

Allgemeine Bedingungen

Kfz-Versicherung Top Verkehr und Top Insassen

Wenn Sie Fragen oder Bemerkungen zu Ihrem Vertrag oder zu einem Schadensfall haben, können Sie sich jederzeit an Ihren Versicherungsvermittler oder an unsere Dienststellen wenden. Zögern Sie nicht, sie zu Rate zu ziehen; sie werden alles unternehmen, um Ihnen zu helfen.

Wenn Ihr Problem ungelöst bleibt, können Sie sich schriftlich wenden an:

AG Insurance sa

Dienststelle Customer Complaints

Boulevard Emile Jacqmain 53

1000 Brüssel

E-Mail: customercomplaints@aginsurance.be

Wenn die von der Gesellschaft vorgeschlagene Lösung unbefriedigend ist, können Sie die Meinungsverschiedenheit der folgenden Institution unterbreiten, unbeschadet der Möglichkeit, ein Gerichtsverfahren einzuleiten:

Ombudsman der Versicherungen

Square de Meeûs 35

1000 Brüssel

www.ombudsman.as

Inhaltverzeichnis

1. Was versteht man unter?	4
2. Wer ist versichert?	4
3. Wann ist man versichert?	4
3.1. Formeln	4
3.2. Garantieverweiterungen	5
3.3. Garantieeinschränkung	5
4. Was ist bei Eintritt eines Schadensfalls versichert?	5
4.1. Tod	5
4.2. Dauerinvalidität	5
4.3. Behandlungskosten	6
4.4. Forderungsübergang	6
5. Wo ist man versichert?	6
6. Gemeinsame Ausschlüsse für die Formeln „Top Verkehr“ und „Top Insassen“	6
7. Zusatzbestimmung zu den Formeln „Top Verkehr“ und „Top Insassen“	7
8. Verwaltungsbedingungen	7

Die Allgemeinen Bedingungen des Mustervertrags für die gesetzliche Kraftfahrzeug Haftpflichtversicherung finden auf die nachstehenden Garantien Anwendung, soweit die vorliegenden Bedingungen von ihnen nicht abweichen.

Die Kündigung, durch eine der Parteien, der gesetzlichen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, führt von Rechts wegen und mit Wirkung von demselben Datum zur Kündigung:

- der anderen Garantien, die im Rahmen des vorliegenden Vertrages abgeschlossen sind und
- jedes anderen Vertrages bezüglich des Kraftfahrzeuges, das durch den vorliegenden Vertrag versichert ist.

1. Was versteht man unter?

Versicherungsnehmer

die Person, die die Garantie abschließt.

Dritte(r)

die Person, die gewöhnlich nicht mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebt.

Bezeichnetes Fahrzeug

der Personenkraft- und Geschäftswagen oder das Fahrzeug für gemischten Gebrauch, wie bezeichnet in den Besonderen Bedingungen.

Schadensfall

im Rahmen der Allgemeinen Bedingungen, jedes plötzlich eintretende Ereignis, das eine Körperverletzung verursacht und das seine Ursache oder eine seiner Ursachen außerhalb des Organismus des Opfers hat. Dieser Begriff wird bei Eintreten des Schadensfalls gemäß der Rechtsprechung im Zusammenhang mit dem Gesetz über die Arbeitsunfälle ausgelegt.

2. Wer ist versichert?

- der Versicherungsnehmer.

Wenn es sich um eine juristische Person handelt: die von ihr bezeichnete Person, deren Name in den Besonderen Bedingungen angegeben ist.

- jede Person, die gewöhnlich mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebt, unter Ausschluß des Hauspersonals.

3. Wann ist man versichert?

3.1. Formeln

Top Verkehr

Der Versicherte genießt den Versicherungsschutz, wenn er:

- sich als Insasse, aber nicht als Fahrer in dem bezeichneten Fahrzeug befindet;
- sich in irgendeinem anderen, mit wenigstens vier Rädern versehenen Landkraftfahrzeug befindet, das ganz oder teilweise für die Personenbeförderung konstruiert ist;
- sich als Insasse in einem beliebigen Fahrzeug befindet, das zur öffentlichen Beförderung auf dem Wasser-, Binnenwasser- oder Luftweg eingesetzt wird;

- sich als Radfahrer auf öffentlichen Straßen befindet, sofern das Fahrzeug zu privaten Zwecken und auf dem Weg zu oder von der Arbeit benutzt wird;
- sich als Fußgänger auf öffentlichen Straßen befindet, sofern irgendein Landfahrzeug am Schadensfall beteiligt ist.

