und geografischer Geltungsbereich

4.2.1 Gegenstand

Der **Leistungserbringer** garantiert bis in Höhe der angegebenen Beträge einschließlich Steuern einen Assistance-Service ohne Mindestentfernung zwischen Schadens- und Wohnort, sofern die Versicherten nicht nur Opfer unvorhersehbarer Ereignisse werden, die ein **Technisches Ereignis** im Sinne der vorliegenden **Versicherungsbedingungen** darstellen, sondern auch Opfer von Ereignissen, die in den vorliegenden Besonderen Bedingungen definiert sind.

4.2.2 Geografischer Geltungsbereich

Außer in Ausnahmen bezüglich bestimmter Leistungen wird die Assistance im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) und in den Ländern der grünen Versicherungskarte gewährt, und dies ohne Mindestentfernung zwischen Schadens- und Wohnort.

4.3 Bedingungen für die Gewährung der Assistance

Im Fall einer Panne muss der Versicherte unmittelbar nach deren Eintritt seinen Antrag auf Hilfeleistung an den **Leistungserbringer** richten, dessen Kontaktdaten auf der grünen Versicherungskarte vermerkt sind.

Werden zum Zeitpunkt des Ereignisses jegliche Leistungen nicht angefordert, vom Versicherten abgelehnt oder ohne das Einverständnis des **Leistungserbringers** organisiert, so begründet dies keinen späteren Anspruch auf eine Erstattung oder auf eine Entschädigung.

Sofern das versicherte Fahrzeug bei Vertragsabschluss weniger als 10 Jahre alt, am Tag des Ereignisses jedoch älter als 10 Jahre ist, werden die Leistungen gewährt.

Auch in dem Fall, dass für das Fahrzeug eine der folgenden Nutzungen angegeben wurde: „Oldtimer“ oder „Youngtimer“, wird die Garantie Assistance bei Pannen gewährt.

4.4 Fahrzeug-Assistance

4.4.1 Kraftstoff-Assistance

Im Fall einer Kraftstoffpanne entsendet der **Leistungserbringer** 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 **Leistungserbringer** 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. Werden die Arbeiten in einer Partnerwerkstatt ausgeführt, so übernimmt der **Leistungserbringer** die Abschleppkosten.

4.4.2 Assistance bei Reifenschäden und Reifenschaden-Deckung

4.4.2.1 Assistance bei Reifenschäden

Im Fall eines Reifenschadens übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und Kosten der Pannenhilfe direkt an dem Ort, an dem das Fahrzeug fahruntüchtig geworden ist, sofern der Versicherte nicht in der Lage ist, das Reserverad aufzuziehen oder die im Fahrzeug befindliche Ausrüstung zur Behebung von Reifenschäden zu nutzen. Der **Leistungserbringer** 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 **Leistungserbringer** die Organisation und Kosten für das Abschleppen des versicherten Fahrzeugs bis zu der von ihm gewählten Werkstatt.

4.4.2.2 Reifenschaden-Deckung

Bedingungen für den Ersatz von Reifen im Rahmen der Reifenschaden-Deckung:

- Der **Leistungserbringer** übernimmt den Ersatz von Reifen unter bestimmten Bedingungen.
- Die Messung der verbleibenden Profiltiefe gibt den Ausschlag für die Festlegung des im Rahmen der Reifenschaden-Deckung übernommenen Betrags für den Ersatz des Reifens mit einem Neureifen desselben Typs (gemäß der geltenden Gesetzgebung):

Bedingungen für die Kostenbeteiligung auf Grundlage der vom Versicherten einzureichenden Rechnung über den Reifenersatz, aus der die Abnutzung des Profils des/der Reifen(-s) hervorgehen muss:

Verbleibende Profiltiefe	Übernommener Anteil der Reifenkosten
<2 mm	0 %
2 bis 4 mm	35 %
4 bis 6 mm	65 %
>6 mm	100 %

Weist der beschädigte Reifen eine Profiltiefe von unter 2 mm auf, so werden die Leistungen Abbau, Aufziehen und Einstellen des Neureifens nicht übernommen.

Im Rahmen der Assistance gedeckt sind folgende Reifenschäden:

- Schäden, die anormale oder im Hinblick auf die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung gefährliche Fahrbedingungen nach sich ziehen (Unfälle ausgenommen);
- Beulen am Reifen;
- **Vandalismus**;
- **Diebstahl** von am Fahrzeug montierten Reifen oder dem Reserverad. In diesem Fall ist der Versicherte verpflichtet, die Kaufrechnung der entwendeten Reifen vorzulegen. Der **Leistungserbringer** übernimmt die Kosten des Neureifens nach einem Altersabzug in Höhe von 20 % je Jahr.

Sofern zur Gewährleistung der Sicherheit erforderlich, werden insbesondere im Fall einer ungleichmäßigen Abnutzung, die die Fahrsicherheit gefährdet (5 mm Unterschied), beide Reifen derselben Achse zu denselben Bedingungen bezüglich des Alterungsabzugs übernommen.

Ausschlüsse: Diese Garantie kann nur für Fahrzeuge der Stataulux-Kategorien 11 bis 17 in Anspruch genommen werden.

4.4.3 Assistance Fahrzeugöffnung

Wurde der Schlüssel im versicherten Fahrzeug vergessen, so nimmt der **Leistungserbringer** nach Vorlage eines Ausweisdokuments des Versicherten die Öffnung der Fahrzeurtüren vor. Der Versicherte erklärt sich damit einverstanden, dass der **Leistungserbringer** nach dem Öffnen

der Türen die Bordunterlagen des Fahrzeugs einsieht, um deren Angaben mit denen des Versicherten zu vergleichen.

Der **Leistungserbringer** 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 **Leistungserbringer** 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 €. Kann die Sicherheit des Fahrzeugs in der Zwischenzeit nicht gewährleistet werden, so lässt der **Leistungserbringer** das Fahrzeug bis zur nächstgelegenen Werkstatt abschleppen und übernimmt die Bewachungskosten für maximal 24 Stunden.

In den beiden vorgenannten Fällen sind Leistungen des **Leistungserbringers** 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 **Leistungserbringer** den Versicherten über die zur Erlangung eines Ersatzschlüssels vom Hersteller erforderlichen Schritte.

5 Besondere Bedingungen – Ersatzfahrzeug

Die Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs wird gewährt, sobald Ihre Haftpflichtversicherung in Kraft tritt.

5.1 Im Fall eines nicht immobilisierenden Schadensfalls

5.1.1 Territorialer Geltungsbereich

Die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs wird ausschließlich im Großherzogtum Luxemburg gewährt.

5.1.2 Gegenstand der Garantie

Die **Gesellschaft** gewährt im Fall eines nicht immobilisierenden **Schadensfalls**, der Anspruch auf die Garantien „Sachschäden am Fahrzeug, **Brand, Diebstahl, Glasbruch**, Zusammenstoß mit Tieren“ begründet, die Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs der Kategorie B (Kompakt- und Mittelklassewagen), das in seinen Abmessungen einem Polo der Marke Volkswagen entspricht. Dieser Hinweis dient lediglich zur Veranschaulichung und begründet keine vertraglichen Ansprüche gegen die **Gesellschaft**.

Die Garantie wird gewährt, sofern der Versicherte bezüglich der Haftpflicht eine Bonus-Malus-Stufe von maximal 14 hat.

Die Dauer der Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs ist auf die im Gutachten des Sachverständigen oder im Einverständnis mit der **Gesellschaft** festgelegte Dauer der Reparaturen sowie auf maximal zehn aufeinanderfolgende Tage begrenzt.

Die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs im Fall eines **Glasbruch-Schadensfalls** ist jedoch auf einen Tag begrenzt.

5.1.2.1 Abholung des Ersatzfahrzeugs

Diese Abholung setzt voraus, dass der Versicherte diese Leistung bei der **Gesellschaft** anfordert und das von der Partner-Reparaturwerkstatt oder bei einem von der **Gesellschaft** zugelassenen Fahrzeugverleih angebotene Fahrzeug annimmt.

Der Versicherte muss das Ersatzfahrzeug abholen und nach der Nutzung zurück zu der Partner-Reparaturwerkstatt oder zu dem zugelassenen Fahrzeugverleih bringen, die bzw. der es ihm zur Verfügung gestellt hat. Bei der Abholung können abweichende Bestimmungen zwischen dem **Leistungserbringer** und dem Versicherten vereinbart werden.

Die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs ohne Sicherheitsleistung setzt voraus, dass der Versicherte gegen Sachschäden versichert ist. Eventuelle Zusatzkosten wie die Selbstbeteiligung, die Kraftstoffkosten, die Kosten für eine verspätete Fahrzeugrückgabe etc. müssen vom **Versicherungsnehmer** direkt an den Fahrzeugverleih gezahlt werden. Andernfalls fordert die **Gesellschaft** diese Kosten direkt vom **Versicherungsnehmer** zurück.

Für jede über die im Rahmen der Garantie gewährte Dauer hinausgehende Nutzung des Ersatzfahrzeugs, verhängte Bußgelder, Mautgebühren, die Kosten zusätzlicher Versicherungen und die Selbstbeteiligung an gegebenenfalls am Fahrzeug entstandenen Schäden kommt der **Versicherungsnehmer** auf.

5.1.2.2 Erstattung der Mietkosten

Mietet der Versicherte ein anderes als das von der Partner-Reparaturwerkstatt oder dem von der **Gesellschaft** zugelassenen Fahrzeugverleih angebotene Fahrzeug an, so erstattet die **Gesellschaft** ihm die Mietkosten gegen Vorlage der Belege und bis in Höhe von 35 € pro Tag.

5.1.2.3 Tagespauschale Im Fall eines nicht Immobilisierenden Schadensfalls, bei dem es sich nicht um Glasbruch handelt

Verzichtet der Versicherte auf das Ersatzfahrzeug, so zahlt ihm die **Gesellschaft** auf Grundlage der vom Sachverständigen ermittelten Anzahl an Reparaturtagen bei einer Höchstgrenze von zehn aufeinanderfolgenden Tagen eine Tagespauschale von 20 €.

5.2 Im Fall eines Immobilisierenden Schadensfalls

5.2.1 Territorialer Geltungsbereich

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

5.2.2 Gegenstand der Garantie

Die Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs wird nur gewährt, sofern der Versicherte im Rahmen der „Assistance bei Unfällen“ oder der „Assistance bei **Pannen**“ eine **Pannenhilfe** oder das Abschleppen des versicherten Fahrzeugs beim **Leistungserbringer** der **Gesellschaft** angefordert hat.

In einem bezüglich des versicherten Fahrzeugs immobilisierenden **Schadensfall** und unter der Bedingung, dass es sich um ein Fahrzeug der Stataulux-Kategorien 11 bis 17 handelt, stellt der **Leistungserbringer** dem Versicherten ein Ersatzfahrzeug der Kategorie B zur Verfügung (Auto der Kompakt- oder Mittelklasse – siehe vorstehender Punkt 5.1.2 §1). Der Versicherte muss das Ersatzfahrzeug abholen und nach der Nutzung zurück zu der Partner-Reparaturwerkstatt oder dem zugelassenen Fahrzeugverleih bringen, die bzw. der es ihm zur Verfügung gestellt hat. Bei der Übernahme können abweichende Bestimmungen zwischen dem **Leistungserbringer** und dem Versicherten vereinbart werden. Die Leistung ist auf 55 € pro Tag begrenzt.

Der maximale Zeitraum, für den das Ersatzfahrzeug gewährt wird, beträgt:

- 10 aufeinanderfolgende Kalendertage;
- 31 aufeinanderfolgende Kalendertage im Fall eines Totalschadens oder **Diebstahls** des versicherten Fahrzeugs der Stataulux-Kategorien 11 bis 17 (Personenkraftwagen). Im Fall eines **Diebstahls** wird die Leistung geschuldet, sofern die Garantie **Diebstahl** abgeschlossen und der **Diebstahl** der Polizei ordnungsgemäß und innerhalb von 24 Stunden ab dem Zeitpunkt angezeigt wird, zu dem der Versicherte von ihm Kenntnis erlangt hat.

Darüber hinaus ist die Bereitstellung des Ersatzfahrzeugs an die Voraussetzung geknüpft, dass die vom Unternehmen, das das Fahrzeug bereitstellt, vorgeschriebenen Bedingungen und Regeln eingehalten werden.

Diese Bedingungen schreiben in der Regel insbesondere Folgendes vor:

- Benennung eines Haupt**Fahrers**, der zum Zeitpunkt der Bereitstellung mindestens 25 Jahre alt und seit über einem Jahr Inhaber eines für die bereitgestellte Fahrzeugart gültigen Führerscheins ist und dem in dem Jahr, das dem Mietauftrag vorausgeht, die **Fahrerlaubnis** nicht entzogen wurde;
- die Fahrzeuge werden den Versicherten ohne Sicherheitsleistung zur Verfügung gestellt;
- gegebenenfalls entstehende Zusatzkosten wie die Selbstbeteiligung, Kraftstoffkosten, die Kosten für eine verspätete Fahrzeugrückgabe etc. müssen vom **Versicherungsnehmer** direkt an den Fahrzeugverleih gezahlt werden. Andernfalls fordert der **Leistungserbringer** diese Kosten direkt vom **Versicherungsnehmer** zurück.

Für jede über die im Rahmen der Garantie gewährte Dauer hinausgehende Nutzung des Ersatzfahrzeugs, verhängte Bußgelder, Mautgebühren, die Kosten zusätzlicher Versicherungen und die Selbstbeteiligung an gegebenenfalls am Fahrzeug entstandenen Schäden kommt der **Versicherungsnehmer** auf.

Erstattung der Mietkosten

Mietet der Versicherte ein anderes als das von der Partner-Reparaturwerkstatt oder dem von der **Gesellschaft** zugelassenen Fahrzeugverleih angebotene Fahrzeug an, so erstattet die **Gesellschaft** ihm die Mietkosten gegen Vorlage der Belege und bis in Höhe von 35 € pro Tag.

5.3 Ausschlüsse

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

6 Assistance für Familien und auf Reisen

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen kommen zur Anwendung, sofern in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist, dass die Garantie „Assistance für Familien und auf Reisen“ abgeschlossen wurde.

Um die Garantien der Assistance auf Reisen in Anspruch zu nehmen, setzt sich der Versicherte telefonisch unter **45.30.55** (Luxemburg) mit der Assistance-Zentrale in Verbindung.

6.1 Gegenstand und Umfang der Hilfeleistung

6.1.1 Gegenstand

Der **Leistungserbringer** garantiert bis in Höhe der nachfolgend angegebenen Beträge einschließlich Steuern einen Assistance-Service, sofern die Versicherten Opfer unvorhersehbarer Ereignisse werden, die in den vorliegenden Besonderen Bedingungen definiert sind.

6.1.2 Territorialer Geltungsbereich

Der Assistance-Service wird weltweit ab der Abfahrt vom **Wohnsitz** des Versicherten gewährt.

6.1.3 Bedingungen für die Gewährung des Assistance-Service

Der **Leistungserbringer** tritt während der Geltungsdauer des Vertrags bei den definierten Ereignissen im Privat- oder Berufsleben ein, und dies innerhalb der Grenzen des territorialen Geltungsbereichs und der Deckungssummen.

Außer im Fall ausdrücklicher gegenteiliger Bestimmungen zu bestimmten Garantien müssen diese Ereignisse unmittelbar bei ihrem Eintritt Gegenstand eines Antrags auf einen Einsatz des **Leistungserbringers** werden.

Die Entscheidung über das bestgeeignete Verkehrsmittel trifft der **Leistungserbringer**; beträgt die zurückzulegende Entfernung unter 1.000 km, so ist die Bahn (1. Klasse) das Verkehrsmittel der Wahl; beträgt die zurückzulegende Entfernung über 1.000 km, so ist das Linienflugzeug (Economy-Klasse) das bevorzugte Verkehrsmittel.

Werden zum Zeitpunkt des Ereignisses jegliche Leistungen nicht angefordert, vom Versicherten abgelehnt oder ohne das Einverständnis des **Leistungserbringers** organisiert, so begründet dies keinen späteren Anspruch auf eine Erstattung oder auf eine Entschädigung. Das Ereignis muss dem **Leistungserbringer** ab seinem Eintritt mitgeteilt und ein Nachweis der örtlichen Behörden oder Rettungsdienste, der den Eintritt dieses Ereignisses belegt, muss ihm übermittelt werden.

Von dieser Regel ausgenommen sind:

- Such- und Bergungskosten im **Ausland** (Artikel 6.2.2);
- die Kosten für den Transport des Versicherten, sofern dieser einen **Unfall** auf einer Skipiste erlitten hat;
- im **Ausland** aufgewendete Arztkosten (Artikel 6.2.5), sofern kein Krankenhausaufenthalt erforderlich war, und dies für bis zu zwei Arztbesuche pro Garantiejahr und gegen Vorlage eines ärztlichen Attests.

Die Garantie der vorliegenden Bestimmung beschränkt sich auf Reisen von maximal 90 aufeinanderfolgenden Kalendertagen. Ereignisse, die nach Ablauf dieses Zeitraums eintreten, begründen keinen Anspruch auf die Garantie.

Die Garantie wird nicht gewährt, sofern der Versicherte beschließt, seine Reise anzutreten, obwohl das Außenministerium seinen Staatsangehörigen in einer amtlichen Erklärung von Reisen in das jeweilige Land aufgrund von Unruhen, Aufruhr, Krieg oder Bürgerkrieg abgeraten hat.

6.2 Hilfe für Personen

6.2.1 Medizinische Hilfe

Erleidet ein **Versicherter** einen medizinischen Notfall, so setzt sich das medizinische Team des **Leistungserbringers** ab dem ersten Anruf mit dem behandelnden Arzt vor Ort in Verbindung, um eine optimal auf den Zustand des Versicherten abgestimmte Leistung erbringen zu können. In jedem Fall sind für die Organisation von Erste-Hilfe-Leistungen die örtlichen Behörden zuständig.

6.2.2 Such- und Bergungskosten im Ausland

Der **Leistungserbringer** erstattet die zur Rettung des Lebens oder zur Wahrung der körperlichen Unversehrtheit eines Versicherten aufgewendeten Such- und Bergungskosten bis zum Gegenwert von 5.000 € je **Schadensfall** unter der Bedingung, dass die Rettung auf einer von den zuständigen örtlichen Behörden oder offiziellen Rettungsdiensten getroffenen Entscheidung beruht. Dem **Leistungserbringer** muss das Ereignis so bald wie möglich gemeldet und ein Nachweis der örtlichen Behörden oder Rettungsdienste übermittelt werden.

6.2.3 Erstattung des Skipasses

Erfordert der Zustand des verletzten Versicherten einen Krankenhausaufenthalt von über 24 Stunden und/oder eine vom **Leistungserbringer** organisierte **Rückführung**, so wird dem Versicherten sein Skipass gegen Vorlage des Originals anteilig zu der Zeit, in der er ihn nicht nutzen konnte, bis in Höhe von maximal 125 € erstattet.

6.2.4 SkiUnfall im Ausland

Im Fall eines **Unfalls** mit Personenschaden auf einer Skipiste erstattet der **Leistungserbringer** dem Versicherten gegen Vorlage des Originalbelegs die Kosten für die Abfahrt im Sanitätsschlitten infolge dieses **Unfalls**. Der **Unfall** muss dem **Leistungserbringer** spätestens innerhalb von 72 Stunden ab dessen Eintritt gemeldet werden. Diese Garantie erlischt, falls sich der **Schadensfall** beim Skifahren abseits ausgewiesener Pisten und ohne einen von den Behörden des jeweiligen Landes geprüften Skiführer ereignet.

6.2.5 Erstattung von Arztkosten

Ereignet sich ein **Medizinischer Notfall** im **Ausland**, so übernimmt der **Leistungserbringer** nach Abzug einer Selbstbeteiligung von 40 € je **Schadensfall** und je Versichertem und nach Erschöpfung der von direkt erstattenden **Dritten** garantierten Leistungen die Kosten für im **Ausland** genossene Pflegeleistungen infolge eines medizinischen Notfalls bis in Höhe von 150.000 € je Versichertem.

Diese Garantie umfasst:

- Honorare für Ärzte und Chirurgen;
- von einem Arzt oder Chirurgen vor Ort verschriebene Arzneimittel;
- die Kosten geringfügiger zahnärztlicher Behandlungen, das heißt dringende erhaltende Maßnahmen infolge eines **Unfalls** oder eines akuten Notfalls, die von einem ordentlich qualifizierten Zahnarzt ausgeführt werden, bis in Höhe von 125 € je Versichertem (Zahnersatz ausgenommen);
- die Kosten für eine stationäre Behandlung, sofern die Ärzte des **Leistungserbringers** den Versicherten als nicht transportfähig einstufen;
- die Kosten für Transporte, die von einem Arzt für Strecken vor Ort angeordnet werden.

6.2.6 Ausgeschlossene Arztkosten

Nicht erstattet werden:

- Eingriffe und Behandlungen aus ästhetischen Gründen;
- im Großherzogtum Luxemburg (Gebiet des Wohnsitzes) aufgewendete Arztkosten unabhängig davon, ob sie die Folge eines Unfalls oder einer Krankheit im Ausland sind;
- Kosten für Kuren, Massagen, Physiotherapie und Impfungen;

- Kosten für Behandlungen, die von der luxemburgischen Sozialversicherung nicht anerkannt werden;
- Kosten für Brillen, Kontaktlinsen und medizinische Geräte sowie allgemein Prothesekosten;
- Kosten infolge der Verwendung von Rausch- bzw. Betäubungsmitteln (sofern diese nicht ärztlich verschrieben werden) und/oder von Alkoholmissbrauch;
- Leistungen, die nicht zum Zeitpunkt des Eintretens des Ereignisses beantragt werden, mit Ausnahme von Arztkosten im Ausland, die nicht mit einem Krankenhausaufenthalt in Zusammenhang stehen.

6.2.7 Bedingungen der Übernahme von Arztkosten

Die Übernahme und/oder Erstattung von Arztkosten erfolgt in Ergänzung zu den Erstattungen und/oder Kostenübernahmen, die dem Versicherten oder seinen Anspruchsberechtigten von der Sozialversicherung und/oder einer anderen Einrichtung der Sozialvorsorge gewährt werden.

Die Kostenübernahme und/oder Erstattung von Behandlungskosten erfolgt gemäß den Vorgaben für öffentliche Einrichtungen. Eine Kostenübernahme und/oder Erstattung von Behandlungskosten gemäß der Regelung für private Einrichtungen erfolgt nur, wenn zwingende technische und medizinische Gründe für die private Behandlung vorliegen und der medizinische Dienst des **Leistungserbringers** vorab seine Zustimmung erteilt hat.

Verfügt der Versicherte über keinen gültigen Versicherungsschutz durch die Sozialversicherung und/oder jede sonstige Einrichtung der Sozialvorsorge, so erstattet der **Leistungserbringer** lediglich den Anteil an den Arztkosten, den die Sozialversicherung oder andere Einrichtung der Sozialvorsorge für den Versicherten (oder seine Anspruchsberechtigten) nicht übernommen und/oder erstattet hätte.

