

Globale Verkehrsunfallversicherung

Allgemeine Bedingungen

SUPPORTER IHRER

MOBILITÄT



Wenn Sie Fragen oder Bemerkungen zu Ihrem Vertrag oder zu einem Schadensfall haben, können Sie sich jederzeit an Ihren Versicherungsvermittler, Ihren Versicherungsberater 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 SA

Dienststelle Customer Complaints

Boulevard Emile Jacqmain 53

1000 Brüssel

Tel.: 02/664.02.00

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

Vorwort.....	4
1. Was versteht man unter?.....	4
2. Gegenstand der Versicherung.....	5
3. Welches ist der Versicherungsumfang?.....	5
3.1. Im Todesfall.....	5
3.2. Bei Dauerinvalidität.....	5
3.3. Bei Hospitalisierung.....	6
3.4. Kosten für ärztliche Behandlung und Nebenkosten außer Hospitalisierungskosten und Zuschlägen für einzeloder Luxuszimmer.....	6
3.5. Besonderheiten.....	6
4. Wo gilt die Versicherung?.....	7
5. Welche Unfälle sind nicht gedeckt?.....	7
6. Schadensfälle.....	8
6.1. Schadensanzeige.....	8
6.2. Zusammenarbeit.....	8
6.3. Folgen der Nichteinhaltung der Bestimmungen des vorliegenden Artikels.....	8
7. Verwaltungsbedingungen des Vertrages.....	8
7.1. Streitigkeiten medizinischer Art.....	8
7.2. Laufzeit des Vertrages.....	9
7.3. Terrorismus.....	9

Vorwort

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

Die Kündigung, durch eine der Parteien, der gesetzlichen Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung führt von Rechts wegen und mit Wirkung desselben Datums zur Kündigung der anderen Garantien, die im Rahmen des vorliegenden Vertrages abgeschlossen sind.

1. Was versteht man unter?

Versicherungsnehmer

Der Unterzeichner des Vertrages.

Versicherte(r)

Versicherungsschutz besteht:

- für den Versicherungsnehmer, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden Personen und ihre nicht zusammenwohnenden Kindern – sofern sie noch unterhaltsberechtigt sind –, als
 - Fahrer oder Insasse eines 4-rädrigen Kraftfahrzeugs, das nicht als öffentliches Verkehrsmittel oder für den öffentlichen oder entgeltlichen Personentransport verwendet wird;
 - Insasse eines Beförderungsmittels zu Wasser, zu Land und in der Luft, das für den öffentlichen oder entgeltlichen Transport von Personen eingesetzt wird;
 - Fahrer oder Mitfahrer eines Fahr- oder Motorfahrrads, Motorisiertes Zweirad (E-Bike) oder S-Pedelec;
 - Fußgänger auf dem öffentlichen Weg, wenn ein Fahrzeug in einen Unfall verwickelt ist;
 - Fahrer oder Mitfahrer eines Motorrads;
- für die anderen Personen:
 - als Fahrer oder Insasse eines in den Besonderen Bedingungen bezeichneten Fahrzeugs und des Ersatzfahrzeugs.

Unfall

Plötzlich eintretendes Ereignis, dessen Ursache oder eine der Ursachen außerhalb des Organismus des Geschädigten liegt und das eine Körperverletzung oder den Tod zur Folge hat. Ein Carjacking des versicherten Fahrzeuges wird ebenfalls als Unfall betrachtet.

Schadensfall

Jeder Unfall, der zur Anwendung der Police Anlass geben kann.

Dauerinvalidität

Dauernde Verringerung der körperlichen Unversehrtheit, die durch ärztliche Entscheidung bei der Konsolidierung oder spätestens 3 Jahre nach dem Unfall bestimmt wird.

Fahrer

Der Versicherte, der ein versichertes Fahrzeug fährt, ein- oder aussteigt, unterwegs repariert oder abschleppt, ein- oder auslädt oder auftankt, oder das Fahrzeug auf dem öffentlichen Weg verlässt, um sich aktiv an der Rettung gefährdeter Personen oder Güter bei einem Verkehrsunfall zu beteiligen, oder der Opfer eines Carjackings des versicherten Fahrzeuges wird.