Top Insassen

Der Versicherte genießt den Versicherungsschutz, wenn er:

- sich als Insasse, aber nicht als Fahrer in dem bezeichneten Fahrzeug befindet;
- sich in irgendeinem anderen, mit wenigstens vier Rädern versehenen Landkraftfahrzeug befindet, das ganz oder teilweise für die Personenbeförderung konstruiert ist.

3.2. Garantierweiterungen

Ungeachtet der gewählten Versicherungsformel genießt der Versicherte ebenfalls den Versicherungsschutz, wenn er:

- in das Fahrzeug ein- oder aufsteigt bzw. aus ihm aus- oder von ihm absteigt;
- unterwegs Reparaturarbeiten an dem Fahrzeug vornimmt oder sich daran beteiligt, ihm Pannenhilfe zu geben;
- sich bei einem Verkehrsunfall an der Rettung von Personen oder Gütern beteiligt;
- Gepäck oder persönliche Sachen in das Fahrzeug einlädt oder aus ihm auslädt.

3.3. Garantieeinschränkung

Falls das Fahrzeug bei Eintritt des Schadensfalls mehr Personen befördert als vom Hersteller vorgesehen oder gesetzlich zugelassen ist, werden die Höhe der Garantie sowie die von der Gesellschaft geschuldeten Entschädigungen je nach dem Verhältnis angepasst, das zwischen der wie vorstehend begrenzten Personenanzahl und der Anzahl der tatsächlich beförderten Personen besteht.

Bei der Festsetzung der Anzahl der beförderten Personen werden Kinder unter 4 Jahren nicht berücksichtigt; Kinder von 4 bis volle 15 Jahren zählen jeweils für 2/3 eines Platzes. In allen Fällen wird das Resultat der Berechnung auf die obere Einheit aufgerundet.

Diese Bestimmung findet nicht auf Fahrzeuge Anwendung, die zur öffentlichen Personenbeförderung bestimmt sind.

4. Was ist bei Eintritt eines Schadensfalls versichert?

4.1. Tod

Die Gesellschaft zahlt das versicherte Kapital ausschließlich:

- dem weder von Tisch und Bett noch tatsächlich getrennten Ehepartner des Versicherten persönlich,
- in Ermangelung, den gesetzlichen Erben des Versicherten bis einschließlich zum vierten Grad persönlich.

Sterben der Versicherte und sein Ehepartner innerhalb einer Frist von 3 Jahren an den Folgen ein und desselben Schadensfalls, so verdoppelt die Gesellschaft die Leistungen zugunsten der bei Eintritt des Schadensfalls unterhaltsberechtigten minderjährigen Kinder. Falls der auf den Schadensfall zurückzuführende Tod innerhalb einer Frist von drei Jahren nach dem Tag des Schadensfalls eintritt, zahlt die Gesellschaft dem Begünstigten des Todesfallkapitals die Differenz zwischen der für den Todesfall versicherten Summe und der für die dauernde Invalidität bereits gezahlten Summe.

Ist der Versicherte älter als 75 Jahre, wird die Entschädigung im Todesfall auf 50 % der Versicherungssumme beschränkt.

Ist der Versicherte jünger als 5 Jahre, wird die Entschädigung im Todesfall auf die Rückerstattung der Beerdigungskosten beschränkt, höchstens bis zur Versicherungssumme.

4.2. Dauerinvalidität

Bei Konsolidierung der Verletzungen zahlt die Gesellschaft dem Versicherten im Verhältnis zum Grad der physiologischen Invalidität eine Entschädigung, die auf der Grundlage der Versicherungssumme berechnet wird.

Eine physiologische Invalidität ist eine Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit des Versicherten. Ihr Grad wird durch ärztliche Entscheidung nach Maßgabe der Amtlichen Belgischen Invaliditätstabelle und der einschlägigen belgischen Rechtsprechung festgelegt, wobei der ausgeübte Beruf oder die Beschäftigungen des Versicherten unberücksichtigt bleiben.

Jegliche Invalidität, die bei Eintritt des Schadensfalls schon bestehen sollte, wird bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades in Abzug gebracht.

Sollte ein Jahr nach Eintritt des Schadensfalls aufgrund des Gesundheitszustands des Versicherten keine Konsolidierung gegeben sein, zahlt die Gesellschaft jedoch auf Anfrage eine Abschlagszahlung, die nicht mehr als ein Drittel des Kapitals betragen kann, das der voraussichtlichen Dauerinvalidität entspricht.

Spätestens drei Jahre nach Eintritt des Schadensfalls wird die Konsolidierung der Verletzungen vertragsmäßig als eingetreten betrachtet, und die Gesellschaft zahlt die Entschädigung entsprechend dem voraussehbaren Dauerinvaliditätsgrad aus.