6.2.8 Modalitäten für die Zahlung der Arztkosten

Die ergänzende Zahlung dieser Kosten erfolgt durch den **Leistungserbringer** an den Versicherten bei dessen Rückkehr ins Großherzogtum Luxemburg (oder das **Gebiet des Wohnsitzes**) nach Inanspruchnahme der im vorstehenden Abschnitt genannten Einrichtungen und gegen Vorlage der Originalbelege.

Ist der **Leistungserbringer** für Arztkosten in Vorlage getreten, so verpflichtet sich der Versicherte, innerhalb von zwei Monaten ab Erhalt der Rechnungen die erforderlichen Schritte zur Beitreibung dieser Kosten bei der Sozialversicherung und/oder anderen Sozialvorsorgeeinrichtungen, deren Mitglied er ist, zu unternehmen und dem **Leistungserbringer** die auf diese Weise erhaltenen Beträge zurückzuzahlen.

6.2.9 Entsendung eines Arztes vor Ort

Sofern nach Auffassung des medizinischen Teams des **Leistungserbringers** nach einem medizinischen Notfall erforderlich, beauftragt der **Leistungserbringer** einen Arzt oder ein medizinisches Team damit, sich zu dem Versicherten zu begeben, um die zu ergreifenden Maßnahmen besser beurteilen und organisieren zu können.

6.2.10 Stationäre Behandlung von über fünf Tagen eines allein im Ausland reisenden Versicherten

Falls der allein reisende Versicherte infolge eines medizinischen Notfalls in ein Krankenhaus eingewiesen wird und die vom **Leistungserbringer** beauftragten Vertrauensärzte vor seinem Transport vor Ablauf von fünf Tagen abraten, übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten für:

- die Fahrt (Hin- und Rückreise) eines Familienmitglieds oder eines Angehörigen mit **Wohnsitz** im selben Land wie der Versicherte zu dem kranken oder verletzten Versicherten;
- die **Hotelkosten** dieser Person vor Ort; diese werden vom **Leistungserbringer** bis in Höhe von 65 € je Tag und für maximal zehn Tage sowie gegen Vorlage der Originalbelege übernommen.

6.2.11 Kosten für die Verlängerung des Aufenthalts des Versicherten im Ausland

Der **Leistungserbringer** übernimmt die Kosten für die Verlängerung des Hotelaufenthalts des erkrankten oder verletzten Versicherten, sofern dieser auf Anordnung eines örtlichen Arztes die Rückreise zum ursprünglich vorgesehenen Datum nicht antreten kann. Die Entscheidung über die Verlängerung muss vorab vom Arzt des **Leistungserbringers** genehmigt werden. Die Übernahme dieser Kosten ist je medizinischem Notfall auf 65 € je Tag und auf zehn Tage beschränkt und wird gegen Vorlage der Originalbelege gewährt.

6.2.12 Rückführung oder Transport nach einem medizinischen Notfall

Falls der Versicherte infolge eines medizinischen Notfalls in ein Krankenhaus eingewiesen wird und das medizinische Team des **Leistungserbringers** es für notwendig erachtet, ihn in eine besser ausgestattete, stärker spezialisierte oder näher an seinem **Wohnsitz** im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) gelegene medizinische Einrichtung zu transportieren, übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und Kosten der **Rückführung** oder des Krankentransports des erkrankten oder verletzten Versicherten, erforderlichenfalls unter ärztlicher Aufsicht, und je nach Schwere des Falls per:

- Bahn (1. Klasse);
- Sanitätsfahrzeug;
- Krankenwagen;
- Linienflug, Economy Class, bei Bedarf mit spezieller Einrichtung;
- Krankentransportflugzeug.

Tritt der Notfall außerhalb Europas und der Anrainerstaaten des Mittelmeers ein, so erfolgt der Transport ausschließlich per Linienflug (Economy-Klasse). Die Entscheidung über den Transport und die aufzuwendenden Mittel sowie gegebenenfalls die Auswahl des Orts des Krankenhausaufenthalts im **Ausland** trifft der Arzt des **Leistungserbringers** ausschließlich in Abhängigkeit von den technischen und medizinischen Erfordernissen.

Der Vertrauensarzt des **Leistungserbringers** muss sein Einverständnis mit jeglichem Transport erteilt haben.

Die Informationen der Ärzte vor Ort und/oder des gewöhnlich behandelnden Arztes, die von entscheidender Bedeutung sein können, helfen den Vertrauensärzten des **Leistungserbringers**, die Entscheidung zu treffen, die am angemessensten erscheint. In diesem Zusammenhang wird ausdrücklich vereinbart, dass die endgültige, im Interesse des Versicherten umzusetzende Entscheidung im Hinblick auf die Vermeidung von Konflikten zwischen ärztlichen Stellen bei den Vertrauensärzten des **Leistungserbringers** liegt. Im Übrigen entbindet der Versicherte in dem Fall, dass er sich weigert, die seitens der Vertrauensärzte des **Leistungserbringers** als angemessenste erachtete Entscheidung zu befolgen, den **Leistungserbringer** ausdrücklich von jeder Haftung, insbesondere im Fall einer Rückreise aus eigenen Mitteln oder einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands.

6.2.13 Rückführung bei Todesfall im Laufe einer Reise im Ausland

Falls ein **Versicherter** im **Ausland** verstirbt und sich die Familie für eine Beerdigung (oder Einäscherung) im Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten entscheidet, organisiert der **Leistungserbringer** die **Rückführung** der sterblichen Überreste und übernimmt:

- die Kosten für die Aufbahrung;
- die Kosten für die Einsargung vor Ort;
- die Kosten für einen Sarg bis in Höhe von 620 €;
- die Kosten für die Überführung der sterblichen Überreste vom Ort des Todes bis zum Ort des Begräbnisses oder der Einäscherung im Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten.

Die Kosten für die Trauerfeier und die Beerdigung oder Einäscherung im Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten werden vom **Leistungserbringer** nicht übernommen. Falls sich die Familie für eine Beerdigung oder Einäscherung vor Ort im **Ausland** entscheidet, organisiert und übernimmt der **Leistungserbringer** dieselben Leistungen wie vorstehend aufgeführt. Darüber hinaus organisiert und übernimmt er die Reise (Hin- und Rückfahrt) eines Familienmitglieds oder eines Angehörigen mit **Wohnsitz** im Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten zum Ort der Beerdigung oder der Einäscherung. Im

Fall einer Einäscherung vor Ort im **Ausland** mit Trauerfeier im Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten übernimmt der **Leistungserbringer** die Kosten für den Rücktransport der Urne in das entsprechende Land. Die Leistung des **Leistungserbringers** ist in jedem Fall auf die Auslagen begrenzt, die durch eine **Rückführung** der sterblichen Überreste in das Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten entstehen würden. Die Auswahl der an der **Rückführung** beteiligten Unternehmen trifft ausschließlich der **Leistungserbringer**.

6.2.14 Kosten der Rückführung der anderen Versicherten im Fall einer Evakuierung aus gesundheitlichen Gründen oder bei Tod eines Versicherten im Ausland

Bei einer **Evakuierung aus gesundheitlichen Gründen** oder bei Tod eines Versicherten im **Ausland** organisiert und übernimmt der **Leistungserbringer** die vorzeitige Rückreise der anderen Versicherten bis ins Land ihres angemeldeten **Wohnsitzes**. Diese Garantie gilt, sofern die anderen Versicherten nicht dasselbe Verkehrsmittel wie auf der Hinreise oder das ursprünglich für die Rückreise vorgesehene Verkehrsmittel nutzen und mit eigenen Mitteln in das Land ihres angemeldeten **Wohnsitzes** zurückkehren können. Des Weiteren übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten für die Rückreise von Haustieren (Hund(-e) oder Katze(-n)), die den Versicherten begleitet haben.

6.2.15 Abholung von Kindern unter 16 Jahren im Ausland

Kann ein **Versicherter** bzw. können die Versicherten infolge eines medizinischen Notfalls die Betreuung mitreisender Kinder unter 16 Jahren nicht mehr gewährleisten, so übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten der Hin- und Rückreise einer von der Familie bestimmten Person, die im Land des angemeldeten **Wohnsitzes** des Versicherten lebt, damit diese die Kinder unter 16 Jahren abholen und zurück zu ihrem **Wohnsitz** begleiten kann. Die Kosten einer Hotelübernachtung dieser Person werden vom **Leistungserbringer** bis in Höhe von 65 € gegen Vorlage der Originalbelege übernommen. Falls keine der oben genannten Personen kontaktiert werden kann oder es diesen Personen unmöglich ist, die Reise anzutreten, entsendet der **Leistungserbringer** einen Beauftragten, der die Kinder abholt und in das Land des **Wohnsitzes** des Versicherten und in die Obhut einer vom Versicherten benannten Person zurückbringt. Diese Garantie ist nicht mit der unter 6.2.16 (Vorzeitige Rückkehr eines Versicherten) vorgesehenen Garantie kumulierbar.

6.2.16 Vorzeitige Rückkehr eines Versicherten

Muss der Versicherte seine **Auslandsreise** aus einem der folgenden Gründe unterbrechen:

- Tod oder unvorhergesehener Krankenhausaufenthalt eines Familienmitglieds (Ehepartner, Kind, Enkel, Bruder, Schwester, Vater, Mutter, Großeltern, Schwiegereltern, Schwager, Schwägerin) von über fünf Tagen im Land seines angemeldeten **Wohnsitzes**;
- überraschender Tod eines für die Führung der täglichen Geschäfte des Unternehmens des Versicherten unentbehrlichen Geschäftspartners oder des Vertreters des Versicherten in dessen freiem Beruf;
- so übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten, bis zu ihrem **Wohnsitz** oder dem Ort der Beisetzung im Land ihres angemeldeten **Wohnsitzes**:
 - entweder der Hin- und Rückreise eines Versicherten;
 - oder der Rückreise von zwei Versicherten.

Die Garantie „Vorzeitige Rückkehr eines Versicherten“ wird nur gegen Vorlage einer Todesurkunde oder der Bescheinigung über den Krankenhausaufenthalt und nur unter der Voraussetzung gewährt, dass die **Krankheit** oder der Tod zum Zeitpunkt der Abreise des Versicherten ins **Ausland** unvorhersehbar war.

6.3 Assistance bei Reisen ins Ausland

6.3.1 Verschiedene Informationen

Der **Leistungserbringer** erteilt dem Versicherten telefonisch Auskünfte, die für Reisen ins **Ausland** hilfreich sind (Visum- und Reisepassbestimmungen, Impfungen etc.).

6.3.2 Hilfe bei Diebstahl, Verlust oder Zerstörung des Gepäcks oder dessen verspäteter Beförderung

Bei **Diebstahl**, Verlust, Zerstörung oder verspäteter Beförderung des **Gepäcks** eines Versicherten teilt der **Leistungserbringer** dem Versicherten mit, welche Formalitäten bei der Anzeige des **Diebstahls**, des Verlusts, der Zerstörung oder der verspäteten Beförderung des **Gepäcks** zu erledigen sind. Bei **Diebstahl**, Verlust oder Zerstörung des **Gepäcks** eines Versicherten

- übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten des Versands eines Koffers mit persönlichen Gegenständen als Ersatz, dessen Gewicht maximal 20 kg betragen darf. Der Koffer ist gemeinsam mit einem genauen Verzeichnis seines Inhalts vorab am Sitz der **Gesellschaft** zu deponieren. Der **Leistungserbringer** haftet in keinem Fall für den Verlust oder die Beschädigung des für die Übersendung ins **Ausland** vorgesehenen Koffers oder für den Verlust seines Inhalts. Ein Eintreten des **Leistungserbringers** bezüglich der Beförderung von **Gepäck** erfolgt nur, wenn eine Schadensanzeige (Property Irregularity Report) erstellt wurde.
oder
- der **Leistungserbringer** übernimmt die Kosten für den Ankauf der notwendigsten Bedarfsartikel bis in Höhe von 150 €.

6.3.3 Übermittlung dringender Mitteilungen in das Großherzogtum Luxemburg (oder in das Gebiet des Wohnsitzes)

Auf Antrag des Versicherten übermittelt der **Leistungserbringer** kostenlos dringende Nachrichten im Zusammenhang mit den Garantien und den versicherten Leistungen an jede Person, die im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) geblieben ist. Allgemein gilt, dass für die Weiterleitung von Nachrichten eine Begründung des Antrags, eine klare und ausdrückliche Formulierung der zu übermittelnden Nachricht und die genaue Angabe des Namens, der Anschrift und der Telefonnummer der zu kontaktierenden Person erforderlich sind. Die Übermittlung von Texten, die eine strafrechtliche, finanzielle, zivilrechtliche oder kaufmännische Haftung nach sich ziehen, erfolgt auf ausschließliche Verantwortung des Verfassers, der zu identifizieren sein muss. Im Übrigen muss der Inhalt im Einklang mit den luxemburgischen und internationalen Rechtsvorschriften stehen.

6.3.4 Hilfe bei Verlust oder Diebstahl von Reisedokumenten und Beförderungsausweisen

Bei Verlust oder **Diebstahl** von Beförderungsausweisen oder Dokumenten, die für die Rückkehr zum **Wohnsitz** benötigt werden, leistet der **Leistungserbringer** wie folgt Hilfe, sofern der Versicherte den Behörden vor Ort das Ereignis gemeldet hat:

- intensive Bemühungen, um die für die Rückreise des Versicherten erforderlichen Maßnahmen und Formalitäten zu erleichtern;
- auf Antrag des Versicherten Erteilung von Auskünften zu den Kontaktdaten von Konsulaten und Botschaften des Heimatlandes des Versicherten;
- Bereitstellung von für die Rückkehr oder die Fortsetzung der Reise erforderlichen Beförderungsausweisen an den Versicherten, wobei dieser deren Preis innerhalb von zwei Monaten nach ihrer Bereitstellung an den **Leistungserbringer** zurückzahlen muss.

Bei Verlust oder **Diebstahl** von Schecks, Bank- oder Kreditkarten übermittelt der **Leistungserbringer** dem Versicherten die telefonischen Kontaktdaten der Bankinstitute, damit die erforderlichen Sicherheitsmaßnahmen ergriffen werden können.

Der Versicherte ist verpflichtet, den Verlust oder **Diebstahl** bei den zuständigen örtlichen Behörden anzuzeigen. Der **Leistungserbringer** haftet in keinem Fall für die fehlerhafte oder irrtümliche Übermittlung von Angaben des Versicherten.

6.3.5 Versand dringend erforderlicher Arzneimittel ins Ausland

Erkrankt der Versicherte im **Ausland**, so übernimmt der **Leistungserbringer** mit vorheriger Zustimmung des medizinischen Dienstes des **Leistungserbringers** die Organisation und die Kosten für die Suche nach von einer zuständigen ärztlichen Stelle verschriebenen, dringend

erforderlichen Arzneimitteln und deren Bereitstellung. Der **Leistungserbringer** übernimmt die Organisation und die Kosten der Versendung und Bereitstellung der von einer zuständigen ärztlichen Stelle verschriebenen und vor Ort nicht erhältlichen, aber im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) verfügbaren dringend erforderlichen Arzneimittel. Der **Leistungserbringer** übernimmt die Organisation und die Kosten für die Suche und den Versand dieser Arzneimittel auf dem schnellsten Weg, vorbehaltlich der vor Ort geltenden und internationalen Rechtsvorschriften und der Verfügbarkeit der Transportmittel. Der Versicherte verpflichtet sich, dem **Leistungserbringer** den Preis für die ihm bereitgestellten Arzneimittel zuzüglich der etwaigen Zollabfertigungsgebühren innerhalb einer Frist von zwei Monaten ab dem Versanddatum zu erstatten. Bei **Diebstahl**, Verlust oder Vergessen dringend erforderlicher Arzneimittel bemüht sich der **Leistungserbringer** nach Kräften, diese oder vergleichbare Arzneimittel vor Ort zu finden. Zu diesem Zweck organisiert der **Leistungserbringer** einen Termin bei einem Arzt, der die Arzneimittel verschreibt, und übernimmt die Taxikosten.

6.3.6 Sprachliche Unterstützung

Stößt der Versicherte im **Ausland** im Zusammenhang mit den laufenden Assistance-Leistungen auf sprachliche Probleme, so erbringt der **Leistungserbringer** telefonisch die Übersetzungen, die für ein gutes Verständnis der Ereignisse erforderlich sind. Sofern die Übersetzung über den Rahmen der vom **Leistungserbringer** zu erbringenden Leistungen hinausgeht, werden dem Versicherten auf dessen Antrag die Kontaktdaten eines Übersetzers/Dolmetschers übermittelt, für dessen Honorar jedoch der Versicherte aufkommt.

6.3.7 Vorschuss

Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses im **Ausland**, für das eine Leistung beim **Leistungserbringer** angefordert wurde, sowie gegebenenfalls nach Anzeige bei den örtlichen Behörden setzt der **Leistungserbringer** auf Antrag des Versicherten alles daran, ihm einen Betrag im Gegenwert von bis zu 2.500 € zukommen zu lassen. Dieser Betrag ist im Voraus in bar oder in Form eines beglaubigten Bankschecks an den **Leistungserbringer** zu überweisen.

6.3.8 Haustiere

Bei **Krankheit** oder **Unfall** eines ordnungsgemäß geimpften Hundes oder einer ordnungsgemäß geimpften Katze, der bzw. die einen Versicherten im **Ausland** begleitet, übernimmt der **Leistungserbringer** gegen Vorlage der Originalbelege, in denen die **Krankheit** oder der **Unfall** bescheinigt wird, die Kosten für einen nach luxemburgischen Rechtsvorschriften oder den Rechtsvorschriften des jeweiligen Landes zugelassenen Tierarzt bis in Höhe von 65 €.

6.4 Rechtlicher Beistand

Der hier beschriebene rechtliche Beistand ist auf die im vorliegenden Punkt beschriebenen Umstände beschränkt und stellt lediglich eine Nebenleistung der Assistance dar:

6.4.1 Vorschuss einer Strafkautions im Ausland

Wird infolge eines **VerkehrsUnfalls** im **Ausland** eine strafrechtliche Verfolgung gegen den Versicherten eingeleitet, so schießt der **Leistungserbringer** ihm den von den Justizbehörden geforderten Betrag der strafrechtlichen Kautions bis in Höhe von 13.000 € je Versichertem vor. Für die Rückzahlung dieser Kautions räumt der **Leistungserbringer** dem Versicherten eine Frist von zwei Monaten ab dem Tag der Vorschussleistung ein. Wird diese Kautions vor Ablauf dieser Frist von den Behörden des betreffenden Landes erstattet, so ist sie dem **Leistungserbringer** 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 **Leistungserbringer** Anspruch auf die sofortige Rückzahlung der Kautions.

6.4.2 Anwaltshonorare im Ausland

Wird infolge eines **VerkehrsUnfalls** im **Ausland** eine strafrechtliche Verfolgung gegen den Versicherten eingeleitet, so schießt der **Leistungserbringer** den Betrag des Honorars eines vom Versicherten frei gewählten Rechtsanwalts bis in Höhe von 1.300 € je Versichertem vor. Der

Leistungserbringer 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.

6.5 Hilfeleistung am Wohnsitz

Wird ein **Versicherter** von unter 16 Jahren im Großherzogtum Luxemburg (oder im **Gebiet des Wohnsitzes**) für einen Zeitraum von mindestens 48 Stunden in ein Krankenhaus eingewiesen, während sich seine Eltern im **Ausland** befinden, so übernimmt der **Leistungserbringer** die Organisation und die Kosten der Rückreise der Eltern zum **Wohnsitz**. Ist den Eltern eine sofortige Rückkehr nicht möglich, so hält der **Leistungserbringer** sie über die Entwicklung des Gesundheitszustands ihres Kindes auf dem Laufenden.

6.6 Ausschlüsse

6.6.1 Für alle Garantien geltende Ausschlüsse

Nicht gedeckt sind:

- Kosten, die ein **Versicherter** ohne vorheriges Einverständnis des **Leistungserbringers** aufwendet (sofern im Vertrag nichts Gegenteiliges bestimmt ist);
- Verpflegungskosten;
- Taxikosten, sofern diese im Vertrag nicht ausdrücklich vorgesehen sind;
- die vor Antritt einer Reise ins **Ausland** bereits vorgesehenen Ausgaben (Aufenthaltskosten vor Ort etc.);
- vorhersehbare nachteilige Folgen einer vom Versicherten verschuldeten Handlung oder Unterlassung;
- gefährliche Beschäftigungen wie zum Beispiel als Akrobat, Dompteur oder Taucher oder eine der folgenden beruflichen Aktivitäten: das Besteigen von Dächern, Leitern oder Gerüsten; der Abstieg in Schächte, Minen oder die Stollen von Steinbrüchen; die Herstellung, Verwendung oder Handhabung von Feuerwerk oder Sprengstoffen;
- Ereignisse infolge einer vorsätzlichen Handlung, von Selbstmord oder einem Selbstmordversuch des Versicherten;
- Unterstützungsbedarf, der sich daraus ergibt, dass sich der Versicherte im Zustand der Trunkenheit befindet, eine Blutalkoholkonzentration aufweist, die die in Luxemburg geltende gesetzliche Grenze für die Teilnahme am Straßenverkehr auf allen öffentlichen Straßen übersteigt, er sich in einem vergleichbaren Zustand befindet, der auf die Einnahme von anderen Produkten als alkoholischen Getränken zurückzuführen ist, oder weil er eine waghalsige Handlung begangen oder sich auf eine Wette oder Herausforderung eingelassen hat.
- die Schadensfälle, die sich in einem Land ereignet haben, in das die Reise verboten ist. Diesbezüglich: Die Stellungnahmen und Empfehlungen des Ministers für auswärtige und europäische Angelegenheiten,
- die Schadensfälle, die sich im **Ausland** im Fall einer von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) zur **Pandemie** erklärten Infektionskrankheit ereignet haben, wenn die luxemburgischen Behörden oder die Behörden des Landes, in das der Versicherte reist, oder die europäischen Behörden die Reise am Tag seiner Abreise verboten haben.

Nicht gedeckt sind und nicht erstattet werden:

- Ereignisse infolge von Kriegshandlungen, einer Generalmobilmachung, der Requirierung von Menschen und Material durch die Behörden, von Terrorismus und Sabotage oder von sozialen Konflikten wie Streiks, Aussperrungen, Aufrufen und Volksbewegungen, an denen der Versicherte teilgenommen hat;
- nukleare Unfälle im Sinne des Pariser Übereinkommens vom 29. Juli 1960 oder infolge der Strahlung von Radionukliden;
- jede Form des Fahrens auf einer Rennstrecke einschließlich zu Freizeitwecken oder Fahrsicherheitstrainings; der Nürburgring wird als Rennstrecke angesehen.
- die Teilnahme an Wettkämpfen oder an Trainingseinheiten für solche Wettbewerbe; die Ausübung von Wettkampfsportarten, bei denen Kraftfahrzeuge verwendet werden; die berufliche Ausübung jeglicher Sportarten sowie die Ausübung aller als gefährlich geltenden Sportarten;
- garantierte Leistungen, die aufgrund höherer Gewalt oder staatlicher Maßnahmen nicht erbracht werden können;
- jegliche Kosten, deren Übernahme im Rahmen des Vertrags nicht ausdrücklich vorgesehen ist.

6.6.2 Ausschlüsse in Bezug auf die Hilfe für Personen

Die Garantie wird nicht gewährt für:

- Kosten für ärztliche Behandlung und Arzneimittel, die infolge einer **Krankheit** oder eines **Unfalls** im **Ausland** am angemeldeten **Wohnsitz** des Versicherten anfallen bzw. verschrieben werden;
- harmlose Verletzungen und Leiden, die den Versicherten nicht an der Fortsetzung seiner Reise hindern;
- psychische **Krankheiten** und psychiatrische Auffälligkeiten, die bereits Gegenstand einer Behandlung waren;
- Schwangerschaften nach der 26. Woche und Schwangerschaftsabbrüche;
- chronische **Krankheiten**, die zu Veränderungen bezüglich der Nerven, der Atemwege, des Kreislaufs, des Bluts oder der Nieren geführt haben;
- Rückfälle und Genesungsprozesse bezüglich jeglicher bereits aufgetretenen Erkrankungen, bei denen vor dem Abreisetag noch keine Stabilisierung eingetreten ist, die vor diesem Datum noch behandelt wurden und bei denen die reale Gefahr einer rapiden Verschlechterung besteht;
- chronische Leiden, Leiden, deren Behandlung läuft, und Genesungsprozesse, bei denen noch keine Festigung eingetreten ist;
- Kosten für Gesundheitsvorsorge und Heilkuren;
- Kosten für Diagnosen und Behandlungen, die nicht von der Sozialversicherung anerkannt werden;
- Kosten für Brillen, Kontaktlinsen und medizinische Geräte sowie allgemein Prothesekosten;
- Leistungen, die ohne das Einverständnis des **Leistungserbringers** in Anspruch genommen wurden.

6.7 Rechtliche Bestimmungen

6.7.1 Forderungsübergang und Mehrfachversicherung

6.7.1.1 Haftbare Dritte

Hat der **Leistungserbringer** eine Hilfeleistung erbracht oder einen Schadensersatz geleistet, so tritt er bis in Höhe des betreffenden Betrags in die Rechte und Ansprüche der Versicherten gegenüber den für den Schaden haftbaren **Dritten** ein. Kann der Forderungsübergang aus einem vom Versicherten oder vom Begünstigten zu vertretenden Grund keine Wirkung zugunsten des **Leistungserbringers** mehr zeitigen, so ist Letzterer berechtigt, von ihm die Erstattung des geleisteten Schadensersatzes bis in Höhe des erlittenen Nachteils zu fordern. Aus dem Forderungsübergang darf sich kein Nachteil für den Versicherten oder für einen Begünstigten ergeben, der nur teilweise entschädigt wurde. In diesem Fall kann er seine Ansprüche für die ihm noch zustehenden Leistungen vorzugsweise dem **Leistungserbringer** gegenüber geltend machen. Außer im Fall böswilliger Absicht kann der **Leistungserbringer** keinerlei Regressansprüche gegen die Verwandten in auf- und absteigender Linie, den Ehepartner und die Verwandten in direkter Linie des Versicherten sowie unter seinem Dach lebende Personen, seine Gäste und seine Hausangestellten geltend machen. Allerdings kann der **Leistungserbringer** insoweit Regressansprüche gegen diese Personen geltend machen, als ihre Haftung wirksam durch einen Versicherungsvertrag gedeckt ist.

6.7.1.2 Mehrfachversicherung

Ein Eintreten des **Leistungserbringers** erfolgt nur, wenn die von anderen Einrichtungen der Sozialvorsorge, Versicherungs- oder Hilfeeinrichtungen gewährten Leistungen oder die Leistungen der Sozialversicherung, auf die der Versicherte gegebenenfalls Anspruch hat, erschöpft sind. In dem Fall, dass diese Einrichtungen untereinander eine andere Lösung für die Entschädigung bezüglich des **Schadensfalls** vorgesehen haben als die oben angegebene, entscheidet sich der **Leistungserbringer** für den Verteilungsschlüssel gemäß Artikel 55 des

Gesetzes vom 27. Juli 1997 über den Versicherungsvertrag. Hat der **Leistungserbringer** eine Hilfeleistung erbracht oder eine Entschädigung gezahlt, so tritt er bis in Höhe des betreffenden Betrags in die Rechte und Ansprüche der Versicherer gegenüber dem für den Schaden haftbaren **Dritten** ein.

6.7.2 Pflichten

6.7.2.1 Pflichten des Versicherten

- Meldung des **Schadensfalls**

Der Versicherte muss dem **Leistungserbringer** eintretende Schadensfälle so bald wie möglich und in jedem Fall innerhalb der vorgeschriebenen Fristen melden. Der Versicherte ist verpflichtet, unverzüglich alle sachdienlichen Auskünfte zu erteilen und alle ihm gestellten Fragen zur Ermittlung der Umstände und Feststellung des Umfangs des **Schadensfalls** zu beantworten. Damit die Hilfeleistung optimal organisiert und insbesondere das bestgeeignete Verkehrsmittel (Flugzeug, Bahn etc.) ermittelt werden kann, ist der Versicherte verpflichtet, vor Inanspruchnahme jeglicher Leistung Kontakt zum **Leistungserbringer** aufzunehmen und nur mit dessen Einverständnis Kosten für Hilfeleistungen aufzuwenden. Andernfalls werden diese Kosten lediglich bis zu dem in den Besonderen Bedingungen angegebenen Betrag sowie bis in Höhe der Kosten erstattet, die dem **Leistungserbringer** bei eigener Organisation der Leistungen entstanden wären.

- Pflichten des Versicherten im **Schadensfall**

Der Versicherte muss alle angemessenen Maßnahmen zur Vermeidung und zur Minderung der Folgen des **Schadensfalls** ergreifen.

Des Weiteren verpflichtet sich der Versicherte, in der Folge innerhalb von maximal drei Monaten nach Eintritt des Ereignisses und dem Einsatz des **Leistungserbringers**:

- die Belege der getätigten Ausgaben zu übermitteln;
- den Nachweis für den Sachverhalt zu erbringen, der Anspruch auf die versicherten Leistungen eröffnet;
- unaufgefordert die Beförderungsausweise zurückzugeben, die nicht gebraucht wurden, da der **Leistungserbringer** diese Fahrten übernommen hat;
- sofern der **Leistungserbringer** für Arztkosten in Vorlage getreten ist, ist der Versicherte verpflichtet, unaufgefordert alle erforderlichen Schritte gegenüber den Organen der Sozialversicherung und/oder den Einrichtungen der Sozialvorsorge zu unternehmen, die diese Kosten decken, um deren Erstattung zu erwirken, und die so erhaltenen Beträge an den **Leistungserbringer** zurückzuzahlen.

6.7.2.2 Sanktionen

Falls der Versicherte einer der vorstehend vereinbarten Pflichten nicht nachkommt und sich hieraus ein Nachteil für den **Leistungserbringer** ergibt, hat dieser Anspruch auf eine Minderung seiner Leistung entsprechend dem ihm entstandenen Nachteil.

Ist der Versicherte seinen vorstehend aufgeführten Pflichten in betrügerischer Absicht nicht nachgekommen, so kann der **Leistungserbringer** seine Garantie verweigern.

6.7.2.3 Die Pflichten des Leistungserbringers

- Pflicht zum Einsatz angemessener Mittel

Allgemein hat der **Leistungserbringer** die Pflicht, die in den vorliegenden Besonderen Bedingungen vorgesehenen Leistungen unter Einsatz angemessener Mittel zu erbringen.

Der **Leistungserbringer** bemüht sich nach besten Kräften, dem Versicherten beizustehen. In keinem Fall kann der **Leistungserbringer** jedoch für die Nichterfüllung oder für Verzögerungen aufgrund einer der folgenden Ursachen haftbar gemacht werden:

- ein Bürgerkrieg oder ein Krieg mit Fremdmächten,
- eine Generalmobilmachung,
- eine Requirierung von Menschen und Material durch die Behörden,
- jegliche Sabotage- oder **Terrorakte**, die im Rahmen eines konzertierten Vorgehens verübt werden,
- soziale Konflikte wie Streiks, Aufrühren, Volksbewegungen, Aussperrungen etc.,

- die Auswirkungen von Radioaktivität,
 - jeder Fall höherer Gewalt, der die Vertragserfüllung unmöglich macht.
- Außervertragliche Leistungen
- Gegebenenfalls muss der **Leistungserbringer** im Interesse des Versicherten Kosten übernehmen, die nicht durch den Vertrag gedeckt sind. Für diesen Fall verpflichtet sich der Versicherte, dem **Leistungserbringer** diese Kosten binnen eines Monats nach der Zahlung zurückzuzahlen.

7 Besondere Bedingungen – Haftpflicht

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen sind anwendbar, sofern in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist, dass die Garantie „Haftpflicht“ gewährt wird.

7.1 Umfang und Gegenstand der Versicherung

7.1.1 Die **Gesellschaft** gewährt, im Einklang mit den luxemburgischen Rechtsvorschriften zur Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, Versicherungsschutz vor den finanziellen Folgen von Haftpflichtansprüchen gegen den Versicherten aufgrund von Schäden, die das versicherte Fahrzeug Personen einschließlich der Insassen sowie Gütern zufügt.

7.1.2 Bezieht sich die Versicherung ausschließlich auf einen Anhänger, so sind von der Garantie der **Gesellschaft** lediglich die von diesem Anhänger verursachten Schäden gedeckt.

7.1.3 Die Versicherung deckt die Haftpflicht von Fahrzeugen, die auf öffentlicher Straße, auf öffentlich zugänglichen Grundstücken oder auf nicht öffentlichen, jedoch einem bestimmten Kreis befugter Personen zugänglichen Grundstücken verkehren.

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen wird die Garantie auch für nicht vorstehend aufgeführte Straßen und Grundstücke gewährt.

Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die Deckung berechtigter Ansprüche als auch die Abwehr ungerechtfertigter Forderungen.

7.1.4 Territorialer Geltungsbereich

Die Versicherung gilt in den Ländern, deren nationale Versicherungsbüros auf Grundlage des am 30. Mai 2002 zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderer assoziierter Staaten abgeschlossenen Abkommens und dessen späteren Änderungen vertraglich mit dem Luxemburger Büro verbunden sind. Einzig die grüne Versicherungskarte gibt gültig Auskunft über den territorialen Geltungsbereich der Versicherungsdeckung.

7.2 Versicherungssummen

7.2.1 Die Garantie der **Gesellschaft** ist unbegrenzt.

7.2.2 Sie ist in Bezug auf Sachschäden durch **Brand**, Stichflammen, **Explosion** oder Umweltverschmutzung jedoch auf 2.500.000 € je **Schadensfall** begrenzt.

7.2.3 Darüber hinaus beschränkt sich die Deckung von Schäden, die auf **Terrorakte** zurückzuführen sind, auf 12.500.000 € je **Schadensfall**.

7.2.4 Falls es mehrere **Geschädigte Personen** gibt und der Gesamtbetrag der fälligen Entschädigungen die Versicherungssumme übersteigt, so werden die Ansprüche der geschädigten Personen gegenüber der **Gesellschaft** anteilig bis auf diesen Betrag gekürzt. Hat die **Gesellschaft** jedoch einer geschädigten Person in gutem Glauben einen Betrag ausgezahlt, der über dem ihr zukommenden Anteil liegt, da sie von den anderen Ansprüchen noch keine Kenntnis hatte, so haftet sie gegenüber den übrigen geschädigten Personen lediglich in Höhe der verbleibenden Versicherungssumme.

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

7.3.1 Anzahl Versicherter Plätze

Die Anzahl der versicherten Plätze muss der Anzahl der in der Zulassungsbescheinigung eingetragenen Plätze entsprechen.

Die Ermittlung der Anzahl der beförderten Personen erfolgt gemäß den Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung. Der **Fahrer** wird bei der Ermittlung der beförderten Personen mitgezählt.

7.3.2 Überschreiten der zulässigen Sitzplatzzahl und „nicht eingetragene“ Plätze

7.3.2.1 Überschreiten der zulässigen Sitzplatzzahl

Im Fall der Beförderung von Personen

- in einem zur Beförderung von Personen bestimmten Fahrzeug und
- in der Kabine eines zum Transport von Gütern bestimmten Fahrzeugs

sind die beförderten Personen insoweit nicht mitversichert, als die Anzahl der beförderten Personen die Anzahl der versicherten Plätze übersteigt. In diesem Fall ist die **Gesellschaft** nur anteilmäßig im Verhältnis zwischen der Anzahl der versicherten Plätze und der Anzahl der beförderten Personen zu Schadensersatzleistungen und zur Übernahme der damit verbundenen Kosten verpflichtet.

Hinsichtlich der Überzahl und der anteilmäßig fehlenden Versicherungsdeckung sind die Vorder- und Rückplätze getrennt zu betrachten.

7.3.2.2 Beförderung von Personen auf „nicht eingetragenen“ Plätzen

Bei der Beförderung von Personen:

- im Innen- und Außenbereich von Fahrzeugen, die für die Beförderung von Personen und Gütern bestimmt sind,
- auf einem Motorrad, einem Traktor, einer Maschine
- oder in der Kabine eines zum Transport von Gütern bestimmten Fahrzeugs

besteht kein Versicherungsschutz für Personen, die sich nicht auf einem in der Zulassungsbescheinigung eingetragenen Platz befinden.

7.3.2.3 Da der unter 7.3.2.1 und 7.3.2.2 genannte entfallene Versicherungsschutz den beförderten Personen und ihren Anspruchsberechtigten gegenüber rechtlich nicht geltend gemacht werden kann, behält sich die **Gesellschaft** ein Regressrecht gegen den Versicherten vor, um die Erstattung gezahlter Entschädigungen zu erwirken, wobei dieser Regress jedoch auf 3.000 € begrenzt ist, sofern es sich beim Versicherten um eine natürliche Person handelt.

7.4 Im Ausland verursachte Schäden

Die folgenden Bestimmungen gelten bei Eintritt eines **Schadensfalls** in einem Land im **Ausland**, auf das sich die vorliegende Versicherung erstreckt:

7.4.1 Die **Gesellschaft** versichert die finanziellen Folgen der Haftpflicht des Versicherten nach den dort anwendbaren Gesetzen, Vorschriften und internationalen Abkommen über die Haftpflicht.

7.4.2 Die **Gesellschaft** gewährt ihre Garantie gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Versicherungsvertrags. Sind jedoch nach den anwendbaren Gesetzen, Vorschriften und internationalen Abkommen Rechtsvorschriften über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung maßgeblich, die einen umfassenderen als den im vorliegenden Vertrag vorgesehenen Versicherungsschutz erfordern, so gewährt die **Gesellschaft** diese Garantien in diesem zusätzlichen Umfang.

7.4.3 Der Versicherte ermächtigt das Luxemburger Büro sowie das entsprechende Büro im **Ausland** oder jede Vertretung desselben, Mitteilungen in Empfang zu nehmen und auf seine Rechnung jegliche

Schadensersatzforderungen zu prüfen und gegebenenfalls zu begleichen, die seine Haftung gegenüber **Dritten** betrifft, und dies gemäß dem Gesetz über die Pflichtversicherung im jeweiligen **Ausland**.

7.4.4 Die **Gesellschaft** tritt selbst als Bürge ein oder zahlt eine Kautions, falls der **Fahrer** verhaftet oder das versicherte Fahrzeug beschlagnahmt wird und eine zur Entschädigung der geschädigten Personen bestimmte Kautions für die Freilassung des Inhaftierten oder die Herausgabe des Fahrzeugs verlangt wird. Wurde die Kautions vom Versicherten bezahlt, so ersetzt die **Gesellschaft** diese durch ihre persönliche Bürgschaft oder zahlt, sofern dies nicht zulässig ist, den entsprechenden Betrag an den Versicherten zurück. In keinem Fall kann die Leistung der **Gesellschaft** einen Betrag von 12.500 € übersteigen.

7.4.5 Sobald die Kautions freigegeben wird, muss der Versicherte alle erforderlichen Schritte unternehmen, damit die Kautions an die **Gesellschaft** zurückgezahlt wird, der andernfalls Schadensersatz zusteht. Der Versicherte ist verpflichtet, der **Gesellschaft** die Rückzahlung auf erste Anfrage zu leisten, sofern die Kautions beschlagnahmt oder zur Bezahlung einer Geldstrafe, eines strafrechtlichen Vergleichs oder der Gerichtskosten eines Strafverfahrens herangezogen wird.

7.5 Freiwillige Hilfeleistung

7.5.1 Jede Person, die privat vor Ort kostenlos und freiwillig für bei einem **VerkehrsUnfall**, an dem das versicherte Fahrzeug beteiligt war, verletzten Personen Hilfe leistet, hat Anspruch auf Erstattung ihrer Auslagen im Zusammenhang mit dieser Hilfe seitens der **Gesellschaft**, die dieses Fahrzeug versichert, und dies bis in Höhe von 750 €.

Sind mehrere Fahrzeuge am **Unfall** beteiligt, so kann die Hilfe leistende Person ihre Ansprüche an eine beliebige der betroffenen **Gesellschaften** richten. Diese **Gesellschaft** ist verpflichtet, die Auslagen ohne Berücksichtigung einer eventuellen Haftung ihres Versicherten zu zahlen.

7.5.2 Diese Garantie gilt lediglich subsidiär zu jeglichen Erstattungen, auf die diese Personen kraft gesetzlicher Bestimmungen oder Vorschriften zur Sozialversicherung Anspruch haben.

7.5.3 Personen, die beruflich oder ehrenamtlich als Mitglieder einer Hilfs- oder Rettungsorganisation Hilfe leisten, haben keinen Anspruch auf diese Garantie.

7.6 Selbstbeteiligungen

Ist im Vertrag ein persönlicher Beitrag des **Versicherungsnehmers** zum Ersatz des Schadens vorgesehen (Selbstbeteiligung), so kann dieser Beitrag folgende Beträge nicht überschreiten:

- 1.500 € je **Schadensfall**, sofern es sich beim **Versicherungsnehmer** um eine natürliche Person handelt;
- 6.000 € je **Schadensfall**, sofern es sich beim **Versicherungsnehmer** um eine juristische Person handelt.

7.6.1 Festlegung der Selbstbeteiligung

Sofern der Versicherungsvertrag die Anwendung einer Selbstbeteiligung vorsieht, ist deren Betrag in den Persönlichen Bedingungen festgelegt.

7.6.2 Pflichten der **Gesellschaft** gegenüber den geschädigten Personen

Die bei einem **Schadensfall** gegebenenfalls anwendbaren Selbstbeteiligungen können nicht gegenüber geschädigten Personen geltend gemacht werden. Die **Gesellschaft** behält sich jedoch ein Regressrecht gegenüber dem **Versicherungsnehmer** und/oder dem Versicherten vor.

7.6.3 Pflichten des Versicherungsnehmers hinsichtlich der Rückzahlung der Selbstbeteiligungen

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, der Gesellschaft:

- jegliche Schäden einschließlich Kosten und Zinsen zu ersetzen, die im **Schadensfall** den Gesamtbetrag der anwendbaren Selbstbeteiligungen erreichen oder unter diesem liegen;
- bis in Höhe des Gesamtbetrags der anwendbaren Selbstbeteiligungen Erstattung zu leisten, sofern der Schaden einschließlich Kosten und Zinsen diesen Gesamtbetrag übersteigt.

Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, seinen Anteil innerhalb von 30 Tagen ab Zusendung per Einschreiben eines entsprechenden Antrags der **Gesellschaft** zurückzuzahlen.

7.7 Vom Anspruch auf Schadensersatz ausgeschlossene Personen

Vom Anspruch auf Schadensersatz sind ausgeschlossen:

7.7.1 jeder Versicherte, der für den Eintritt des Schadensfalls haftet.

7.7.2 Täter, Mittäter und Komplizen des Diebstahls des Fahrzeugs, das den Schaden verursacht hat.

7.7.3 Personen, die freiwillig in dem Fahrzeug Platz genommen haben, das den Schaden verursacht hat, sofern die Gesellschaft nachweisen kann, dass diese Personen wussten, dass es sich um ein gestohlenen Fahrzeug handelte.

7.8 Ausschlüsse

7.8.1 Ausschlüsse, die den geschädigten Personen gegenüber nicht geltend gemacht werden können, jedoch – gegebenenfalls begrenzte – Regressansprüche der Gesellschaft gegen den Versicherungsnehmer und/oder Versicherten begründen können

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen in den Persönlichen Bedingungen sind folgende Schäden von der Versicherung ausgenommen und begründen nach Befriedigung der Ansprüche geschädigter **Dritter** ein Regressrecht der **Gesellschaft** gegen den **Versicherungsnehmer** oder gegebenenfalls den Versicherten, sofern es sich bei diesem nicht um den **Versicherungsnehmer** handelt, wobei dieses Regressrecht auf den Betrag von 3.000 € begrenzt ist, sofern eine natürliche Person in Regress genommen wird:

7.8.1.1 Schäden, die verursacht wurden, während das versicherte Fahrzeug vermietet war;

7.8.1.2 Schäden, die durch **Fahrer** verursacht wurden, die sich um den luxemburgischen Führerschein bewerben;

Falls in den Persönlichen Bedingungen die Deckung von Schäden vereinbart wurde, die von **Fahrern** verursacht werden, die sich um den luxemburgischen Führerschein bewerben und das versicherte Fahrzeug lenken, so ist die Versicherung nur gültig, sofern der Führerscheinanwärter die einschlägigen Vorschriften für die Teilnahme am Straßenverkehr auf allen öffentlichen Straßen einhält.

7.8.1.3 Schäden, die zu einem Zeitpunkt verursacht werden, zu dem der **Fahrer** des versicherten Fahrzeugs nicht Inhaber eines gültigen, in den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen vorgeschriebenen Führerscheins ist;

Der Führerschein wird jedoch als gültig betrachtet, sofern:

- es der **Fahrer** versäumt hat, die Gültigkeitsdauer seines Führerscheins gemäß den gesetzlichen Vorschriften verlängern zu lassen, sofern der Führerschein, über den er verfügte, zwar abgelaufen, jedoch für das zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** gefahrene Fahrzeug gültig war;

- im Fall eines in einem Land, in dem die Versicherung gültig ist, verursachten **Schadensfalls** der **Fahrer** zwar nicht Inhaber eines von der Gesetzgebung des jeweiligen Landes vorgeschriebenen gültigen Führerscheins, jedoch Inhaber eines im Großherzogtum Luxemburg gültigen Führerscheins ist;
- der **Fahrer** Inhaber eines kraft einer Gesetzgebung in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union gültigen Führerscheins ist.

Ein gerichtlich verhängtes Fahrverbot und der Entzug oder die Aussetzung des Führerscheins durch eine Verwaltungsbehörde sowie die Nichtbeachtung von Einschränkungen (zum Beispiel: „Aufgrund einer Behinderung nur für speziell umgerüstete Fahrzeuge gültig“) oder Auflagen (zum Beispiel: „Nur bei Tragen einer geeigneten Sehhilfe gültig“), die auf dem Führerschein vermerkt sind, kommen dem Fehlen eines gültigen Führerscheins gleich.