Wenn der Versicherte bei Eintritt des Schadensfalls älter als 75 Jahre ist, wird die Entschädigung auf 50 % der Versicherungssumme beschränkt.

4.3. Behandlungskosten

Die Gesellschaft erstattet dem Versicherten bis zur Höhe der Versicherungssumme und bis die Konsolidierung der Verletzungen eingetreten ist, aber maximal während 3 Jahren: alle Kosten einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung, die von einem approbierten Arzt geleistet oder verordnet wird, die Kosten für Krankenhausaufenthalt, Prothesen, Orthopädie, kosmetische Chirurgie und geeigneten Transport.

Diese Garantie wird gewährt nach Erschöpfung der gesetzlichen Leistungen im Rahmen der Kranken- und Invalidenversicherung oder der Leistungen jeder anderen Fürsorgeeinrichtung, die dieselben Kosten deckt und auf die das Gesetz vom 4. April 2014 über die Versicherungen keine Anwendung findet.

4.4. Forderungsübergang

Die Gesellschaft, die die vorstehend aufgeführten Kosten gezahlt hat, wird in Höhe der Entschädigungssumme in alle Rechte und Ansprüche eingesetzt, die dem Versicherten gegen Dritte, die für den Schaden haftbar sind, zustehen können, falls sie im Sinne dieser Garantie keine Versicherten sind.

Wenn sich der Forderungsübergang durch Zutun des Versicherten oder des Begünstigten zugunsten der Gesellschaft nicht auswirken kann, kann sie von ihm die Erstattung der gezahlten Entschädigung in Höhe des entstandenen Nachteils verlangen.

Der Forderungsübergang darf den Versicherten oder den Begünstigten, der nur teilweise entschädigt worden ist, nicht benachteiligen. In diesem Fall hat er hinsichtlich der Ausübung seiner Rechte für den Teil, der ihm noch zusteht, Vorrang vor der Gesellschaft. Ausgenommen, wenn Böswilligkeit vorliegt, hat die Gesellschaft kein Rückgriffsrecht gegen die Deszendenten, die Aszendenten, den Ehepartner und die Verwandten in direkter Linie des Versicherten, oder gegen die Personen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, gegen seine Gäste oder sein Hauspersonal.

Die Gesellschaft kann jedoch gegen diese Personen Regreß ausüben, sofern ihre Haftpflicht effektiv durch einen Versicherungsvertrag gedeckt ist.

5. Wo ist man versichert?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit, sofern der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Wohnsitz in Belgien hat.

6. Gemeinsame Ausschlüsse für die Formeln „Top Verkehr“ und „Top Insassen“

Ungeachtet der gewählten Versicherungsformel versichert die Gesellschaft nicht:

- die kraft des Mustervertrags für die gesetzliche Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung nicht versicherungsschutzpflichtigen Schadensfälle oder die Schadensfälle, die kraft des vorgenannten Mustervertrags zu einem Total- oder Teilregreß Anlaß geben oder hätten geben können;
- die Schadensfälle, die von einem Fahrer im Trunkenheitszustand, unter strafbarem Alkoholeinfluß oder in einem ähnlichen Zustand durch Einnahme nichtalkoholhaltiger Produkte entstehen, es sei denn, daß der Versicherte den Beweis dafür erbringt, daß zwischen diesen Fällen groben Verschuldens und dem Schadensfall kein Kausalzusammenhang besteht;
- die Schadensfälle, die anlässlich eines Krieges oder eines Ereignisses gleicher Art entstanden sind;
- die Schadensfälle, die anlässlich eines Streiks oder einer Gewalttat gemeinschaftlichen (politischen, sozialen oder ideologischen) Ursprungs mit oder ohne Aufstand gegen die Staatsgewalt eintritt, außer wenn der Versicherte beweist, daß er sich mit dem bezeichneten Fahrzeug an diesen Ereignissen nicht beteiligt hat;
- die Schäden, die gemäß der Gesetzgebung über die Haftpflicht in Sachen Kernenergie ersetzt werden;
- die Schadensfälle, die einer Naturkatastrophe zuzuschreiben sind;

- die Schadensfälle, die die Folge einer Schlägerei, eines Angriffs, eines Attentats sind, außer wenn der Versicherte beweist, daß er diesbezüglich weder ein Provokateur noch ein Drahtzieher war.

Die Gesellschaft versichert die Schadensfälle **nicht**, wenn der Versicherte:

- Fahrer des bezeichneten Fahrzeugs ist;
- in einem anderen Fahrzeug als einem Personenkraft- und Geschäftsfahrzeug einen Beruf ausübt;
- sich bei Eintritt des Schadensfalls in einem Teil des Fahrzeugs befindet, das der Güterbeförderung dient.