7.8.1.4 Schäden, die entweder an den vom Versicherten genutzten Fahrzeugen oder an deren Inhalt oder an beweglichen oder unbeweglichen Gütern verursacht werden, deren Eigentümer, Mieter, Besitzer, Verwahrer oder Halter der Versicherte ist. In Abweichung vom Vorstehenden sind Schäden an im versicherten Fahrzeug transportierten Gütern mit Ausnahme der persönlichen Habe und Gepäckstücke der beförderten Personen ohne Regress gegen den **Versicherungsnehmer** oder gegebenenfalls den Versicherten, sofern es sich bei diesem nicht um den **Versicherungsnehmer** handelt, gedeckt, wobei die Garantie jedoch auf 3.000 € je geschädigter Person begrenzt ist;

7.8.1.5 Schäden, die unter den Anwendungsbereich des oben genannten Punkts 7.3.2. fallen;

7.8.1.6 Schäden, sofern der **Schadensfall** nach Erlöschen, Aufhebung, Kündigung oder Aussetzung des Versicherungsvertrags, jedoch vor Ablauf von sechzehn Tagen nach der Mitteilung des Erlöschens, der Aufhebung, der Kündigung oder der Aussetzung des Vertrags oder der Garantie an das Verkehrsministerium erfolgt ist;

7.8.1.7 Schäden, die verursacht werden, während das versicherte Fahrzeug von einer Person gelenkt wird, die nachweislich:

- entweder alkoholische Getränke in einer solchen Menge konsumiert hat, dass ihr Blutalkoholspiegel den in den luxemburgischen Rechtsvorschriften über die Teilnahme am Straßenverkehr vorgesehenen Höchstwert überschreitet;
- oder Drogen, Rausch- bzw. Betäubungsmittel oder halluzinogene Substanzen zu sich genommen hat;
- oder sich nach dem **Unfall** geweigert hat, sich einem Bluttest oder einer Blutentnahme zu unterziehen, oder die sich durch die Entfernung vom Ort des **Unfalls** einem Bluttest oder einer Blutentnahme entzogen hat;

7.8.1.8 Schäden, die verursacht werden, während das versicherte Fahrzeug – selbst unrechtmäßig – mit der Zulassungsbescheinigung oder dem an deren Stelle tretenden Dokument gefahren wird, die bzw. das auf den Namen des Vorbesitzers ausgestellt ist, und dies innerhalb der Grenzen der geltenden Rechtsvorschriften.

7.8.2 **Ausschlüsse, die den geschädigten Personen gegenüber nicht geltend gemacht werden können, jedoch ein unbegrenztes Regressrecht der Gesellschaft gegenüber dem Versicherungsnehmer und/oder dem Versicherten eröffnen**

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen in den Persönlichen Bedingungen sind folgende Schäden von der Versicherung ausgenommen und begründen somit nach der Befriedigung der Ansprüche der geschädigten Personen ein betragsmäßig unbegrenztes Regressrecht der **Gesellschaft** gegen den **Versicherungsnehmer** oder gegebenenfalls gegen den Versicherten, sofern es sich bei diesem nicht um den **Versicherungsnehmer** handelt:

7.8.2.1 Schäden aufgrund eines absichtlich herbeigeführten **Schadensfalls**;

7.8.2.2 Schäden, die von Fahrzeugen verursacht werden, die entzündliche, ätzende, explosive oder brennbare Stoffe transportieren, sofern diese Stoffe entweder die Ursache des **Schadensfalls** sind oder zu dessen Schwere beitragen;

Es gilt jedoch eine Toleranzgrenze von 500 kg oder 600 Litern Öl, Benzin oder eines vergleichbaren Produkts einschließlich flüssiger oder gasförmiger Kraftstoffe für Motoren.

7.8.2.3 Schäden, die während einer entgeltlichen Beförderung von Personen entstehen. Als entgeltliche Beförderung von Personen gilt eine Beförderung von Personen, die gegen eine Vergütung durchgeführt wird, die die Kosten der Zulassung des Fahrzeugs zum Straßenverkehr und seiner Nutzung deutlich übersteigt;

7.8.2.4 Schäden, die während der Teilnahme des versicherten Fahrzeugs an Rennen oder Wettbewerben sowie während Testfahrten zur Vorbereitung auf ein solches Rennen oder einen solchen Wettbewerb entstehen; Geschwindigkeits-, Gleichmäßigkeits- oder Geschicklichkeitsübungen werden Rennen und Wettbewerben gleichgestellt, und dies auch dann, wenn diese Übungen erlaubt sind.

7.8.3 Ausschlüsse, die den geschädigten Personen gegenüber geltend gemacht werden können

Von der Versicherung in jedem Fall ausgeschlossen sind folgende Schäden, die somit keinerlei Schadensersatz der geschädigten Personen begründen können:

7.8.3.1 Schäden, die nicht durch die Teilnahme des Fahrzeugs am Verkehr, sondern durch die transportierten Waren und Gegenstände oder deren Handhabung im Rahmen des Transports verursacht werden;

7.8.3.2 Sachschäden, die folgenden Personen entstehen:

- dem **Versicherungsnehmer**, dem Eigentümer, dem Halter und dem **Fahrer** des Fahrzeugs, das den Schaden verursacht hat;
- dem Ehepartner der unter 7.7.1 bis 7.7.3 genannten Personen;
- den Verwandten und Verschwägerten dieser Personen in gerader Linie, sofern sie unter deren Dach leben und von ihnen unterhalten werden;

7.8.3.3 Regressforderungen auf Grundlage von Artikel 116 des Sozialgesetzbuchs (Code des Assurances Sociales) gegen den **Versicherungsnehmer** oder den Versicherten;

7.8.3.4 Schäden, die verursacht werden, während das versicherte Fahrzeug Gegenstand einer zivilen oder militärischen Beschlagnahme ist, ob als Eigentum oder zur Miete, wobei die Garantie in diesem Fall automatisch und ab dem Zeitpunkt der tatsächlichen Übernahme durch die Behörde, die die Beschlagnahme angeordnet hat, ausgesetzt wird;

7.8.3.5 Personen- und Sachschäden, die auf die direkten oder indirekten Auswirkungen von **Explosionen**, Wärmeentwicklung, Strahlung oder Kontamination durch Umwandlung von Atomen oder Radioaktivität sowie auf die Auswirkungen der Strahlung zurückzuführen sind, die durch die künstliche Beschleunigung atomarer Teilchen entsteht.

7.9 Regress

Außer im Fall gegenteiliger gesetzlicher oder im Versicherungsvertrag festgelegter Bestimmungen bezieht sich der Regress der **Gesellschaft** gegen den **Versicherungsnehmer** oder gegebenenfalls den Versicherten, bei dem es sich nicht um den **Versicherungsnehmer** handelt, sofern er ausgeübt werden kann, auf den als Hauptschuld fälligen Schadensersatz, die auf diesen anwendbaren Zinsen, die Kosten zivilrechtlicher Klagen sowie die von ihr ausgelegten Rechtsanwalts- und Sachverständigenhonorare und -gebühren.

7.10 Regulierung des Schadensfalls

7.10.1 Die **Gesellschaft** oder die mit der Schadensregulierung beauftragte Stelle ist verpflichtet, jeder geschädigten Person innerhalb von drei Monaten ab dem Datum, an dem diese ihren Schadensersatzanspruch angemeldet hat, Folgendes vorzulegen:

- entweder ein begründetes Schadensersatzangebot, sofern die Haftpflicht unstreitig ist und der Schaden beziffert wurde;
- oder eine begründete Antwort auf die im Antrag enthaltenen Darlegungen, sofern die Haftpflicht bestritten wird oder nicht eindeutig feststeht oder sofern der Schaden noch nicht vollständig beziffert worden ist.

- 7.10.2** 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. 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.
- 7.10.3** 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.
- 7.10.4** 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.
- 7.10.5** 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.
- 7.10.6** Geldstrafen sowie die Kosten und Gebühren einer strafrechtlichen Verfolgung gehen in keinem Fall zulasten der **Gesellschaft**.
- 7.10.7** 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.
- 7.10.8** Die **Gesellschaft** ist verpflichtet, den **Versicherungsnehmer** auf dessen Verlangen über den Verlauf der Schadensregulierung auf dem Laufenden zu halten.

7.11 Wahrung der Rechte Dritter

- 7.11.1** 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.
- 7.11.2** Insbesondere können die in den Punkten 7.8.1 und 7.8.2. 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.
- 7.11.3** Der geschädigten Person gegenüber können jedoch unabhängig von der jeweiligen Ursache das Erlöschen, die Aufhebung, die Kündigung und die Aussetzung des Versicherungsvertrags geltend gemacht werden, und dies sechzehn Tage nach der entsprechenden Mitteilung an das Verkehrsministerium oder jede andere hierzu bestimmte Behörde.

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.

7.12 Personalisierung der Prämie

7.12.1 Grundsatz

Falls es sich beim **Versicherungsnehmer** um eine natürliche Person handelt, sieht die Versicherung ein System zur Personalisierung der Versicherungsprämie vor. Die personalisierte Prämie setzt sich aus einer Basis-Versicherungsprämie und aus einer auf diese angewandte Bonus-Malus-Tabelle zusammen. Die Basisprämie jeder neuen Versicherung wird von der **Gesellschaft** auf Grundlage der von ihr ausgewählten rechtmäßigen Risikokriterien festgelegt.

7.12.2 Bonus-Malus-Tabelle

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

7.12.3 Funktionsweise

7.12.3.1 Ein neuer **Versicherungsnehmer** wird vorbehaltlich der folgenden Bestimmungen in der 11. Stufe der Bonus-Malus-Tabelle eingestuft. Als neuer **Versicherungsnehmer** gilt jede natürliche Person, die zum ersten Mal eine Versicherung bei einer **Gesellschaft** abschließt, oder jede natürliche Person, die, obwohl sie bereits **Versicherungsnehmer** für ein oder mehrere Fahrzeuge ist, eine Versicherung für ein zusätzliches Fahrzeug abschließt.

- 7.12.3.2** 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 (nachstehend unter 7.12.5 festgelegten) 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.

Das Ausbleiben oder der Eintritt von Schadensfällen wird bei etwaigen Änderungen der Basis-Versicherungsprämie während der Vertragslaufzeit nicht berücksichtigt.

7.12.4 Schadensfälle

7.12.4.1 Als **Schadensfall** im Sinne von Artikel 7.12.3.2. gilt jeder **Schadensfall**, für den die **Gesellschaft** Schadensersatz zugunsten einer geschädigten Person gezahlt hat oder zahlen muss.

7.12.4.2 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 Punkt 7.5 „Freiwillige Hilfeleistung“ geleistet hat.

7.12.5 Beobachtungszeitraum

7.12.5.1 Der Beobachtungszeitraum umfasst die zwölf Monate, die einen Monat vor dem 1. Tag des Monats liegen, in dem jeweils ein Vertragsjahr endet.

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.

7.12.5.2 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.

7.12.6 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 diesen 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.

7.12.7 Personalisierung der Prämie, sofern es sich beim Versicherungsnehmer um eine juristische Person handelt

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen in den Persönlichen Bedingungen wird das hier beschriebene System der nachträglichen Personalisierung der Versicherungsprämie zu denselben Bedingungen angewendet, wenn es sich beim **Versicherungsnehmer** um eine juristische Person handelt.

7.12.8 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, der entweder die Schadensfreiheit oder die Anzahl und das Eintrittsdatum der Schadensfälle bescheinigt, für die das Versicherungsunternehmen Schadensersatz geleistet hat oder noch leisten muss. Dieser Nachweis muss sich auf den gesamten Vertragszeitraum, jedoch maximal auf die fünfzehn Jahre vor dem Datum der Mitteilung der Kündigung oder des Kündigungsantrags des **Versicherungsnehmers** erstrecken.

8 Besondere Bedingungen – Rechtsschutz

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen sind anwendbar, sofern in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist, dass die Garantie Rechtsschutz gewährt wird.

8.1 Umfang und Gegenstand der Versicherung

8.1.1 Gegenstand

Infolge eines **Unfalls** (ohne erschwerende Umstände wie den Konsum von Alkohol, Betäubungsmitteln, Drogen oder halluzinogenen Substanzen), an dem das versicherte Fahrzeug beteiligt ist, verpflichtet sich die **Gesellschaft**, die Ausgaben für das Gerichtsverfahren zu übernehmen, und weitere Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Versicherungsdeckung in Bezug auf einen **Rechtsstreit** des Versicherten in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, **Fahrer** oder Passagier des versicherten Fahrzeugs gegen einen **Dritten** zu erbringen, insbesondere hinsichtlich:

- auf gütliche Weise oder im Rahmen eines zivil- oder strafrechtlichen Verfahrens Schadensersatz für einen vom Versicherten erlittenen Schaden zu erwirken;
- den Versicherten in einem Zivil-, Straf-, Verwaltungs- oder sonstigen Verfahren oder gegen ihn gerichtete Forderungen zu verteidigen oder ihn zu vertreten.

In diesem Zusammenhang 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:

8.1.1.1 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 Punkt 7.10.5 der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtgarantie eintritt;

8.1.1.2 dem Regress gegen haftbare Personen, bei denen es sich nicht um die in Punkt 1.7 des allgemeinen Wörterbuchs definierten Versicherten handelt, sofern der Versicherte zum Zeitpunkt des **Unfalls** einen der auf der Zulassungsbescheinigung eingetragenen Plätze des versicherten Fahrzeugs gemäß Punkt 7.3.2. der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtgarantie belegte.

Die Versicherung deckt in diesem Zusammenhang Klagen:

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

8.1.2 Territorialer Geltungsbereich

Die Rechtsschutzgarantie wird in denselben Ländern wie die Haftpflichtgarantie gewährt (siehe die Besonderen Bedingungen der Haftpflichtgarantie unter 7.1.4).

8.2 Ausschlüsse

Nicht von der Gesellschaft übernommen werden:

8.2.1 alles, was unter die Ausschlüsse der gemeinsamen Allgemeinen Bedingungen fällt (Punkt 2.11);

8.2.2 alles, was unter die Ausschlüsse der Besonderen Bedingungen der Haftpflichtgarantie fällt (siehe Punkte 7.8);

- 8.2.3 Kosten und Honorare im Zusammenhang mit einem **Rechtsstreit** bezüglich des vorliegenden Vertrags;
- 8.2.4 die vom Versicherten vor Meldung des **Rechtsstreits** an die **Gesellschaft** oder später ohne vorherige Absprache mit der **Gesellschaft** übernommenen Kosten und Honorare, außer bei erwiesener Dringlichkeit;
- 8.2.5 Geldstrafen, Geldbußen, gebührenpflichtige Verwarnungen und/oder Vergleiche mit der Staatsanwaltschaft;
- 8.2.6 Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte an **Dritte** zahlen muss, mit denen er in einen **Rechtsstreit** verwickelt ist und für die die Leistungen der **Gesellschaft** im Rahmen der Rechtsschutzgarantie erbeten wurden;
- 8.2.7 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;
- 8.2.8 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;
- 8.2.9 Kosten und Honorare im Zusammenhang mit einem **Rechtsstreit** in Verbindung mit einem **Unfall**, der sich ereignet hat, während der **Fahrer** des an diesem **Unfall** beteiligten versicherten Fahrzeugs nicht Inhaber eines gültigen und den einschlägigen Rechtsvorschriften genügenden Führerscheins war. Die Garantie wird dem **Versicherungsnehmer** und/oder dem Eigentümer des Fahrzeugs jedoch bei Schadensfällen gewährt, die von Personen verursacht wurden, für die er gemäß Artikel 1384 des Zivilgesetzbuchs zivilrechtlich haftet, und dies ungeachtet der Art und der Schwere der Verfehlungen dieser Personen;
- 8.2.10 Kosten und Honorare im Zusammenhang mit einem **Rechtsstreit**, bei dem die **Gesellschaft** gemäß den Besonderen Bedingungen der Haftpflichtgarantie berechtigt ist, ein Regressrecht gegen den Versicherten auszuüben. Die Garantie wird dem **Versicherungsnehmer** und/oder dem Eigentümer des Fahrzeugs jedoch bei Schadensfällen gewährt, die von Personen verursacht wurden, für die er gemäß Artikel 1384 des Zivilgesetzbuchs zivilrechtlich haftet, und dies ungeachtet der Art und der Schwere der Verfehlungen dieser Personen;
- 8.2.11 falls aus den von der **Gesellschaft** eingeholten Informationen hervorgeht, dass der als haftbar betrachtete **Dritte** zahlungsunfähig ist;

8.3 Pflichten im Schadensfall

- 8.3.1 Der Versicherte verpflichtet sich, alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, die es der **Gesellschaft** erlauben, ihre Pflichten effizient zu erfüllen, und sie über alle ins Auge gefassten Verfahren auf dem Laufenden zu halten.
- 8.3.2 Der Versicherte verpflichtet sich des Weiteren, alle Anweisungen der **Gesellschaft** bezüglich der Anwesenheit bei Gerichtsterminen, den einzulegenden Einsprüchen oder Berufungen sowie jeglicher sonstiger Maßnahmen zu befolgen, die eine effiziente Verfahrensführung gewährleisten. Überdies verpflichtet er sich, der **Gesellschaft** alle Auskünfte zukommen zu lassen, ihr alle erforderlichen Vollmachten einzuräumen und ihr sofort nach deren Eingang jegliche Mitteilungen und Vorladungen sowie jegliche sonstigen Dokumente zu übermitteln, die den **Rechtsstreit** betreffen.
- 8.3.3 Zusätzliche Kosten, die durch seine diesbezügliche Nachlässigkeit entstehen, trägt der Versicherte persönlich.

- 8.3.4 Sollte der Versicherte in betrügerischer Absicht unrichtige oder unvollständige Angaben machen, so kann die **Gesellschaft** ihre Garantie verweigern, wobei ihr der Versicherte in diesem Fall die ausgelegten Beträge erstatten muss.

8.4 Freie Wahl des Rechtsanwalts

- 8.4.1 Vorbehaltlich der vorherigen schriftlichen Zustimmung der **Gesellschaft** steht es dem Versicherten frei, einen Rechtsanwalt oder, sofern das auf das Verfahren anwendbare Recht dies erlaubt, jede sonstige Person zu beauftragen, die über die für die Verteidigung seiner Interessen erforderlichen Qualifikationen verfügt:

- 8.4.1.1 im Fall einer strafrechtlichen Verfolgung;
- 8.4.1.2 falls bei einem Regress keine gütliche Lösung gefunden wurde und ein Gerichts- oder Verwaltungsverfahren angestrengt werden muss;
- 8.4.1.3 jedes Mal, wenn ein Interessenkonflikt zwischen dem Versicherten und der **Gesellschaft** auftritt; in diesem Fall fordert die **Gesellschaft** ihren Versicherten auf, seine Wahl zu treffen.

- 8.4.2 Um die Übernahme von Rechtsanwaltsgebühren und -honoraren in Anspruch nehmen zu können, verpflichtet sich der Versicherte, außer bei erwiesener Dringlichkeit der **Gesellschaft** den Namen seines Rechtsanwalts schriftlich und im Voraus mitzuteilen und sie im Folgenden über die Einleitung und den Verlauf des Verfahrens zu informieren, mit dem der Rechtsanwalt betraut ist. Der Versicherte und die **Gesellschaft** führen das Verfahren gemeinsam.

- 8.4.3 Die **Gesellschaft** kann den Versicherten auf dessen Ersuchen bei seiner Wahl beraten.

- 8.4.4 Falls der Versicherte beschließt, während des Verfahrens den Rechtsanwalt zu wechseln, übernimmt die **Gesellschaft** nur die Gebühren und Honorare, die bei Hinzuziehung eines einzigen Rechtsanwalts angefallen wären, sofern der Versicherte nicht aus nicht von ihm zu vertretenden Gründen gezwungen wird, einen anderen Rechtsanwalt zu beauftragen.

- 8.4.5 Sofern es sich um ein im Großherzogtum Luxemburg angestregtes Verfahren handelt und der Versicherte einen Rechtsanwalt im **Ausland** wählt, beschränkt die **Gesellschaft** ihre Erstattung der Fahrkosten dieses Rechtsanwalts auf den Betrag, den sie normalerweise hätte entrichten müssen, falls der Versicherte einen Rechtsanwalt im Großherzogtum Luxemburg gewählt hätte.

- 8.4.6 Das Recht auf freie Wahl des Rechtsanwalts gilt auch bei einem im **Ausland** angestregten Verfahren. Die in den vorstehenden Absätzen vorgesehenen Bestimmungen gelten auch für diese Verfahren.

8.5 Regress

- 8.5.1 Werden bei einer Rechtssache haftbare **Dritte** in Regress genommen, so legen die Versicherten selbst die Höhe der zu fordernden Beträge fest, wobei sie der **Gesellschaft** die diesbezüglichen Belege zur Verfügung stellen. Die **Gesellschaft** geht keinerlei Vergleich ein, ohne das vorherige Einverständnis der Versicherten eingeholt zu haben.

- 8.5.2 Die **Gesellschaft** behält sich das Recht vor, ihre Streithilfe abzulehnen oder einzustellen, falls sie die Forderung des Versicherten als rechtlich oder praktisch nicht durchsetzbar oder das Verfahren als zwecklos erachtet und insbesondere, sofern sie die Vergleichsangebote eines haftbaren **Dritten** oder seines Versicherers als angemessen beurteilt.

8.6 Schiedsverfahren

- 8.6.1 Unbeschadet des Rechts, auf gerichtlichem Weg einen Regress auszuüben, wird im Fall eines Interessenkonflikts zwischen der **Gesellschaft** und dem Versicherten oder einer Uneinigkeit über die Beilegung des **Rechtsstreits** diese Streitigkeit zwei Schiedsrichtern vorgelegt, wobei der eine

von der **Gesellschaft** und der andere vom Versicherten benannt wird. Können diese sich nicht einigen, so gibt ein **Dritter**, von ihnen benannter Schiedsrichter den Ausschlag.

Es wird vereinbart, dass dieses Schiedsverfahren keine Anwendung findet, falls die **Gesellschaft** die Deckung mit Verweis darauf verweigert, dass einer der vorstehend unter 8.2. vorgesehenen Garantiausschlüsse anwendbar ist, und der Versicherte diese Entscheidung anfechtet. In diesem Fall kann der Versicherte die ihm zur Verfügung stehenden gerichtlichen und außergerichtlichen Mittel ergreifen, um seinen Standpunkt geltend zu machen.

- 8.6.2** Falls es eine der Parteien versäumt, ihren eigenen Schiedsrichter zu bestellen, oder falls sich die beiden Schiedsrichter nicht über die Wahl des **Dritten** Schiedsrichters einigen können, wird dieser per einstweiliger Verfügung vom Vorsitzenden des Bezirksgerichts am **Wohnsitz** des Versicherten ernannt.
- 8.6.3** Die Entscheidung des Schiedsgerichts ist endgültig, und es kann keine Berufung gegen sie eingelegt werden.
- 8.6.4** Jede Partei trägt das Honorar ihres Schiedsrichters sowie die Hälfte des Honorars des **Dritten** Schiedsrichters.
- 8.6.5** Falls der Versicherte vor jedem Schiedsverfahren oder entgegen der Ansicht der Schiedsrichter ein Gerichtsverfahren anstrengt und eine im Vergleich zur Ansicht der **Gesellschaft** oder des Schiedsgerichts vorteilhaftere Lösung erzielt, so erstattet ihm die **Gesellschaft** die bei diesem Verfahren angefallenen Gebühren und Honorare.

8.7 **Verschiedenes**

- 8.7.1** Jegliche Leistungen der **Gesellschaft** im Rahmen der vorliegenden Rechtsschutzgarantie haben keinerlei Auswirkungen auf die Bonus-Malus-Stufe des **Versicherungsnehmers** im Rahmen der Haftpflichtversicherung.
- 8.7.2** Die **Gesellschaft** tritt in die Rechte des Versicherten auf Erstattung der von ihr vorgestreckten Beträge und insbesondere einer gegebenenfalls gewährten Verfahrensschädigung oder übernommener Kosten und/oder Auslagen ein.

9 Besondere Bedingungen „umfassender Rechtsschutz“

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen sind anwendbar, sofern in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist, dass die Garantie „umfassender Rechtsschutz“ gewährt wird.

9.1 Territorialer Geltungsbereich

Die ergänzenden Garantien, die im Rahmen der umfassenden Rechtsschutzversicherung gegenüber den Garantien der einfachen Rechtsschutzversicherung gewährt werden, gelten in den Ländern, in denen die Garantien der Versicherung Fahrzeugschäden gemäß Artikel 10.1 der Besonderen Bedingungen für Fahrzeugschäden gewährt werden.

In den anderen Ländern übernimmt die **Gesellschaft** die Kosten für ein auf Bestreben des Versicherten oder gegen diesen angestregtes Verfahren bis in Höhe von 5.000 €.

9.2 Rechtsschutz im Fall eines Rechtsstreits

9.2.1 Gegenstand der Versicherung im Fall eines Rechtsstreits

In seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, **Fahrer** oder Insasse des versicherten Fahrzeugs oder jedes anderen Fahrzeugs, welches das vorübergehend fahruntüchtige versicherte Fahrzeug für einen Zeitraum von höchstens 30 aufeinanderfolgenden Tagen ersetzt, kann der Versicherte die Leistungen der **Gesellschaft** in Anspruch nehmen, soweit er an einem **Rechtsstreit** beteiligt ist (dessen Streitwert, außer in Strafsachen, 150 € übersteigt), das heißt in folgenden Fällen:

- 9.2.1.1** er wird aufgrund eines Verstoßes gegen die gesetzlichen und sonstigen Vorschriften zum Straßenverkehr (mit Ausnahme von Verstößen in Verbindung mit der Einnahme von Alkohol, Rausch- bzw. Betäubungsmitteln, Drogen oder halluzinogenen Substanzen) oder aufgrund einer fahrlässigen **Körperverletzung** oder fahrlässigen Tötung gerichtlich verfolgt;
- 9.2.1.2** es werden Schadensersatzansprüche an ihn gestellt, und er verfügt über keine Haftpflichtversicherung, die seine Verteidigung übernimmt, oder er gerät in einen Interessenkonflikt mit der **Gesellschaft** und muss persönlich für seine Verteidigung aufkommen;
- 9.2.1.3** er wird von der **Gesellschaft** zwecks Wiedererlangung von Beträgen, die einem **Dritten** gezahlt wurden, in Regress genommen;
- 9.2.1.4** er fordert Schadensersatz für jegliche Personen- oder Sachschäden zu Lasten der Person oder der Versicherungsgesellschaft der Person, die infolge des Ereignisses, an dem das versicherte Fahrzeug beteiligt war, eine außervertragliche Haftpflicht trifft;
- 9.2.1.5** er fordert den Ersatz eines im Anschluss an den Erwerb, die Reparatur oder die Wartung des versicherten Fahrzeugs festgestellten Schadens von einem aufgrund einer gesetzlichen Gewährleistungspflicht oder einer vertraglichen Garantie haftbaren Verkäufer oder Reparaturbetrieb;
- 9.2.1.6** ihm gegenüber erhebt der Verkäufer des versicherten Fahrzeugs aufgrund dieses Kaufgeschäfts Ansprüche;
- 9.2.1.7** ihm wird vorübergehend der Führerschein entzogen;
- 9.2.1.8** gegen ihn wird in Verbindung mit der Zulassung, der Kraftfahrzeugsteuer oder der technischen Kontrolle bezüglich des versicherten Fahrzeugs eine Beschwerde erhoben.

Im Fall eines solchen **Rechtsstreits** haben der **Versicherungsnehmer**, sofern es sich bei ihm um eine natürliche Person handelt, sowie seine Angehörigen auch als Fußgänger, FahrradFahrer

oder Nutzer eines öffentlichen Landverkehrsmittels Anspruch auf die Leistungen der **Gesellschaft**.

9.2.2 Umfang der Leistungen der Gesellschaft

Die **Gesellschaft**

- informiert den Versicherten über den Umfang seiner Rechte und die Art und Weise, auf die sich deren Verteidigung am besten organisieren lässt, wobei sie gegebenenfalls jegliche Protokolle, Ergebnisse von Feststellungen und Untersuchungen, Sachverständigengutachten und Stellungnahmen anfordern kann;
- unternimmt alle erforderlichen Schritte, um den **Rechtsstreit** auf gütliche Weise beizulegen;
- informiert den Versicherten über die Zweckmäßigkeit der Anstrengung oder des Beitritts zu einem Gerichts- oder Verwaltungsverfahren mit der Unterstützung eines Rechtsanwalts, eines Sachverständigen oder eines Beraters mit den erforderlichen Qualifikationen, den der Versicherte frei wählen kann. Auf Aufforderung des Versicherten kann die **Gesellschaft** ihn bei dieser Wahl beraten.

9.2.3 Inkrafttreten der Garantie

Die **Gesellschaft** gewährt dem Versicherten ihre Leistungen ab Inkrafttreten der Garantie, wobei keine Wartezeit besteht.

Der vom Versicherten gestellte Antrag auf Leistungen muss lediglich zwischen dem Datum des Inkrafttretens der Garantie und 60 Tagen nach deren Ablauf eingehen, soweit:

- er vor der Vertragsunterzeichnung keine Kenntnis von dem Umstand hatte, der Anlass des **Rechtsstreits** ist, oder er nachweist, dass er vor diesem Datum keine Kenntnis von diesem Umstand haben konnte;
- sich der **Rechtsstreit** nicht nach Ablauf des Vertrags ereignet hat.

9.2.4 Von der Gesellschaft übernommene Kosten

Abhängig von den zur Beilegung des gedeckten **Rechtsstreits** erbrachten Leistungen übernimmt die **Gesellschaft** ab dem ersten Euro und ohne dass der Versicherte dies vorstrecken müsste:

- 9.2.4.1** die Kosten für die Anlegung und Bearbeitung der Akte durch die **Gesellschaft**, die Gutachterkosten;
- 9.2.4.2** die vom Versicherten zu tragenden gerichtlichen und außergerichtlichen Verfahrenskosten einschließlich der Gerichtskosten eines Strafverfahrens;
- 9.2.4.3** die Gebühren und Honorare von Gerichtsvollziehern;
- 9.2.4.4** die Gebühren und Honorare eines einzigen Rechtsanwalts: Diese Garantie wird im Fall eines Wechsels des Rechtsanwalts nicht mehr gewährt, sofern die versicherte Person nicht aus nicht von ihr zu vertretenden Gründen gezwungen wird, einen anderen Rechtsanwalt zu beauftragen;
- 9.2.4.5** die Gerichtskosten der Gegenpartei, sofern der Versicherte gerichtlich verpflichtet wird, diese zu erstatten.
- 9.2.4.6** Sollte sich bei der Aufstellung der Gebühren und Honorare ein außergewöhnlich hoher Betrag ergeben, so verpflichtet sich der Versicherte, die zuständige Behörde oder Gerichtsbarkeit zu ersuchen, auf Kosten der **Gesellschaft** über die Gebühren und Honorare zu befinden. Andernfalls behält sich die **Gesellschaft** das Recht vor, ihre Leistung zu mindern.

Darüber hinaus erstattet die **Gesellschaft** die Fahrt- und Aufenthaltskosten, die vom Versicherten billigerweise und im angemessenen Rahmen aufgewendet werden, sofern sein persönliches Erscheinen vor einem Gericht im **Ausland** gesetzlich erforderlich ist oder durch eine gerichtliche Entscheidung angeordnet wird.

Nicht von der **Gesellschaft** übernommen werden:

- die vom Versicherten vor oder nach der Verkündung des **Rechtsstreits** ohne vorherige Benachrichtigung der **Gesellschaft** gezahlten Gebühren und Honorare, außer bei erwiesener Dringlichkeit;

- Geldstrafen, Geldbußen, gebührenpflichtige Verwarnungen und/oder Vergleiche mit der Staatsanwaltschaft;
- Haupt- und Nebenbeträge, die der Versicherte an **Dritte** zahlen muss, mit denen er in einen **Rechtsstreit** verwickelt ist und für den die Leistungen der **Gesellschaft** im Rahmen der Garantie „umfassender Rechtsschutz“ erbeten wurden.

9.2.5 Deckungssumme

Die in Punkt 9.2.4 genannten Kosten werden von der **Gesellschaft** bis in Höhe von 40.000 € je **Rechtsstreit** übernommen.

Nicht bei der Ermittlung dieses Betrags berücksichtigt werden die Kosten der internen Bearbeitung der Sache durch die **Gesellschaft** sowie die Gebühren und Honorare für die in Punkt 8.6 (Schiedsverfahren) vorgesehene Rechtsanwaltsberatung.

Sind mehrere Versicherte in einen **Rechtsstreit** verwickelt, so gibt der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** die Prioritäten an, die bei der Erschöpfung der Versicherungssummen zu berücksichtigen sind.

9.2.6 Selbstbeteiligung

Die **Gesellschaft** übernimmt die in Punkt 9.2.4 genannten Kosten ohne Einbehaltung einer Selbstbeteiligung, sofern der Streitwert, soweit er bewertbar ist, 150 € überschreitet.

Diese Eintrittsschwelle ist in Strafsachen nicht anwendbar.

9.2.7 Zahlungsunfähigkeit Dritter

Diese Garantie wird gewährt, sofern die ordnungsgemäß identifizierte und für den Schaden haftbare Person, deren Schadensersatz mit einem gedeckten **Rechtsstreit** gemäß Punkt 9.2.1 angestrebt wird, als zahlungsunfähig anerkannt wird. Die **Gesellschaft** zahlt dem Versicherten die zulasten dieser Person gehende Entschädigung bis in Höhe von 6.500 € je **Rechtsstreit** insoweit, als keine öffentliche oder private Stelle für eine Kostenübernahme infrage kommt.

9.2.8 Vorgehensweise im Schadensfall

Um zu gewährleisten, dass die Verteidigung seiner Interessen wirksam wahrgenommen werden kann, wird der Versicherte gebeten:

- die **Gesellschaft** schriftlich und so schnell wie möglich über den Eintritt des **Rechtsstreits** und seinen Ursprung zu informieren. Geht diese Meldung über 60 Tage nach Ablauf des Vertrags ein, so ist die **Gesellschaft** nur in dem Fall zu ihrer Leistung verpflichtet, dass der Versicherte nachweist, dass er die Meldung an die **Gesellschaft** im Rahmen des Zumutbaren so zeitnah wie möglich vorgenommen hat;
- unaufgefordert oder auf Aufforderung der **Gesellschaft** alle zweckdienlichen Informationen für die Bearbeitung der Angelegenheit bereitzustellen;
- Gerichtsurkunden, Vorladungen und Prozessunterlagen, die ihm zugesandt, übergeben oder per Gerichtsvollzieher oder auf andere Weise zugestellt werden, sofort nach deren Eingang zu übermitteln.

Zusätzliche Kosten, die durch seine diesbezügliche Nachlässigkeit entstehen, trägt der Versicherte persönlich. Macht er böswillig falsche oder unvollständige Angaben, so kann die **Gesellschaft** ihre Garantie für den jeweiligen **Rechtsstreit** verweigern, wobei ihr der Versicherte in diesem Fall die ausgelegten Beträge erstatten muss.

Sollte der Versicherte in betrügerischer Absicht unrichtige oder unvollständige Angaben machen, so kann die **Gesellschaft** ihre Garantie verweigern, wobei ihr der Versicherte in diesem Fall die ausgelegten Beträge erstatten muss.

9.2.9 Freie Wahl des Rechtsanwalts

Es gelten dieselben wie die in Punkt 8.4. der Besonderen Bedingungen der Rechtsschutzgarantie genannten Bestimmungen.

9.2.10 Schiedsverfahren

Es gelten dieselben wie die in Punkt 8.6 der Besonderen Bedingungen der Rechtsschutzgarantie genannten Bestimmungen.

9.2.11 Ausschlüsse

- Es gelten die Ausschlüsse der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen (Punkt 2.1.1).
- Vorbehaltlich Artikel 9.2.1.2 tritt die Gesellschaft nicht ein, falls sich der Rechtsstreit auf den vorliegenden Vertrag bezieht.
- Die Gesellschaft übernimmt keine Kosten und Honorare in Verbindung mit einem von den Versicherten angestregten Kassationsverfahren, sofern sich der Streitwert auf unter 2.500 € beläuft.
- Die Gesellschaft übernimmt keine Kosten und Honorare eines Rechtsstreits der Versicherten untereinander. Wird der Unfall jedoch von einem Versicherten verursacht, so wird dem Versicherungsnehmer und/oder dem Eigentümer des versicherten Fahrzeugs die Garantie unter der Bedingung gewährt, dass der Versicherungsnehmer sein Einverständnis erteilt und dass die Haftpflichtversicherung zum Zeitpunkt des Unfalls in Kraft war.

9.2.12 Forderungsübergang

Die **Gesellschaft** tritt in die Rechte des Versicherten auf Erstattung der von ihr vorgestreckten Beträge und insbesondere einer gegebenenfalls gewährten Verfahrensschädigung sowie übernommener Kosten und Auslagen ein.

9.3 **Vorschuss von Geldern im Rahmen eines Schadensfalls mit bekanntem Dritten**

Im Rahmen eines **VerkehrsUnfalls**, der sich auf luxemburgischem Staatsgebiet ereignet hat, mit einem bekannten **Dritten**, dessen Haftung von der **Gesellschaft** der Gegenseite zu 100 % anerkannt wurde, kann die **Gesellschaft** einen Vorschuss mit anschließendem Regress akzeptieren.

Auf schriftlichen Antrag des Versicherten wird die **Gesellschaft** den Kapitalbetrag der Sachschäden des versicherten Fahrzeugs bis zur Höhe von 70 % der durch das allgemeine Recht vorgesehenen Entschädigung als Vorschuss ausbezahlen.

Für den Fall eines Fehlschlagens des Regresses gegenüber dem bekannten **Dritten** oder seinem Versicherer verpflichtet sich der Versicherte, der **Gesellschaft** den ausgezahlten Vorschuss – auf erste Anfrage – zurückzuzahlen.

Der Artikel 2.14 Surrogation gilt für diese Erweiterung

Die Leistung ist nicht fällig, wenn die Sachschäden am versicherten Fahrzeug auf einen **Diebstahl**, einen versuchten **Diebstahl** oder **Vandalismus** zurückgehen.
Es gelten die Ausschlüsse für sämtliche Garantien.

9.4 **Beteiligung an den Kosten in Verbindung mit freiwilligen Fahrsicherheitsseminaren**

9.4.1 Garantie

Die **Gesellschaft** beteiligt sich an den Kosten eines freiwilligen Seminars zur Wiedererlangung von Punkten im Fahrsicherheitszentrum in Colmar-Berg, und dies unter der Voraussetzung, dass:

- der **Versicherungsnehmer** oder der in den Persönlichen Bedingungen angegebene **Fahrer** tatsächlich infolge eines nach Abschluss der Garantie „umfassender Rechtsschutz“ begangenen Verstoßes Punkte verloren hat und
- dem **Versicherungsnehmer** oder dem in den Persönlichen Bedingungen angegebenen **Fahrer** zum Zeitpunkt des Seminars mindestens ein Punkt im Verzeichnis des Verkehrsministeriums verbleibt.

Im Rahmen der Garantie „umfassender Rechtsschutz“ wird eine pauschale Beteiligung von maximal 200 € je Jahr für die Teilnahme am freiwilligen Seminar zur Wiedererlangung von drei Führerscheinpunkten gewährt.

Die **Gesellschaft** gewährt ihre Beteiligung ab Abschluss des Vertrags und bis zu 30 Tage nach Ende von dessen Laufzeit.

Die Erstattung an den **Versicherungsnehmer** oder an den in den Persönlichen Bedingungen genannten **Fahrer** erfolgt gegen Vorlage folgender Dokumente:

- die Bescheinigung des Verkehrsministeriums, mit der dem Anwärter die Anzahl an Punkten vor der Teilnahme am Fahrsicherheitsseminar mitgeteilt wird, sowie der Vermerk bezüglich der Gründe für den Punkteentzug;
- die Bescheinigung des Verkehrsministeriums, die dem Bewerber sein neues Punktekapital nach der Teilnahme am freiwilligen Fahrsicherheitsseminar mitteilt;
- die vom Fahrsicherheitszentrum in Colmar-Berg ausgestellte Rechnung.

Diese Unterlagen müssen der **Gesellschaft** innerhalb von 120 Tagen ab dem Datum der vom Fahrsicherheitszentrum in Colmar-Berg ausgestellten Rechnung übermittelt werden.

9.4.2 Ausschlüsse:

Die Gesellschaft gewährt keinerlei Rückzahlung, falls:

- es sich bei der Person, die sich um die Teilnahme am Fahrsicherheitsseminar bewirbt, nicht um den Versicherungsnehmer oder den angegebenen Haupt- oder Zweifahrer des versicherten Fahrzeugs handelt;
- der Bewerber die Garantie „umfassender Rechtsschutz“ innerhalb der vergangenen zwei Jahre vor dem neuen Verstoß, der zum Punkteentzug geführt hat, bereits für ein freiwilliges Fahrsicherheitsseminar in Anspruch genommen hat;
- mit der Teilnahme am freiwilligen Fahrsicherheitsseminar der Erwerb eines neuen Führerscheins angestrebt wird, da das gesamte Punktekapital verbraucht ist;
- das Fahrsicherheitsseminar verpflichtenden Charakter hat, da die Teilnahme per gerichtlicher Entscheidung vorgeschrieben oder als Alternative zu einer Entscheidung in einem Strafverfahren angeboten wurde;
- der Bewerber einen oder mehrere der folgenden Verstöße begangen hat:
 - Fahren ohne gültige Versicherung;
 - Fahren ohne gültigen Führerschein;
 - Fahren ohne die erforderlichen Papiere oder die Weigerung, den Führerschein infolge einer gerichtlichen Entscheidung auszuhändigen;
 - Fahren mit einem Blutalkoholspiegel, der den von der luxemburgischen Gesetzgebung vorgesehenen gesetzlichen Höchstwert überschreitet, oder die Weigerung, sich einer Prüfung des Blutalkoholspiegels oder einem Drogentest zu unterziehen;
 - Fahren nach Einnahme von Drogen, Rausch- bzw. Betäubungsmitteln oder halluzinogenen Substanzen;
 - Fahrerflucht;
 - Nichtbefolgung einer polizeilichen Aufforderung, anzuhalten, oder eine diesbezügliche Weigerung.

10 Besondere Bedingungen Fahrzeugschäden

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen sind auf die abgeschlossenen Garantien anwendbar, die gemäß dem entsprechenden Vermerk in den Persönlichen Bedingungen gewährt werden.

10.1 Territorialer Geltungsbereich

Sofern nicht anders in den Besonderen Bedingungen vereinbart, werden die Garantien „Sachschäden an Fahrzeug“ in den folgenden Ländern erteilt gewährt:

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

** Der Versicherungsschutz ist begrenzt auf die Regionen, die von der Haftpflichtversicherung gedeckt und auf der grünen Versicherungskarte aufgezählt sind*

10.2 Versicherungsformeln

Die Persönlichen Bedingungen des Vertrags geben Auskunft darüber, welche Versicherungsformel der **Versicherungsnehmer** abgeschlossen hat.

Zur Auswahl stehen die beiden folgenden Formeln:

- Formel Active
- Formel Privilège

10.2.1 Formel Active

Diese Formel umfasst mindestens die folgenden Garantien:

- Haftpflicht
- Rechtsschutz
- Assistance bei Unfällen

Diese können durch folgende Garantien ergänzt werden:

- Das Mini-Kasko-Paket setzt sich aus den folgenden, nicht voneinander trennbaren Garantien zusammen:
 - **Brand;**
 - **Diebstahl;**
 - Glasbruch;
 - **Persönliche Gegenstände;**
 - Naturgewalten;
 - Zusammenstoß mit Tieren.
- Fahrerschutz oder Fahrersicherheit
- umfassender Rechtsschutz
- Assistance für Familien und auf Reisen
- Assistance bei **Pannen**
- Totalschaden-Garantie
- Service-Option:
 - Komfort
 - Zulassung
 - Verkauf des Wracks
 - Pick-up & Delivery

10.2.2 Formel Privilège

Diese Formel setzt sich aus den folgenden, nicht voneinander trennbaren Garantien zusammen:

- Haftpflicht
- Rechtsschutz
- Assistance bei Unfällen
- Mini-Kasko-Paket wie vorstehend beschrieben
- Sachschäden am Fahrzeug mit einer Erweiterung auf ein einem **Dritten** gehörendes Ersatzfahrzeug, welches das versicherte Fahrzeug für einen Zeitraum von maximal einem Monat von Datum zu Datum ersetzt, sofern Letzteres infolge eines versicherten Schadens vorübergehend nicht genutzt werden kann. Die Leistung der **Gesellschaft** ist auf den Wert begrenzt, zu dem das versicherte Fahrzeug gemäß den Persönlichen Bedingungen gedeckt ist.
- Kosmetische Arbeiten.

Diese können durch folgende Garantien ergänzt werden:

- Fahrerschutz oder Fahrersicherheit,
- umfassender Rechtsschutz,
- Assistance bei **Pannen**, Assistance für Familien und auf Reisen,
- Service-Option:
 - Komfort
 - Zulassung
 - Verkauf des Wracks
 - Pick-up & Delivery

10.3 Garantien

10.3.1 Feuer

10.3.1.1 Deckungsumfang

Versichert sind die direkten Sachschäden, die aufgrund folgender Ereignisse am versicherten Fahrzeug entstehen:

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

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

10.3.1.2 Ausgeschlossene Risiken

Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind folgende Schäden:

- Schmerschäden ohne Ausbruch eines Brands und insbesondere Schäden an den Sitzen und Auskleidungen im Inneren des Fahrzeugs, die durch Rauchen verursacht werden;
- Schäden infolge eines der unter Punkt 10.3.5 (Diebstahl) und Punkt 10.3.6 (Sachschäden am Fahrzeug) der vorliegenden Besonderen Bedingungen bezeichneten Ereignisse.

10.3.2 Glasbruch

10.3.2.1 Deckungsumfang

Diese Garantie umfasst den Bruch von Windschutzscheiben, den Verglasungen von (Schiebe-) Dächern sowie von Seiten- und Heckscheiben (einschließlich der darin integrierten Antennen, Heizelemente und Regensensoren) aus **Glas** oder festem Kunststoff.

Im Rahmen ihrer ursprünglichen Installation durch den Hersteller sind die Rücklichter, die Frontscheinwerfer, die Innen- und Außenspiegel sowie ihr Schutz in Höhe der durch den

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN - OPTIDRIVE

Schadensfall entstandenen Kosten gedeckt.