7. Zusatzbestimmung zu den Formeln „Top Verkehr“ und „Top Insassen“

Uneinigkeit über die Schadenhöhe

Bei Uneinigkeit über die Schadenhöhe wird diese kontradiktorisch von zwei Sachverständigen ermittelt; der eine dieser Sachverständigen wird von dem Begünstigten, der andere von der Gesellschaft benannt und gebührend beauftragt.

Werden sich die beiden Sachverständigen nicht einig, wählen sie einen dritten Sachverständigen.

Die drei Sachverständigen entscheiden gemeinsam. Kommt jedoch keine Mehrheit zustande, so ist die Stellungnahme des dritten Sachverständigen ausschlaggebend.

Unterläßt es eine der Parteien, ihren Sachverständigen zu benennen, oder werden sich die beiden Sachverständigen über die Wahl des dritten nicht einig, so wird dessen Ernennung auf Antrag der betreibenden Partei durch den Vorsitzenden des Zivilgerichts des Wohnsitzes des Versicherten vorgenommen.

Jede Partei hat für die Honorare und Kosten ihres Sachverständigen aufzukommen. Die Kosten und Honorare des dritten Sachverständigen werden je zur Hälfte getragen. Die Sachverständigen sind von sämtlichen gerichtlichen Formalitäten entbunden.

8. Verwaltungsbedingungen

Anwendung

Die Verwaltungsbedingungen finden auf die Garantie „Top Fahrer“ und die Formeln „Top Verkehr“ und „Top Insassen“ Anwendung.

Prämie

Sobald der Vertrag zustande gekommen ist, ist die Prämie zu zahlen.

Der Vertrag tritt zu dem in den Besonderen Bedingungen festgesetzten Zeitpunkt in Kraft. Im Falle einer Nichtzahlung bei Fälligkeit wird die Gesellschaft Ihnen durch Gerichtsvollzieherbescheid oder Einschreibebrief ein Mahnschreiben schicken. Sie wird von Ihnen zu diesem Anlass eine pauschale Entschädigung in Höhe von 12,50 Euro (Index 111,31 – August 2009 – Grundlage 2004 = 100) von Rechts wegen und ohne vorherige Mahnung fordern. Abweichend von den Bestimmungen der vorliegenden allgemeinen Bedingungen für die Indexierung ändert sich diese Entschädigung jährlich am 1. Januar abhängig von der Entwicklung des Verbraucherpreisindex, basierend auf dem Index des Monats Dezember des Vorjahres. In keinem Fall darf der Betrag geringer als 12,50 € sein.

Wenn die Zahlung der Prämie nicht innerhalb von 15 Tagen ab dem Folgetag der Mahnung geleistet wird, werden nach Ablauf dieser Frist von 15 Tagen alle Garantien des Vertrags eingestellt und der Vertrag wird nach Ablauf einer weiteren Frist von mindestens 15 Tagen ab dem ersten Tag der Einstellung gekündigt.

Wenn die Versicherungsgarantien eingestellt werden, bleiben die Prämien während des Zeitraums der Aussetzung fällig, sofern Sie wie oben erwähnt eine Mahnung erhalten haben. Wir können von Ihnen jedoch nicht die Prämien verlangen, die in mehr als zwei aufeinander folgenden Jahren anfallen. Die Versicherungsgarantien werden wieder hergestellt, wenn die effektive und vollständige Zahlung der fälligen Prämien eingeht.

Verpflichtungen im Schadensfall

Die Versicherungsentschädigungen sind gegen Vorlage der einschlägigen Belege zahlbar. Alle ärztlichen Bescheinigungen über den Gesundheitszustand des Versicherten sollten so schnell wie möglich an den Vertrauensarzt der Gesellschaft

geschickt werden. Im Schadensfall müssen die Begünstigten alle angemessenen Maßnahmen treffen, die zur Milderung der Folgen des Schadensfalls erforderlich sind.

Der Begünstigte berechtigt die behandelnden Ärzte, den Vertrauensärzten der Gesellschaft alle Informationen zu übermitteln, die sie über seinen Gesundheitszustand besitzen. Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtung ist die Gesellschaft von der Leistungspflicht frei.

Es obliegt jedoch der Gesellschaft, zu beweisen, daß sie aufgrund des Nichteinhaltens dieser Verpflichtungen einen Schaden erlitten hat.

Die dem Begünstigten zu zahlende Entschädigung wird um den Betrag des von der Gesellschaft erlittenen Schadens gekürzt.