Die Glasbruch-Garantie ist nur bei Reparatur oder Ersatz der Glasscheiben des versicherten Fahrzeugs anwendbar.

10.3.2.2 Ausgeschlossene Risiken

Von der Versicherung ausgeschlossen sind Schäden an Glaselementen, die nicht zu den in Punkt 10.3.2.1 abschließend aufgeführten zählen, so etwa: Glühlampen sowie Verschleißschäden (Kratz- und Schabspuren)

Ist die Windschutzscheibe reparabel, so deckt die Gesellschaft den Ersatz der Windschutzscheibe bis in Höhe der Reparaturkosten.

Im Fall einer Anfechtung ermittelt ein von der Gesellschaft bestellter Sachverständiger, ob die Windschutzscheibe reparabel ist.

10.3.3 Naturgewalten

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

Schäden aufgrund eines Aufpralls von Gegenständen, die bei einem gedeckten Naturereignis durch die Luft geschleudert oder umgestürzt werden, auf das versicherte Fahrzeug sind ebenfalls gedeckt.

10.3.4 Zusammenstoß mit Tieren

Gegenstand der Versicherung ist die Entschädigung ohne Selbstbehalt der Schäden, die direkt oder indirekt und ausschließlich durch einen Kontakt mit einem Tier oder aufgrund eines Kontakts mit einem Tier am versicherten Fahrzeug ausgelöst und durch eine Expertise bestätigt wurden.

Ausgeschlossen sind:

Die Schäden infolge des Ausweichens vor einem Tier.

10.3.5 Diebstahl

10.3.5.1 Deckungsumfang

Sofern unverzüglich bei den zuständigen Justiz- oder Polizeibehörden Anzeige erstattet wurde, sind versichert:

- **Diebstahl**, Zerstörung oder Beschädigung durch Diebe, und dies auch dann, wenn es sich lediglich um einen **Diebstahlversuch** am versicherten Fahrzeug einschließlich dessen Sonderausstattungen und Zubehör handelt;
- Home- oder Carjacking mit oder ohne Gewaltanwendung;
- die Kosten für den Ersatz der Schlösser und/oder den Austausch der Codes des AntiDiebstahlsystems bei **Diebstahl** oder Verlust des (bzw. der) Schlüssel und/oder der Fernbedienung.

10.3.5.2 Selbstbeteiligung

Über eine gegebenenfalls anwendbare Selbstbeteiligung geben die Persönlichen Bedingungen zum versicherten Fahrzeug Auskunft.

10.3.5.3 Ausgeschlossene Risiken

Ausgenommen sind:

- Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, sofern das Fahrzeug und/oder der Kofferraum nicht abgeschlossen sind oder die Scheiben nicht vollständig hochgefahren wurden, außer im Fall eines Car- oder Homejackings mit oder ohne Gewaltanwendung;
- Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, die von oder unter der Mittäterschaft von Mitgliedern der Familie des Versicherungsnehmers begangen werden wie zum Beispiel seines Ehepartners, seiner Verwandten in auf- oder absteigender Linie, seiner Verschwägerten in gerader Linie sowie jeder sonstigen Person, die im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt;
- Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung von Optionen, Zubehör, persönlichen Gegenständen, des Werkzeugsatzes oder der Erste-Hilfe-Artikel, die im Innern des Fahrzeugs ohne Aufbrechen desselben begangen werden;

- Diebstahl des auf einer Verkehrsstraße oder auf einem öffentlich zugänglichen Weg abgestellten oder geparkten versicherten Fahrzeugs, während der Zündschlüssel steckt oder sich im Fahrzeug befindet;
- Verlust, Zerstörung oder Beschädigung des Fahrzeugs oder seiner Sonderausstattungen infolge von Veruntreuung, Unterschlagung oder Betrug

10.3.6 Sachschäden

10.3.6.1 Deckungsumfang

Die **Gesellschaft** deckt Schäden am versicherten Fahrzeug, die bei einem von dessen **Fahrer** oder einem **Dritten** verursachten **Unfall** entstehen.

Versichert sind:

- direkte Sachschäden an dem am Verkehr teilnehmenden, geparkten oder in der Garage stehenden versicherten Fahrzeug im Rahmen der nachstehend genannten Formeln;
- von Nagetieren verursachte Schäden;
- Schäden an Reifen, die:
 - zusammen mit anderen gedeckten Schäden oder
 - durch **Vandalismus** entstehen;
- die Beteiligung an den Kosten infolge einer Falschbetankung (außer dem Leeren des Tanks) bis in Höhe von 1.500 €;
- Schäden, die während eines Eisenbahn-, See-, Fluss- oder Lufttransports oder während der damit zusammenhängenden Lade- und Entladevorgänge eintreten, sind ebenfalls gedeckt, sofern dieser Transport nicht länger als 48 aufeinanderfolgende Stunden dauert.

10.3.6.2 Selbstbeteiligungen

Eine Selbstbeteiligung wird nur angewendet, sofern dies in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist.

Gegebenenfalls anwendbare Selbstbeteiligungen sind kumulierbar;

Wird ein **Unfall** von einem nicht in den Persönlichen Bedingungen benannten **Fahrer** verursacht, der seit weniger als drei Jahren Inhaber eines Führerscheins ist, so wird eine Selbstbeteiligung von 1.250 € angewendet;

10.3.6.3 Ausgeschlossene Risiken

Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Schäden:

- verursacht durch jeden Fahrer, dem 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
- die in Zusammenhang mit Ereignissen stehen, bei denen der Versicherte Fahrerflucht begangen hat;
- von einem Fahrer verursacht wurden, der zum Zeitpunkt des Unfalls nachweislich unter dem Einfluss von Drogen, Rausch- bzw. Betäubungsmitteln oder halluzinogenen Substanzen stand;
- Jede Form des Fahrens auf einer Rennstrecke einschließlich zu Freizeitwecken oder Fahrsicherheitstrainings; der Nürburgring wird als Rennstrecke angesehen;
- die aufgrund der normalen Abnutzung des Fahrzeugs entstehen wie zum Beispiel oberflächliche Kratzer und Schrammen, die sich mit einer Politur korrigieren lassen, leichtere Schäden ohne Rostspuren, die durch den Einschlag von Fremdkörpern auf der Karosserie verursacht werden, und leichte Kratzer an den Felgen; diese Schäden gelten als oberflächlich, sofern sie auf über 1,50 Meter Entfernung nicht sichtbar sind und den normalen Betrieb des Fahrzeugs nicht beeinträchtigen;
- an den Motorbauteilen des versicherten Fahrzeugs, sofern sie auf eine vom Versicherten oder vom Fahrer nach Eintritt eines gedeckten Schadensfalls herbeigeführte Ursache zurückzuführen sind;
- an Bau- oder Fahrzeugteilen aufgrund von normaler oder nicht normaler Abnutzung, Fertigungs-, Montage- oder Materialfehlern oder offenkundig mangelhafter Wartung;
- die durch Tiere und/oder transportierte Gegenstände sowie durch Überladung des

Fahrzeugs entstehen. Überladung liegt vor, wenn das Gewicht der transportierten Tiere oder Gegenstände die auf der Zulassungsbescheinigung vermerkte Nutzlast überschreitet;

- an Reifen, die abnutzungsbedingt oder beim Platzen der Reifen entstehen;
- die infolge eines der in den Punkten 10.3.1 (Brand), 10.3.2 (Glasbruch) 10.3.3 (Naturgewalten), 10.3.4 (Zusammenstoß mit Tieren) und 10.3.5 (Diebstahl) beschriebenen Ereignisse entstehen;
- die auf das Be- oder Entladen von transportierten Tieren oder Gegenständen zurückzuführen sind, sofern der Versicherte nicht nachweist, dass keinerlei ursächlicher Zusammenhang zwischen der Ladung und dem Entstehen des Schadens besteht.

10.3.7 Garantierweiterungen ohne Prämienaufschlag

Darüber hinaus deckt die Versicherung je gedecktem **Schadensfall** und bis in Höhe von 1.250 €, sofern diese Ausgaben mit einer detaillierten Rechnung belegt werden:

- sämtliche Kosten für den Ersatz des Werkzeugsatzes und der Erste-Hilfe-Artikel;
- sämtliche Kosten, die für das Abschleppen getätigt wurden ergänzend zum prioritären Beistandseinsatz, den Transport, die vorübergehende Einlagerung für höchstens 30 Tage, gerechnet ab dem Datum, an dem sich der **Unfall** ereignet hat, außer im Fall höherer Gewalt und der Demontage (die zur Erstellung des Kostenvoranschlags notwendig ist) des versicherten Fahrzeugs;
- den Schutz vor Außerbetriebsetzung, wie unter 10.5.3.2 beschrieben

10.3.8 Erweiterung des Versicherungsschutzes ohne Prämienzuschlag: Deckung Kautionsrückkauf für ein Fahrzeug, das im Rahmen eines Urlaubs im Ausland gemietet wurde

Bei einem Totalschaden oder **Diebstahl**, der sich bei einem Mietfahrzeug desselben Typs wie das versicherte Fahrzeug im **Ausland** ereignet hat, wird die vom Mietvertrag vorgesehene und auf den Höchstbetrag von 1.000 € begrenzte Kautionsrückkauf im Rahmen des Sachschaden-Versicherungsschutzes erstattet, sofern alle nachstehenden Voraussetzungen vorliegen:

- Das Fahrzeug wurde bei einem Unternehmen gemietet, das für die Vermietung von Pkws zugelassen ist
- Das Fahrzeug ist mit einer gültigen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung versichert, welche die versicherten Mindestpflichtbeträge deckt, die vom Gesetz des Zulassungslandes des Mietfahrzeugs gefordert werden
- Zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** wurde das Fahrzeug vom **Versicherungsnehmer** oder seinem Ehepartner gelenkt, und er wurde im Mietvertrag als **Fahrer** eingetragen.
- Die Aufenthaltsdauer im **Ausland** darf einen Monat nicht überschreiten und muss länger als 48 Stunden sein.
- Der Aufenthalt muss privater Art sein.

Die Erstattung wird auf Vorlage der quittierten Rechnung des Vermieters getätigt.

10.3.8.1 Ausgeschlossene Risiken

- Ausgeschlossen sind Fahrzeuge vom Typ Moped, Motorrad, Nutzfahrzeug, **Wohnmobil**, Anhänger oder Wohnwagen
- Die nicht mit dem Eintreten eines **Schadensfalls** in Zusammenhang stehenden Weiterberechnungen (zum Beispiel Kraftstoff)
- Für diese Erweiterung gelten die für sämtliche Garantien gültigen Ausschlüsse

10.3.9 Persönliche Gegenstände

10.3.8.2 Bei Abschluss der Formel Privilège oder Active mit dem Mini-Casco-Pack und sofern das Fahrzeug zu den Kategorien Stataulux 11 bis 17 gehört, erweitert die **Gesellschaft** ihren Versicherungsschutz auf **Persönliche Gegenstände**, die sich während eines gedeckten **Schadensfalls** innen im oder außen am versicherten Fahrzeug befinden:

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN - OPTIDRIVE

- **Brand**, sofern diese Gegenstände mit dem versicherten Fahrzeug verbrennen;
- **Diebstahl** mit oder ohne gleichzeitigem **Diebstahl** des versicherten Fahrzeugs, sofern:
 - das Fahrzeug und der Kofferraum verschlossen waren;
 - die Scheiben hochgefahren waren;
 - das Verdeck angebracht und vollständig ge- und verschlossen war, sofern es sich bei dem Fahrzeug um ein Cabriolet handelt. Diese Garantie gilt jedoch nur im Fall eines Einbruchs, der sichtbare Spuren am versicherten Fahrzeug hinterlassen hat, und sofern die persönlichen Gegenstände nicht so im Fahrzeug zurückgelassen worden sind, dass sie das Interesse eines Diebs wecken mussten.
- Glasbruch;
- Naturgewalten;
- Zusammenstoß mit Tieren;
- Sachschäden.

Die Leistungsgrenze ist in der nachstehenden Tabelle beschrieben:

	Formel Privilège	Formel Active + Mini Casco
Innen im Fahrzeug	3500 €	1000 €
Außen am Fahrzeug (Gepäckträger, Fahrradträger usw.)	1000 €	500 €
Bei Fehlen von Aufbruchspuren einschließlich Polizeibericht, der den Diebstahl unter Verwendung nachgemachter Schlüssel oder bei Mouse-Jacking bestätigt	500 €	250 €

10.3.8.3 Ausgenommen sind:

- Schmuck, Banknoten, Wertpapiere jeder Art, seltene oder wertvolle Gegenstände;
- Waren und für den Verkauf bestimmte Gegenstände.

10.3.10 Totalschaden-Garantie:

10.3.9.1 Deckungsumfang

Versichert sind Schäden, die Unfallbedingt am versicherten Fahrzeug entstehen, während dieses am Verkehr teilnimmt oder geparkt ist, sofern ein Gutachten ergibt, dass sie zur wirtschaftlichen oder technischen Außerbetriebsetzung des Fahrzeugs führen, insofern die Reparaturkosten infolge eines **Unfalls**, für den die Garantie in Anspruch genommen wird, die in den Persönlichen Bedingungen des Vertrags vermerkte Eintrittsschwelle übersteigen.

10.3.9.2 Ausgeschlossene Risiken

Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind die in Punkt 10.3.6.3 genannten Schäden (Ausgeschlossene Risiken).

10.3.11 Zulassung

Die **Gesellschaft** bietet einen von einem externen Partner erbrachten Zulassungsservice.

Dieser Service besteht in der Zulassung eines Fahrzeugs in Luxemburg, bei der es sich auch um eine Erstzulassung handeln kann.

Der **Leistungserbringer** übernimmt die Abholung des Fahrzeugs beim Verkäufer oder beim **Versicherungsnehmer** innerhalb des Großherzogtums Luxemburg und bis zu 30 km über dessen Grenzen hinaus und bringt das im Großherzogtum Luxemburg zugelassene Fahrzeug zu dem beim Termin vereinbarten Datum an den Abholungsort zurück.

Der **Versicherungsnehmer** genießt einen zwischen der **Gesellschaft** und dem **Leistungserbringer** ausgehandelten Vorteilstarif. Die Kosten dieses Service trägt der **Versicherungsnehmer**, der den fälligen Betrag direkt an den **Leistungserbringer** zahlt.

Beanstandungen jeder Art sind direkt an den **Leistungserbringer** zu richten.

10.3.12 Kosmetische Arbeiten

10.3.11.1 Leistungsumfang

Versicherungsnehmer, die die Garantie Privilège abgeschlossen haben, haben Zugang zu folgenden Leistungen:

kosmetische Reparaturen eines Fahrzeugs bei einem ausgewählten Partner;

ein von der **Gesellschaft** ausgehandelter Vorteilstarif. Der Pauschalpreis muss direkt beim **Leistungserbringer** beglichen werden.

Beanstandungen jeder Art sind direkt an den **Leistungserbringer** zu richten.

10.3.11.2 Beschreibung der Leistungsarten:

Die Leistungen werden dem **Versicherungsnehmer** bei Vertragsabschluss vorgestellt und bestehen in einer Auswahl aus drei Pauschalen, die bei der Erbringung direkt an den **Leistungserbringer** zu zahlen sind.

10.3.13 Service Komfort

Die **Gesellschaft** bietet einen von einem externen Partner erbrachten Concierge-Service.

Der Service besteht in der Wahrnehmung eines zuvor vom **Versicherungsnehmer** vereinbarten Termins bei einer Werkstatt oder technischen Überwachungsstelle mit dem versicherten Fahrzeug. Der **Versicherungsnehmer** muss den **Leistungserbringer** zwei Wochen vor diesem Termin verständigen, damit dieser die Abholung des Fahrzeugs organisieren kann.

Die Buchung dieses Service berechtigt dazu, ihn bis zu drei Mal je Jahr in Anspruch zu nehmen.

Jeweils zum Jahrestag des Vertrags wird die Anzahl der in Anspruch genommenen Leistungen auf null zurückgesetzt.

Im Rahmen dieses Service sind die folgenden Leistungen vorgesehen:

- Jährliche technische Kontrolle: Abholung des Fahrzeugs an der privaten oder beruflichen Adresse des Kunden und Zurückbringen des Fahrzeugs an die angegebene Adresse zum Tagesende;
- Concierge-Service: Reifenwechsel; Fahrt des Fahrzeugs zur Kontrolle mit Abholung des Fahrzeugs am **Wohnsitz** oder Büro und Zurückbringen des Fahrzeugs an den **Wohnsitz** oder das Büro.

Die Kosten der Leistung, für die der Service in Anspruch genommen wird, trägt der Kunde.

Der **Versicherungsnehmer** verpflichtet sich, dem **Leistungserbringer** in seinem Namen ausgelegte Kosten innerhalb von maximal 30 Tagen zu erstatten. Die Rechnung wird stets auf den Namen des **Versicherungsnehmers** ausgestellt. Es handelt sich um einen Vorschuss des **Leistungserbringers** für den **Versicherungsnehmer**.

10.3.14 Pick-up & Delivery Service

Infolge des Eintretens eines gedeckten **Schadensfalls** organisiert die **Gesellschaft** die Entgegennahme des versicherten Fahrzeugs am Ort der Wahl des **Versicherungsnehmers** in Luxemburg. Anschließend wird das versicherte Fahrzeug in repariertem, außen und innen gereinigtem Zustand an den Ort der Wahl des **Versicherungsnehmers** in Luxemburg zurückgebracht.

Während der gesamten Dauer der Reparaturen hat der **Versicherungsnehmer** Anspruch auf ein Ersatzfahrzeug, das vom Dienstleister der **Gesellschaft** bereitgestellt wird.

Damit der Pick-up- & Delivery-Service in Anspruch genommen werden kann, greift die **Gesellschaft** auf ihr Netz an Reparaturfirmen zurück.

Der Pick-up & Delivery-Service wird für die Stataulux-Fahrzeuge 11–17 bei Schäden außer **Glasbruch** und kosmetischen Schäden angeboten.

Falls die **Gesellschaft** ihre Leistung aufgrund eines Ausschlusses der allgemeinen oder besonderen Bedingungen verweigert, hat der **Versicherungsnehmer** keinen Anspruch auf den Pick-up- & Delivery-Service.

10.3.15 Service Verkauf des Wracks

Infolge des Eintretens eines gedeckten Schadens bietet die **Gesellschaft** dem **Versicherungsnehmer** die Möglichkeit, den Service Verkauf des Wracks in Anspruch zu nehmen, sofern er dazu berechtigt ist. In diesem Rahmen holt die **Gesellschaft** beim **Versicherungsnehmer** die für den Verkauf des Unfallfahrzeugs an den Meistbietenden erforderlichen Unterlagen ein, der im Wege eines Angebotsaufrufs durch den Kfz-Sachverständigen ermittelt wurde, welcher mit der Bewertung der Schäden beauftragt wurde. Um diesen Service in Anspruch zu nehmen, unterschreibt der **Versicherungsnehmer** eine Vollmacht für den Verkauf auf seine Rechnung.

- Berechtigungskriterien für den Service Verkauf des Wracks: Der **Versicherungsnehmer** ist Eigentümer des Unfallfahrzeugs
- Das versicherte Fahrzeug ist ein Stataulux-Fahrzeug 11–17
- Der **Versicherungsnehmer** akzeptiert und beachtet die Bedingungen der Vollmacht für den Verkauf des Unfallfahrzeugs.

Falls die **Gesellschaft** ihre Leistung aufgrund eines Ausschlusses der allgemeinen oder besonderen Bedingungen verweigert, hat der **Versicherungsnehmer** keinen Anspruch auf den Service Verkauf des Wracks.

10.4 Ausschlüsse

Abgesehen von den für die einzelnen Garantien vereinbarten spezifischen Ausschlüssen gelten die Ausschlüsse der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen (Punkt 2.11).

Ausgenommen sind darüber hinaus, sofern in den Persönlichen Bedingungen nichts Gegenteiliges vermerkt ist und kein Prämienaufschlag vereinbart wurde:

- Schadensfälle, die sich ereignen, während das Fahrzeug als ohne Fahrer vermietetes Mietfahrzeug genutzt wird;
- Reparatur- und/oder Arbeitskosten, die die marktgängigen Tarife des luxemburgischen Fahrzeugsektors für das versicherte Fahrzeug um ein Wesentliches überschreiten. Die Entschädigung erfolgt in diesem Fall zu den marktgängigen luxemburgischen Tarifen.
- Einbußen aufgrund eines Nutzungsausfalls oder Ausgaben für die Anmietung eines Ersatzfahrzeugs im Schadensfall;
- Schäden, die von Fahrzeugen verursacht werden, die entzündliche, ätzende, explosive oder brennbare Stoffe transportieren, sofern diese Stoffe entweder die Ursache des Schadensfalls sind oder zu dessen Schwere beitragen. Es gilt jedoch eine Toleranzgrenze von insgesamt 300 kg oder 300 Litern Öl, Benzin oder eines vergleichbaren Produkts einschließlich der Bevorratung flüssiger oder gasförmiger Kraftstoffe für Motoren.

10.5 Regullierung von Schadensfällen

Die Bestimmungen des vorliegenden Artikels gelten ergänzend zu Punkt 2.10 der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen.

10.5.1 Voranschlag

Vor jeder Reparatur des versicherten Fahrzeugs und/oder seiner Optionen, seiner Sonderausstattungen oder seines Zubehörs ist der **Versicherungsnehmer** verpflichtet, die **Gesellschaft** über die voraussichtlichen Reparaturkosten zu verständigen.

Außer im Fall eines gegenteiligen Bescheids der **Gesellschaft** innerhalb von fünf Werktagen kann der **Versicherungsnehmer** die erforderlichen Reparaturen vornehmen lassen.

Besteht ein triftiger Grund für die sofortige Reparatur oder den sofortigen Ersatz von Teilen, so ist der **Versicherungsnehmer** berechtigt, diese(-n) ohne vorherige Benachrichtigung der **Gesellschaft** vornehmen zu lassen, sofern die Kosten dieser Reparatur oder dieses Ersatzes 750 € nicht übersteigen und die Ausgaben anhand einer detaillierten Rechnung belegt werden.

10.5.2 Schadensbewertung

Die Schadenshöhe wird im gegenseitigen Einvernehmen von der Versicherungsgesellschaft und dem **Versicherungsnehmer** festgelegt. Wird keine gütliche Einigung auf eine Schadenshöhe erzielt, so wird diese von zwei Sachverständigen geschätzt und überprüft, wobei der eine Sachverständige vom **Versicherungsnehmer** und der andere von der **Gesellschaft** benannt wird. Diese Sachverständigen werden damit beauftragt, die Schadenshöhe zu ermitteln und festzusetzen.

Bei Uneinigkeit ziehen die Sachverständigen einen **Dritten** Sachverständigen hinzu, mit dem sie gemeinsam und mit Stimmenmehrheit über die Schadenshöhe beschließen. Falls es eine der Parteien versäumt, ihren Gutachter zu bestellen, oder falls sich die beiden Gutachter nicht über die Wahl des **Dritten** Gutachters einigen können, wird dieser per einstweiliger Verfügung vom Vorsitzenden des zuständigen Bezirksgerichts ernannt. Jede Partei trägt die Kosten und Honorare ihres eigenen Sachverständigen sowie die Hälfte der Kosten und Honorare des **Dritten** Sachverständigen.

10.5.3 Gemeinsame Bestimmungen

10.5.3.1 Modalitäten

Das Alter des Fahrzeugs wird in Monaten ab dem Datum der Erstzulassung berechnet, wobei jeder angefangene Monat als ganzer Monat gilt.

Dem von der **Gesellschaft** beauftragten Sachverständigen obliegt es, zu ermitteln, ob das beschädigte Fahrzeug außer Betrieb genommen werden muss (Totalschaden) oder eine Reparatur angezeigt ist. Er legt die Höhe der Reparaturkosten fest. Jede Infragestellung oder

Uneinigkeit zwischen dem **Versicherungsnehmer** und dem von der **Gesellschaft** beauftragten Sachverständigen wird gemäß Punkt 10.5.2 beigelegt.

Die Entschädigung von Sonderausstattungen oder demontierbarem Zubehör erfolgt stets gemäß den Modalitäten der Formel Active mit dem Mini-Kasko-Paket wie unter 10.5.4.2 beschrieben.

Die **Gesellschaft** kommt für keine anderen als die in den vorliegenden Bedingungen vorgesehenen Entschädigungen auf. Jegliche Entschädigungen für Abschreibungen oder Wertminderungen sind ausgeschlossen.

10.5.3.2 **Gratis-Garantleerweiterung: Schutz vor Außerbetriebsetzung**

Im Fall eines wirtschaftlichen Totalschadens hat der **Versicherungsnehmer** die Möglichkeit, den Schutz vor Außerbetriebsetzung in Anspruch zu nehmen. Dieser kommt als Erweiterung des Mini-Kasko-Pakets der Totalschaden-Garantie und der Garantie Sachschäden zum Zug, die in den Besonderen Bedingungen „Sachschäden am Fahrzeug“ beschrieben werden.

In bestimmten Fällen erlaubt er es, die Außerbetriebsetzung des Fahrzeugs zu verhindern, indem 70 % des Werts vor dem **Schadensfall** als Höchstgrenze der Reparaturkosten angesetzt werden.

- Das Fahrzeug kann repariert werden, sofern die Reparaturkosten unter 70 % des Werts vor dem **Schadensfall** liegen.
- Übersteigen die Reparaturkosten 70 % des Werts vor dem **Schadensfall**, so ist die Außerbetriebsetzung unumgänglich.

Im Fall einer Reparatur sind die von der **Gesellschaft** übernommenen Kosten gegen Vorlage der Rechnung zahlbar und auf den Rechnungsbetrag begrenzt.

Der Schutz vor der Außerbetriebsetzung darf für das versicherte Fahrzeug noch nie zuvor in Anspruch genommen worden sein.

10.5.3.3 **Bestimmungen bei Diebstahl**

Werden das Fahrzeug und/oder seine Optionen, seine Sonderausstattungen oder sein Zubehör gestohlen und nicht innerhalb von dreißig Tagen ab dem Tag der Meldung des **Schadensfalls** bei der **Gesellschaft** wiedergefunden, so wird der dem Wert vor dem **Schadensfall** zum Zeitpunkt des **Diebstahls** entsprechende Schadensersatz ab dem 31. Tag ab der Meldung des **Schadensfalls** fällig, sofern die Höhe des Schadensersatzes festgelegt werden konnte.

Bei der Unterzeichnung der Zahlungsvereinbarung ist der **Versicherungsnehmer** verpflichtet, der **Gesellschaft** jegliche in seinem Besitz verbliebenen Fahrzeugschlüssel einschließlich der Fernbedienungen für die automatische Türentriegelung und der Borddokumente auszuhändigen.

10.5.3.4 **Leistung der Sozialversicherung**

Wurde der **Versicherungsnehmer** oder der Versicherte ganz oder zum Teil vom Verband der Unfallversicherer „Association d'Assurance contre les Accidents“ für Sachschäden am versicherten Fahrzeug entschädigt, so tritt die **Gesellschaft** lediglich für den Teil ein, den diese Einrichtung nicht übernommen hat.

Im Fall einer doppelten Zahlung ist der Versicherte verpflichtet, der **Gesellschaft** den von der Association d'Assurance contre les Accidents übernommenen Anteil an der Entschädigung von Sachschäden am Fahrzeug zu erstatten.

10.5.3.5 **Sonderregeln für Ersatzfahrzeuge**

Bei einem gedeckten **Schadensfall** „Sachschäden“, der ein Fahrzeug betrifft, das als Ersatz für das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete Fahrzeug genutzt wird, gelten folgende Regeln:

- bei einem Totalschaden wird der Schadensersatz für dieses Fahrzeug stets nach dem Wert vor dem **Schadensfall** bemessen;
- der fällige Schadensersatz kann den **Versicherungswert** des in den Persönlichen Bedingungen bezeichneten Fahrzeugs zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** nicht übersteigen;
- die in den Persönlichen Bedingungen vereinbarten Bestimmungen finden auch in diesem Fall Anwendung.

10.5.3.6 Proportionalitätsregel

Jede von der **Gesellschaft** zahlbare Entschädigung vermindert sich im Verhältnis des **Versicherungswerts** zu dem Wert, der versichert hätte werden müssen:

- falls der **Versicherungswert** in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist und unter dem **Neuwert** oder dem per Gutachten festgestellten Wert liegt;
- falls die über das System der Modellauswahl gewählte Ausführung des Modells des versicherten Fahrzeugs nicht den Angaben auf den Fahrzeugpapieren (Rechnung und/oder Fahrzeugschein) entspricht.

Diese Regel kommt jedoch nicht zur Anwendung, wenn der **Versicherungsnehmer** den Nachweis erbringt, dass der **Versicherungswert** von der **Gesellschaft** festgelegt wurde.

Falls **Sonderausstattungen oder Zubehör** bei Abschluss der Versicherung nicht angegeben wurden, wird für sie keine Entschädigung fällig.

10.5.3.7 Vorschäden

Die **Gesellschaft** entschädigt keine Schäden, für welche sie nachweist:

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

10.5.3.8 Totalschaden

Bei einem Totalschaden wird der **Versicherungsnehmer** von der **Gesellschaft** gemäß der geltenden Vereinbarung, wie in Punkt 10.5.4 beschrieben, entschädigt, sofern nichts anderes vereinbart worden ist.

Totalschaden

10.5.4 Entschädigung

10.5.4.1 Formel Privilege

Übersicht der Kompensationsmodalitäten:

Alter des Fahrzeugs bel Vertragsabschluss	Alter des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadensfalls In Monaten		
	0 ≤ Alter < 36 Monate	37 ≤ Alter < 84	85 ≤ Alter
Neu- oder Gebrauchtfahrzeug < 12 Monate Oder fortdauernde Deckung < 36 Monate	Vertragliche degressive Staffelung = Neuwert Falls unter 90.000 km	Vertragliche degressive Staffelung = gemäß den Persönlichen Bedingungen	Wert vor dem Schadensfall
13 Monate < Wert Gebrauchtfahrzeug ≤ 36 Monate	Wert vor dem Schadensfall +20 %	Wert vor dem Schadensfall +10 %	
Gebrauchtfahrzeug > 36 Monate	-	Wert vor dem Schadensfall +10 %	

Schadensersatz gemäß der vertraglichen degressiven Staffelung

Anwendungsbedingungen:

- der Sachverständige hat einen Totalschaden des Fahrzeugs festgestellt;
- für das versicherte Fahrzeug wurde die Formel Privilege abgeschlossen;
- die Formel muss innerhalb der zwölf Monate in Kraft treten, die auf das Datum der Erstzulassung des Fahrzeugs folgen, oder während der 36 ersten Monate nach seiner Erstzulassung, sofern das Fahrzeug vom **Versicherungsnehmer** bereits bei einem anderen Versicherer zum **Neuwert** versichert war; dieser Fall stellt eine *fortdauernde Versicherungsdeckung dar;
- das versicherte Fahrzeug muss der Stataulux-Kategorie 11 bis 17 entsprechen;

- der Totalschaden des Fahrzeugs muss infolge eines gedeckten **Schadensfalls Brand, Diebstahl**, Sachschäden am Fahrzeug, Naturgewalten oder Zusammenstoß mit Tieren entstanden sein;
- der **Versicherungswert** muss dem **Neuwert** entsprechen; ist dies nicht der Fall, so wird bei der Berechnung der Schadensersatzhöhe die in Punkt 10.5.3.6 vorgesehene Proportionalitätsregel angewandt.

Falls das versicherte Fahrzeug:

- zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** unter 36 Monate alt ist und einen Kilometerstand von unter 90.000 km aufweist, erfolgt die Entschädigung zum **Neuwert**;
- zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** unter 36 Monate alt ist und einen Kilometerstand von über 90.000 km aufweist, erfolgt die Entschädigung zum Wert vor dem **Schadensfall** zuzüglich 20 %;
- zwischen 36 Monate und 84 Monate alt ist, wird die Tabelle der vertraglichen degressiven Staffelung angewandt, gemäß den Persönlichen Bedingungen.

Entschädigung zum Wert vor dem Schadensfall

Die **Gesellschaft** entschädigt den **Versicherungsnehmer** auf Grundlage des Gutachtens. Die von der **Gesellschaft** zu zahlende Entschädigung kann jedoch die Differenz zwischen dem Wert vor dem **Schadensfall** und dem **Restwert** nicht übersteigen.

Sonderregeln für Gebrauchtwagen mit einem Alter zwischen 12 Monaten und 36 Monaten, für die keine fortdauernde Versicherungsdeckung bestand:

- Im Fall eines Totalschadens, der zwischen dem 13. Monat und dem 36. Monat ab dem Datum der Erstzulassung entsteht, entspricht der fällige Schadensersatz dem Wert vor dem **Schadensfall** des Autos zum Datum des **Schadensfalls** zuzüglich 20 % bis in Höhe des Kaufpreises des Fahrzeugs, wobei die Rechnung maßgeblich ist. Kann keine Rechnung beigebracht werden, so erfolgt die Entschädigung zum Wert vor dem **Schadensfall** zuzüglich 10 %.
- Im Fall eines Totalschadens, der zwischen dem 36. Monat und dem 84. Monat ab dem Datum der Erstzulassung entsteht, entspricht der fällige Schadensersatz dem Wert vor dem **Schadensfall** zuzüglich 10 %.
- Ab dem 84. Monat erfolgt die Entschädigung zum Wert vor dem **Schadensfall**.

10.5.4.2 Formel Active + Mini-Kasko oder „Formel stillgelegtes Fahrzeug“:

Die Entschädigung erfolgt zum **Neuwert**, sofern das Fahrzeug am Tag des **Schadensfalls** unter 12 Monate alt ist und einen Kilometerstand von unter 30.000 km aufweist.

In allen anderen Fällen entschädigt die **Gesellschaft** den **Versicherungsnehmer** auf Grundlage des Gutachtens. Die von der **Gesellschaft** zu zahlende Entschädigung kann jedoch die Differenz zwischen dem Wert vor dem **Schadensfall** und dem **Restwert** nicht übersteigen.

10.5.4.3 Entschädigung bei der „Totalschaden“-Garantie

Die Entschädigung erfolgt stets zum Wert vor dem **Schadensfall**.

Die Garantie kommt jedoch nicht zur Anwendung, sofern die geschätzten Kosten der Reparaturen, der es bedarf, um die beim **Schadensfall** entstandenen Schäden zu beheben, unter der in den Persönlichen Bedingungen vermerkten Eintrittsschwelle liegen. Bereits vor dem **Schadensfall** bestehende und nicht behobene Schäden werden bei der Berechnung bezüglich einer Außerbetriebsetzung nicht berücksichtigt.

10.6 Personalisierung der „Sachschäden“-Prämie (s. Punkt 10.3.6)

10.6.1 Grundsatz

Bei Unterzeichnung des Vertrags wird die Basisprämie auf Grundlage der Angaben festgelegt, die der **Versicherungsnehmer** der **Gesellschaft** im Rahmen der Erstellung des **Versicherungsangebots** mitteilt. Diese Prämie wird mit dem Koeffizienten multipliziert, der der jeweiligen Stufe in der nachstehenden, für die Sachschäden-Garantie geltenden Tabelle entspricht:

Basisprämie x Koeffizient der Stufe in der Sachschäden-Tabelle

10.6.2 Modalitäten der Prämienentwicklung

Jedem neuen Vertrag wird von der **Gesellschaft** auf Grundlage der Angaben des **Versicherungsnehmers** eine Stufe der Bonus-Malus-Tabelle für Sachschäden zugewiesen.

In den folgenden Versicherungsjahren verändert sich die Prämie jeweils zum jährlichen Fälligkeitsdatum wie folgt:

- ereignet sich innerhalb eines unter 7.12.5 (Beobachtungszeitraum) definierten 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 22 die höchste Stufe darstellt);

Sachschäden- Malus	Koeffizient	Basisstufe	Koeffizient	Sachschäden- Bonus	Koeffizient
22	250 %	11	100 %	10	95 %
21	225 %			9	90 %
20	200 %			8	85 %
19	180 %			7	80 %
18	160 %			6	75 %
17	140 %			5	70 %
16	130 %			4	65 %
15	120 %			3	60 %
14	115 %			2	55 %
13	110 %			1	50 %
12	105 %			0	50 %
				-1	50 %
				-2	50 %
				-3	50 %

11 Besondere Bedingungen Fahrerschutz

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen sind anwendbar, sofern in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist, dass die Garantie Fahrerschutz gewährt wird.

11.1 Umfang und Gegenstand der Versicherung

11.1.1 Gegenstand der Garantie

Die vorliegende Garantie hat den Zweck, den Versicherten oder seine Anspruchsberechtigten unabhängig von ihren jeweiligen Haftungen infolge einer **Körperverletzung**, einer dauerhaften Invalidität oder eines Todesfalls aufgrund eines **Unfalls** zu entschädigen, an dem das vom Versicherten gelenkte Fahrzeug beteiligt war.

Die Garantien werden auch bei einem **Unfall** des Versicherten gewährt:

- bei dem er aufgrund von Gewaltanwendung bei einem Car- oder Homejacking zwecks **Diebstahls** oder versuchten **Diebstahls** des versicherten Fahrzeugs **Körperverletzungen** erleidet;
- bei dem er sich aktiv an der Rettung von Personen oder der Bergung von Gütern beteiligt, die bei einem **VerkehrsUnfall** in Gefahr geraten;
- beim Ein- und Ausstieg in das in den Persönlichen Bedingungen bezeichnete Fahrzeug;
- wenn er unterwegs am versicherten Fahrzeug Arbeiten zur Behebung oder Vermeidung einer **Panne** oder kleine Reparaturen durchführt;
- beim Be- und Entladen sowie beim Betanken des versicherten Fahrzeugs;

Als **Unfall** gelten in Bezug auf den Versicherten auch eine **Krankheit**, die eine direkte Folge eines gedeckten **Unfalls** ist, oder die Verletzung seiner körperlichen Unversehrtheit aufgrund eingeatmeter Gase oder Dämpfe, deren Ursache allein in dem versicherten Fahrzeug begründet ist.

11.1.2 Garantieverweiterung:

Versichert ist auch der **Versicherungsnehmer**, sofern es sich bei ihm um eine natürliche Person handelt, als:

- Insasse eines beliebigen Landfahrzeugs, das gänzlich oder zum Teil auf die Beförderung von Personen ausgelegt ist, mit Ausnahme von Zweirädern mit Hilfsmotor, Motorrädern oder Rollermobilen („Motocoups“);
- Fahrgast eines öffentlichen Verkehrsmittels zu Luft oder auf dem Wasser;
- Fußgänger, sofern der **Unfall** durch den Verkehr auf einer öffentlichen Straße verursacht wird.

11.1.3 Territorialer Geltungsbereich

Die **Gesellschaft** gewährt die Garantie der vorliegenden Versicherung weltweit.

Abweichungen bezüglich dieses territorialen Geltungsbereichs bedürfen einer Sonderbestimmung in den Persönlichen Bedingungen des Vertrags.

11.2 Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen (Punkt 2.11).

Keinen Anspruch auf die vorliegenden Garantien haben:

- Personen, die aufgrund einer Behinderung oder einer schweren Krankheit bereits vor dem Unfall eine Invalidität von 66 % aufwiesen;
- beauftragte und angestellte Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, während sie unter seiner Verantwortung stehen und sofern sie beim Verband der Unfallversicherer „Association d'Assurance contre les Accidents“ versichert sind;
- Werkstattbesitzer oder Personen, die Kraftfahrzeuge verkaufen oder reparieren, die Pannenhilfe für Kraftfahrzeuge anbieten oder die Tankstellen, Parkplätze oder Waschanlagen betreiben, sofern ihnen das Fahrzeug im Rahmen einer dieser Tätigkeiten anvertraut wurde.

11.3 Garantien, Versicherungssummen und Entschädigung

Die Garantien für Tod, **Dauerhafte Invalidität**, Behandlungskosten und Krankenhaustagegeld werden je **Unfall** bis in Höhe der in den Persönlichen Bedingungen vermerkten Beträge gewährt.

11.3.1 Tod

Bei einem Todesfall, der infolge eines gedeckten **Schadensfalls** spätestens zwei Jahre nach dem **Unfall** eintritt, zahlt die **Gesellschaft** den Schadensersatz an die Rechtsnachfolger oder jede im Vertrag bezeichnete Person. Wurden zum Zeitpunkt des Todes für denselben **Schadensfall** bereits Beträge im Rahmen einer Entschädigung für eine **Dauerhafte Invalidität** gezahlt, so werden diese von dem im Todesfall fälligen Schadensersatz bis maximal in Höhe der Todesfallentschädigung abgezogen.

Nur der **Versicherungsnehmer** oder, sofern dieser verstirbt, seine Rechtsnachfolger sind berechtigt, die Zahlung des fälligen Schadensersatzes zu fordern.

11.3.2 Dauerhafte Invalidität

11.3.2.1 Verfahren zur Bemessung der Invalidität

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

Der Versicherte gestattet es jedem im Zusammenhang mit einem **Schadensfall** beauftragten Arzt, seine Ergebnisse direkt an den Vertrauensarzt der **Gesellschaft** zu übermitteln. Der Versicherte und die **Gesellschaft** können einen medizinischen Sachverständigen ernennen. Die Kosten der verschiedenen Untersuchungen trägt die **Gesellschaft**.

11.3.2.2 Berechnung der Entschädigung

Der für die **Dauerhafte Invalidität** fällige Schadensersatz wird auf Grundlage der nachstehenden Bestimmungen berechnet. Gelangt der medizinische Sachverständige in seinem Gutachten zu einem Schweregrad der dauerhaften Invalidität, der von dem in der nachstehenden Tabelle abweicht, so berücksichtigt die **Gesellschaft** bei der Berechnung der Entschädigung, die dem Kunden zusteht, den jeweils höheren Schweregrad der dauerhaften Invalidität.

Hält sich der Versicherte nicht an die im Straßenverkehr geltenden gesetzlichen Bestimmungen bezüglich des verpflichtenden 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. Dies gilt ebenso für das Tragen einer Brille (Korrekturgläser), wenn dieser Vermerk im Führerschein eingetragen ist.

Der Schweregrad der dauerhaften Invalidität wird auf Grundlage der nachstehenden Tabelle berechnet.

	%	
	Rechts	Links
Vollkommener Verlust der Sehfähigkeit beider Augen	100	
Verlust eines Auges oder vollkommener Verlust der Sehfähigkeit eines Auges	30	
Unheilbare GeistesKrankheit, die keine Arbeit erlaubt	100	
Vollkommene Taubheit beider Ohren	50	
Vollkommene Taubheit eines Ohrs	15	
Allgemeine Lähmung	100	
Amputation oder vollständiger Funktionsverlust		
- beider Arme	100	
- beider Hände	100	
- beider Füße	100	
- beider Beine	100	
- eines Arms oder einer Hand und zusätzlich eines Beins oder eines Fußes	100	
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	6
Gleichzeitige Amputation		
- des Daumens und des Zeigefingers	35	25
- des Daumens und eines weiteren 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 bei Bewahrung des Daumens	40	35
Amputation oder teilweiser Funktionsverlust		
- des Oberschenkels	60	
- des Beins	50	
- eines Fußes	40	
Hüftankylose		
- in ungünstiger Position	45	
- in aufrechter Position	35	
Gelenkversteifung des Knies		
- in ungünstiger Position	25	
- in aufrechter Position	15	
Vollständige Amputation aller Fußzehen	20	
Amputation des großen Zehs	8	
Gelenkversteifung des großen Zehs	5	
Amputation eines Zehs	2	

Der zum Ausgleich der dauerhaften Invalidität zahlbare Schadensersatz wird anschließend nach folgenden Modalitäten berechnet:

- bei einem Invaliditätsgrad zwischen 1 und 25 % auf Grundlage der Versicherungssumme;

- bei einem Invaliditätsgrad von 25 % bis einschließlich 50 % auf Grundlage des Dreifachen der Versicherungssumme;
- bei einem Invaliditätsgrad über 50 % auf Grundlage des Fünffachen der Versicherungssumme.

Dieser Schweregrad der dauerhaften 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 auf Grundlage einer Stellungnahme ihres Vertrauensarztes der Ansicht, dass sich die Invalidität noch weiter entwickeln kann, so wird je nach dem Zustand des Versicherten zu diesem Zeitpunkt ein vorläufiger Invaliditätsgrad festgelegt. In diesem Fall zahlt die **Gesellschaft** dem Versicherten umgehend die Hälfte des Schadensersatzes aus, die diesem vorläufigen Grad entspricht.

Spätestens drei Jahre nach der ersten Zahlung – die dem Versicherten in jedem Fall zusteht – zahlt die **Gesellschaft** den gegebenenfalls verbleibenden Restbetrag des Schadensersatzes auf Grundlage eines neuen medizinischen Gutachtens, bei dem der endgültige Invaliditätsgrad festgelegt wird.

Kein Schadensersatz für eine **Dauerhafte Invalidität** wird fällig, falls der Versicherte vor Ablauf der zweijährigen Frist verstirbt, ohne dass innerhalb dieses Zeitraums eine endgültige Festigung festgestellt wurde.

Ist der Versicherte zum Zeitpunkt des **Unfalls** jünger als fünf Jahre alt, so erhöht sich die Versicherungssumme um 50 %.

Die Versicherungsleistungen im Todesfall und bei dauerhafter Invalidität können nicht kumuliert werden.

Bei einem Linkshänder gelten die Tarife bezüglich der oberen rechten Gliedmaße für die oberen linken Gliedmaße und umgekehrt.

Die vorstehende Tabelle, die Auskunft über die maßgeblichen Schweregrade der dauerhaften Invalidität gibt, bezieht sich auf einen vollständigen Funktionsverlust. Bei einem Teilverlust der Funktion von Gliedmaßen oder Organen verringert sich der Schweregrad der dauerhaften Invalidität entsprechend dem tatsächlichen Funktionsverlust.

Beruhet die Invalidität auf einer nicht in der vorstehenden Tabelle berücksichtigten Behinderung, so wird ihr Schweregrad auf der Grundlage eines Vergleichs mit den dort aufgeführten Fällen ermittelt.

Führt ein **Unfall** zu mehreren Behinderungen, so wird der Gesamtgrad der Invalidität im Geist der vorgenannten Grade und Regeln berechnet.

Der Invaliditätsgrad kann in keinem Fall über 100 % liegen.

Waren vor dem **Unfall** Gliedmaße oder Organe ganz oder teilweise verloren, behindert, gelähmt oder nicht funktionsfähig, so wird der nach den vorgenannten Grundsätzen ermittelte Grad der bereits bestehenden Invalidität bei der Berechnung des auf den **Unfall** zurückzuführenden Invaliditätsgrads abgezogen.

11.3.3 Behandlungskosten

Die **Gesellschaft** erstattet bis in Höhe des in den Persönlichen Bedingungen festgelegten Betrags und nach Abzug der gegebenenfalls von einer Sozialversicherung gewährten Leistungen alle Kosten der für die Heilung erforderlichen Behandlung.

Zu den Behandlungskosten zählen Kosten für provisorische Prothesen, provisorische Orthopädiegeräte, erste endgültige Prothesen und Orthopädiegeräte sowie die Kosten der für die Behandlung erforderlichen Transporte.

11.3.4 Krankenhaustagegeld

Muss die Behandlung stationär erfolgen, so zahlt die **Gesellschaft** dem Versicherten während ihrer Dauer ein pauschales Krankenhaustagegeld, dessen Höhe in den Persönlichen Bedingungen festgelegt ist.

Diese Leistung wird ohne Wartezeit, jedoch höchstens für eine Dauer von 365 Tagen gewährt.

11.4 Teilweise Verwirkung des Anspruchs

Der Versicherte ist verpflichtet, die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung bezüglich des Anlegens des Sicherheitsgurts und des Tragens eines Helms einzuhalten. Missachtet er diese Vorschriften, so kann die **Gesellschaft** ihre Leistung um ein Drittel mindern, sofern die erlittenen Verletzungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Nichteinhaltung dieser Pflichten stehen.

11.5 Wechsel des Fahrzeugs

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

Nutzt der Versicherte vorübergehend das Fahrzeug eines **Dritten** als Ersatz für das normalerweise genutzte Fahrzeug, so wird die Deckung unter der Bedingung gewährt, dass er die **Gesellschaft** unter Angabe der Merkmale des Ersatzfahrzeugs vorab verständigt.

11.6 Indexierung

Die Prämie, die Versicherungssummen und die Garantiegrenzen unterliegen keiner Bindung an einen Index.

11.7 Meldung des Schadensfalls

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Punkt 2.10 der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen.

Bei der Meldung des **Schadensfalls** muss ein ärztliches Attest beigebracht werden, das von dem Arzt bzw. den Ärzten ausgestellt wurde, der bzw. die:

- den Versicherten behandelt hat bzw. haben, wobei auf dem Attest die Ursachen und die Art der erlittenen **Körperverletzungen** sowie deren wahrscheinliche Folgen angegeben sein müssen;
- den Tod festgestellt hat bzw. haben.

Der Versicherte ist verpflichtet:

- der **Gesellschaft** innerhalb von zehn Tagen nach seinem Antrag alle weiteren Auskünfte oder ärztlichen Atteste zum **Unfall**, zum Fortschritt der Behandlung und zum derzeitigen oder vorherigen Gesundheitszustand des Versicherten zukommen zu lassen;
- der **Gesellschaft** die Überprüfung der ihr gegenüber gemachten Angaben zu erlauben und zu diesem Zweck ihre Vertreter zu empfangen;
- sich jeglichen Kontrollen der Ärzte der **Gesellschaft** zu unterziehen, wobei er sich von seinem behandelnden Arzt beraten lassen kann.

Im Zusammenhang mit diesen Überprüfungen trägt die **Gesellschaft** die Kosten für Fahrten des Versicherten mit öffentlichen Verkehrsmitteln und die Honorare ihrer Vertrauensärzte.

Bei Tod des Versicherten obliegen diese Pflichten seinen Rechtsnachfolgern.

Die **Gesellschaft** behält sich ausdrücklich das Recht vor, zu den rechtlich zulässigen Bedingungen eine Autopsie an der Leiche des verstorbenen Versicherten vornehmen zu lassen und ihren Vertrauensarzt mit gerichtlichen Gutachten jeder Art bezüglich des gemeldeten **Unfalls** zu beauftragen.

Der Versicherte ermächtigt die behandelnden Ärzte ausdrücklich, dem Vertrauensarzt der **Gesellschaft** vorbehaltlos alle Informationen mitzuteilen, die ihnen über seinen Gesundheitszustand vorliegen.

Falls die Meldung nicht innerhalb der vorgeschriebenen Frist erfolgt oder es der **Gesellschaft** nicht mehr möglich ist, die vorgesehenen ärztlichen Überprüfungen vorzunehmen oder gegebenenfalls die genauen Umstände und Folgen des **Unfalls** zu ermitteln, ist sie berechtigt, ihre Leistung bis in Höhe des von ihr erlittenen Schadens zu mindern.

11.8 Regulierung von Schadensfällen

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

Erfolgt die Zahlung nicht innerhalb der angegebenen Frist, so fallen ab dem 31. Tag Zinsen in Höhe des gesetzlichen Zinssatzes an.

Bei Uneinigkeit bezüglich dieser Zahlung beginnt diese Frist erst an dem Tag, an dem das Einverständnis erzielt wird.

Lässt sich die Schadenssumme drei Monate nach Eintritt des **Schadensfalls** nicht endgültig festlegen, so zahlt die **Gesellschaft** die den in diesem Zeitraum verauslagten Behandlungskosten entsprechende und nicht von zahlungspflichtigen **Dritten** übernommene Summe sowie einen Vorschuss auf den Schadensersatz, der auf die endgültige Schadenshöhe angerechnet wird.

Bei Strafe einer Minderung der Leistungen und der Rückzahlung bereits ausgezahlter Beträge an die **Gesellschaft** verpflichtet sich der Versicherte:

- von der **Gesellschaft** keine Beträge zu fordern, bis zu deren Höhe er bereits von zahlungspflichtigen **Dritten** entschädigt wurde;
- die **Gesellschaft** umgehend über jegliche Gesprächsangebote, Verhandlungen, Vergleiche, gütliche oder gerichtliche Gutachten seitens des haftbaren **Dritten**, dessen Versicherer oder jeder sonstigen Stelle zu benachrichtigen, um es der **Gesellschaft** zu ermöglichen, daran teilzunehmen.

12 Besondere Bedingungen Fahrersicherheit

Die vorliegenden Besonderen Bedingungen sind anwendbar, sofern in den Persönlichen Bedingungen vermerkt ist, dass die Garantie Fahrersicherheit gewährt wird.

12.1 Umfang und Gegenstand der Versicherung

12.1.1 Gegenstand der Versicherung

Die **Gesellschaft** leistet unabhängig von etwaigen Haftungen Ersatz für den Schaden:

- des Versicherten infolge einer **Körperverletzung** oder einer dauerhaften Invaliddität, die dieser als **Fahrer** eines Fahrzeugs erleidet;
- und/oder im Fall des Ablebens des Versicherten seiner Rechtsnachfolger oder jeder sonstigen im Vertrag benannten Person;

aufgrund eines **VerkehrsUnfalls**, der sich durch Verschulden anderer Verkehrsteilnehmer oder aufgrund des Verhaltens des Versicherten selbst, des Verhaltens weiterer Insassen oder eines Defekts des Fahrzeugs ereignet hat.

Der Schadensersatz wird nach den Regeln des gemeinen luxemburgischen Rechts und in jedem Fall so bemessen, als hätte sich der **Unfall** im Großherzogtum Luxemburg ereignet.

Von zahlungspflichtigen **Dritten** erfolgte oder geschuldete Leistungen werden vom fälligen Schadensersatz abgezogen.

Bei zahlungspflichtigen **Dritten** kann es sich zum Beispiel um Einrichtungen der Sozialversicherung oder jede vergleichbare Einrichtung handeln, wobei dies keine erschöpfende Aufzählung darstellt.

Hat der **Fahrer** den **Unfall** nicht oder nur teilweise verschuldet, so erfolgt der Schadensersatz als Vorschuss, der ganz oder zum Teil per Regress gegen einen haftbaren **Dritten** eintreibbar ist.

Die **Gesellschaft** verpflichtet sich, in keinem Fall die Erstattung der Differenz zu verlangen, sofern der durch Regressnahme erhaltene Schadensersatz niedriger ist als der geleistete Vorschuss.

12.1.2 Territorialer Geltungsbereich

Die Garantie „Fahrersicherheit“ wird von der **Gesellschaft** in denselben Ländern gewährt wie die Garantie „Haftpflicht“.

Abweichungen bezüglich dieses territorialen Geltungsbereichs bedürfen einer Sonderbestimmung in den Persönlichen Bedingungen des Vertrags.

12.2 Ausschlüsse

Es gelten die Ausschlüsse der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen (Punkt 2.11).

Ausgenommen sind darüber hinaus Unfälle, die sich unter folgenden Umständen ereignen:

- wenn bekanntermaßen waghalsige Taten, Wetten oder Herausforderungen zum Unfall geführt haben;
- wenn der Unfall durch einen Selbstmord oder Selbstmordversuch verursacht wurde;
- wenn der Fahrer nicht die im Großherzogtum Luxemburg geltenden Bedingungen und Vorschriften für das Lenken eines Fahrzeugs erfüllt;
- wenn Werkstattbesitzern oder Personen, die Kraftfahrzeuge verkaufen oder reparieren, die Pannenhilfe für Kraftfahrzeuge anbieten oder die Tankstellen, Parkplätze oder Waschanlagen betreiben, das Fahrzeug im Rahmen einer dieser Tätigkeiten anvertraut wurde;

- wenn das versicherte Fahrzeug beschlagnahmt oder vermietet wurde (außer bei Leasing und Renting);
- wenn der Fahrer geistig oder nervlich nicht in der Lage ist, seine Handlungen zu kontrollieren, und dies in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Schadensfall steht;
- beim Erlernen des Fahrens des versicherten Fahrzeugs.

12.3 Garantien, Versicherungssummen und Entschädigung

Die Garantien für Tod und Invalidität werden je **Unfall** bis in Höhe der in den Persönlichen Bedingungen vermerkten Beträge gewährt, wobei sämtliche Zinsen, Auslagen, Honorare und Vorschüsse in diesem Betrag enthalten sind.

Zu den Schäden, für die Schadensersatz in Höhe des in den Persönlichen Bedingungen genannten Betrags geleistet wird, zählen:

12.3.1 Todesfall

Im Fall eines Unfallbedingten Todes, der unmittelbar oder innerhalb einer Frist von maximal drei Jahren ab dem **Schadensfall** eintritt:

- der von den Anspruchsberechtigten des Versicherten erlittene wirtschaftliche Schaden;
- der immaterielle Schaden der Anspruchsberechtigten des Versicherten;
- die Bestattungskosten.

12.3.2 Körperverletzungen

Bei **Körperverletzungen** (nicht erschöpfende Aufzählung):

- der wirtschaftliche Schaden aufgrund einer vollständigen oder teilweisen dauerhaften Invalidität, ohne Selbstbeteiligung;
- der wirtschaftliche Schaden aufgrund einer vorübergehenden vollständigen oder teilweisen Invalidität;
- der ästhetische Schaden;
- die aufgrund der dauerhaften Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit erforderliche Hilfe einer externen Person;
- Prothesekosten;
- Behandlungskosten;
- die durch **Körperverletzung** entstandenen Kleidungsschäden.

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

Als wirtschaftlicher Schaden im Sinne der vorliegenden Bestimmungen gelten sowohl der konkrete Einkommensverlust als auch der Schadensersatz für die dauerhafte Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit im Fall der Festlegung anhand des Prozentsatzes der Invalidität.

12.3.3 Erweiterungen der Garantie

- Die vorliegende Versicherung erstreckt sich, ohne dass eine entsprechende Meldung erforderlich ist, auf den Versicherten in seiner Eigenschaft als **Fahrer**:
- eines Kraftfahrzeugs, das einem **Dritten** gehört und derselben Kategorie angehört und zum selben Zweck genutzt wird wie das versicherte Fahrzeug, sofern dieses Fahrzeug das aus jeglichem Grund vorübergehend nicht nutzbare versicherte Fahrzeug für einen Zeitraum von maximal einem Monat von Datum zu Datum ersetzt;
- eines einem **Dritten** gehörenden Kraftfahrzeugs, das gelegentlich und auch dann gefahren wird, wenn das versicherte Fahrzeug nicht fahruntüchtig ist.

Bei Anwendung der Bestimmungen des vorliegenden Artikels wird das zu den vorstehend genannten Bedingungen genutzte Fahrzeug dem versicherten Fahrzeug gleichgestellt.

Diese Garantieverweiterung kommt lediglich ergänzend zur Anwendung. Sie ist somit unwirksam, wenn der Versicherte den Ersatz für den von ihm erlittenen Schaden kraft einer für das

Ersatzfahrzeug abgeschlossenen vergleichbaren oder ähnlichen Garantie wie die der Versicherung „Fahrsicherheit“ fordern kann.

12.3.4 Die Garantie wird überdies bei Unfällen gewährt, die dem Versicherten unter folgenden Umständen zustoßen:

- beim Ein- oder Aussteigen in das bzw. aus dem gemäß den Persönlichen Bedingungen versicherten Fahrzeug oder unterwegs bei Arbeiten zur Behebung oder Vermeidung einer **Panne** oder bei kleineren Reparaturen;
- bei der aktiven Beteiligung an der Rettung von Personen oder der Bergung von Gütern, die bei einem **Verkehrsunfall** in Gefahr geraten;
- beim Be- oder Entladen des gemäß den Persönlichen Bedingungen versicherten Fahrzeugs;
- beim Betanken des gemäß den Persönlichen Bedingungen versicherten Fahrzeugs;
- im Fall erlittener **Körperverletzungen** aufgrund von Gewaltanwendung bei einem Carjacking zwecks **Diebstahls** oder versuchten **Diebstahls** des versicherten Fahrzeugs.

12.4 Sonderregeln

Der Versicherte ist verpflichtet, die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung bezüglich des Anlegens des Sicherheitsgurts einzuhalten. Missachtet er diese Vorschriften, so kann die **Gesellschaft** ihre Leistung um ein Drittel mindern, sofern die vom Versicherten erlittenen Verletzungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Nichteinhaltung dieser Pflicht stehen. Dies gilt auch für das Tragen einer Brille (beziehungsweise einer geeigneten Sehhilfe), sofern eine entsprechende Bedingung auf dem Führerschein vermerkt ist.

Stellt sich heraus, dass das Fahrzeug zum Zeitpunkt des **Schadensfalls** von einem berechtigten **Fahrer** gelenkt wurde, so werden die Garantien, Versicherungssummen und Entschädigungen um die Hälfte gekürzt.

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen Punkt 2.10 der gemeinsamen allgemeinen Bedingungen.

Bei der Meldung des **Schadensfalls** muss ein ärztliches Attest beigebracht werden, das von dem Arzt bzw. den Ärzten ausgestellt wurde, der bzw. die:

- den Versicherten behandelt hat bzw. haben, wobei auf dem Attest die Ursachen und die Art der erlittenen **Körperverletzungen** sowie deren wahrscheinliche Folgen angegeben sein müssen;
- den Tod festgestellt hat bzw. haben.

Der Versicherte ist verpflichtet:

- der **Gesellschaft** innerhalb von zehn Tagen nach seinem Antrag alle weiteren Auskünfte oder ärztlichen Atteste zum **Unfall**, zum Fortschritt der Behandlung und zum derzeitigen oder vorherigen Gesundheitszustand des Versicherten zukommen zu lassen;
- der **Gesellschaft** die Überprüfung der ihr gegenüber gemachten Angaben zu erlauben und zu diesem Zweck ihre Vertreter zu empfangen;
- sich jeglichen Kontrollen der Vertrauensärzte der **Gesellschaft** zu unterziehen, wobei er sich von seinem behandelnden Arzt beraten lassen kann.

Im Zusammenhang mit diesen Überprüfungen trägt die **Gesellschaft** die Kosten für Fahrten des Versicherten mit öffentlichen Verkehrsmitteln und die Honorare ihrer Vertrauensärzte.

Bei Tod des Versicherten obliegen diese Pflichten seinen Rechtsnachfolgern.

Die **Gesellschaft** behält sich ausdrücklich das Recht vor, zu den rechtlich zulässigen Bedingungen eine Autopsie an der Leiche des verstorbenen Versicherten vornehmen zu lassen und ihren Vertrauensarzt mit gerichtlichen Gutachten jeder Art bezüglich des gemeldeten **Unfalls** zu beauftragen.

Der Versicherte ermächtigt die behandelnden Ärzte ausdrücklich, dem Vertrauensarzt der **Gesellschaft** alle Informationen mitzuteilen, die ihnen über seinen Gesundheitszustand vorliegen.

Falls die Meldung nicht innerhalb der vorgeschriebenen Frist erfolgt oder es der **Gesellschaft** nicht mehr möglich ist, die vorgesehenen ärztlichen Überprüfungen vorzunehmen oder

gegebenenfalls die genauen Umstände und Folgen des **Unfalls** zu ermitteln, so ist sie berechtigt, ihre Leistung bis in Höhe des von ihr erlittenen Schadens zu mindern.

12.5 **Regulierung von Schadensfällen**

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

Erfolgt die Zahlung nicht innerhalb der angegebenen Frist, so fallen ab dem 31. Tag Zinsen in Höhe des gesetzlichen Zinssatzes an.

Bei Uneinigkeit bezüglich dieser Zahlung beginnt diese Frist erst an dem Tag, an dem das Einverständnis erzielt wird.

Lässt sich die Schadenssumme drei Monate nach Eintritt des **Schadensfalls** nicht endgültig festlegen, so zahlt die **Gesellschaft** die den in diesem Zeitraum verauslagten Behandlungskosten entsprechende und nicht von zahlungspflichtigen **Dritten** übernommene Summe sowie einen Vorschuss auf den Schadensersatz, der auf die endgültige Schadenshöhe angerechnet wird.

Bei Strafe einer Minderung der Leistungen und der Rückzahlung bereits ausgezahlter Beträge an die **Gesellschaft** verpflichtet sich der Versicherte:

- von der **Gesellschaft** keine Beträge zu fordern, bis zu deren Höhe er bereits von zahlungspflichtigen **Dritten** entschädigt wurde;
- die **Gesellschaft** umgehend über jegliche Gesprächsangebote, Verhandlungen, Vergleiche, gütliche oder gerichtliche Gutachten seitens des haftbaren **Dritten**, dessen Versicherer oder jeder sonstigen Stelle zu benachrichtigen, um es der **Gesellschaft** zu ermöglichen, daran teilzunehmen.

Addendum zu den Versicherungsbedingungen

Artikel 1: Bestehen und Datum des Inkrafttretens des Vertrags

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

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

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

Artikel 2: Interessenkonflikte

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

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

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

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

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

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

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

Artikel 3: Vergütungen, Provisionen und Vorteile

Allgemeiner Grundsatz

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

Provisionen und Vorteile

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

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

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

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

Artikel 4: Anreize (nur für Anlageprodukte auf Versicherungsbasis)

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

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

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

Artikel 5: Schutz personenbezogener Daten

Für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle

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

Die Verarbeitung personenbezogener oder persönlicher Daten

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

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

Die betroffenen Personen

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

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

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

Kategorien personenbezogener Daten

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

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

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

Zwecke und Rechtsgrundlage der Verarbeitung

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

Personenbezogene Daten werden insbesondere zu folgenden Zwecken erfasst und verarbeitet:

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

Rechtliche Grundlagen der Datenverarbeitung:

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

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

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

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

Empfänger oder Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten

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

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

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

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

Datenübermittlung außerhalb der Europäischen Union

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

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

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

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

Vergabe von Unteraufträgen für bestimmte Verarbeitungsvorgänge ins Ausland

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

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

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

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

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

Externe Dienstleister für Informatikdienstleistungen

Um die Kontinuität und Qualität der Dienstleistungen zu gewährleisten, haben oder können die Unternehmen externe Informatikdienstleister hinzuziehen. Diese Informatikdienstleistungen beinhalten keinerlei versicherungstechnischen Leistungen (wie z.B. Schadensverwaltung, Assistenzleistungen usw.)

Die Unternehmen können unter anderem Dienstleistungen in Anspruch nehmen betreffend Infrastruktur, Cloud Computing (Infrastruktur und/oder Software) oder sich an Informatikanbieter wenden, die unter anderem Cloud Computing-Dienste verwenden. In diesem Fall verschlüsseln die Unternehmen zwecks Vertraulichkeitsgewährleistung die Daten und bewahren den Verschlüsselungsschlüssel in Luxemburg auf, damit der Dienstleister keinerlei Zugriff auf die Daten hat. Zusätzlich unterzeichnet jeder Dienstleister eine Vereinbarung, um die Einhaltung der Vertraulichkeit zu gewährleisten.

Bei Informatikdienstleistungen liegt die Verantwortung für die Gesamtheit der Prozesse bei den Unternehmen und die Dienstleistungen schließen Folgendes aus: Qualitätsverringerung der Gouvernance, erhöhtes Betriebsrisiko, Unfähigkeit der Aufsichtsbehörde zu kontrollieren, ob das betreffende Unternehmen seinen Verpflichtungen nachkommt, oder Beeinträchtigung des Leistungsniveaus für die **Versicherungsnehmer**.

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

Verzeichnis der personenbezogenen Daten:

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

Dauer der Datenaufbewahrung

Die personenbezogenen Daten werden von der **Gesellschaft** in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen während des gesamten Zeitraums erlaubt, der für die Zwecke, zu denen diese Daten erhoben und verarbeitet werden, erforderlich ist. Generell werden sie solange

gespeichert, wie für die **Gesellschaft** erforderlich, um ihren gesetzlichen Pflichten nachzukommen, die sich aus den anwendbaren Gesetzen ergebenden Verjährungsfristen einzuhalten und allgemein ihre Rechte festzustellen, auszuüben oder vor Gericht zu verteidigen.

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

Rechte der betroffenen Personen

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

a. Zugangs- und Änderungsrecht

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

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

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

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

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

b. Recht auf Widerruf des Einverständnisses

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

c. Recht auf Vergessen

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

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

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

d. Recht auf die Einschränkung der Verarbeitung

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

- Die betroffene Person bestreitet die Richtigkeit der sie betreffenden Daten und verlangt die Aus-

setzung der Verarbeitung, um es der für die Verarbeitung verantwortlichen Person oder Stelle zu erlauben, die Daten zu überprüfen;

- Die betroffene Person wünscht nicht die Löschung ihrer Daten, sondern lediglich die Einschränkung von deren Nutzung;
- Die Daten sind veraltet, für die betroffene Person jedoch für die Feststellung, Ausübung oder Verteidigung ihrer Rechte vor Gericht erforderlich.

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

e. Recht auf die Datenübertragbarkeit (Portabilität)

Jede betroffene Person hat das Recht, die sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, und sie hat das Recht, diese Daten einem anderen für die Verarbeitung Verantwortlichen ohne Behinderung durch die **Gesellschaft** zu übermitteln.

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

f. Ausübung der Rechte

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

Beschwerden

Jede Beschwerde in Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten nimmt die Nationale Kommission für den Datenschutz unter folgender Adresse entgegen: **Commission Nationale pour la Protection des Données (CNPD)**, Service des Plaintes, 15 Boulevard du Jazz L-4370 Belvaux.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem AXA-Berater



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

AXA antwortet Ihnen auf