Insasse

Der Versicherte, der sich an Bord eines versicherten Fahrzeugs befindet, ohne es zu fahren, ein- oder aussteigt, es unterwegs repariert oder abschleppt, ein oder auslädt oder auftankt, oder das Fahrzeug auf dem öffentlichen Weg verlässt, um sich aktiv an der Rettung gefährdeter Personen oder Güter bei einem Verkehrsunfall zu beteiligen, oder der Opfer eines Carjackings des versicherten Fahrzeuges wird.

Terrorismus

Eine durch eine Person oder eine Gruppe heimlich organisierte Gewaltanwendung, oder eine Androhung von Gewaltanwendung, zu ideologischen, politischen, ethnischen oder religiösen Zwecken. Diese Handlungen richten sich gegen Personen und zerstören – teilweise oder vollständig – den ökonomischen Wert eines materiellen oder immateriellen Gutes, um Schrecken und Unsicherheit zu verbreiten, um die Behörde unter Druck zu setzen oder um den Verkehr oder den normalen Ablauf einer Dienstleistung oder eines Unternehmens zu beeinträchtigen.

2. Gegenstand der Versicherung

Gemäß den Bedingungen der vorliegenden Versicherung garantiert AG die Zahlung der versicherten Beträge bei einem vom Versicherten erlittenen Unfall.

Die Versicherungssummen gelten pro Versicherten und pro Unfall.

Alle Zahlungen, die im Rahmen des Versicherungsvertrags an einen Minderjährigen, Entmündigten oder anderweitig Handlungsunfähigen geleistet werden müssen, gehen auf ein Konto, das auf den Namen dieser Person eröffnet wurde und erst bei Volljährigkeit oder Aufhebung der Behinderung verfügbar ist, unbeschadet der gesetzlichen Nutzungsrechte.

3. Welches ist der Versicherungsumfang?

3.1. Im Todesfall

Stirbt ein Versicherter innerhalb von 3 Jahren vom Unfalltag gerechnet als Folge der dabei erlittenen Verletzungen, wird ein Betrag in Höhe von 25.000,00 EUR gezahlt, unter Abzug eines ggf. bereits gezahlten Betrags für die dauernde Invalidität als Folge dieses Unfalls.

Übersteigt der für die dauernde Invalidität gezahlte Betrag die Versicherungssumme im Todesfall, wird die Differenz nicht zurückgefordert.

Vorbehaltlich gegenteiliger Bestimmung in den Besonderen Bedingungen wird die Versicherungssumme dem Ehepartner des Opfers ausgezahlt, oder, in Ermangelung, dessen Erben bis zum 3. Grad, gemäß deren Rang. In Ermangelung von Erben werden die Begräbniskosten, begrenzt auf 2.500,00 EUR, der natürlichen Person ausgezahlt, die diese Kosten tatsächlich übernommen hat.

Die Zahlung erfolgt spätestens am 15. Werktag nach Eingang, bei AG, der Beweisstücke für den unfallbedingten Tod des Versicherten und die Eigenschaft der Begünstigten.

3.2. Bei Dauerinvalidität

Ergibt sich innerhalb von 3 Jahren vom Unfalltag an gerechnet, dass infolge der Unfallverletzungen beim Versicherten eine dauernde Invalidität zurückbleibt, zahlt AG ihm genauso viele Hundertste von 50.000,00 EUR wie den Prozentsatz des Invaliditätsgrads.

Für Opfer, die am Unfalltag unter 16 sind, wird die Versicherungssumme verdoppelt.

Der Invaliditätsgrad wird – ungeachtet des vom Versicherten ausgeübten Berufs – bei der Konsolidierung, und spätestens drei Jahre nach dem Unfalltag von einem von AG ernannten Arzt festgesetzt. Die Kosten für die Festsetzung des Invaliditätsgrads gehen zu Lasten von AG.

Der Invaliditätsgrad wird auf der Grundlage der Offiziellen Belgischen Invaliditätstabelle (OBIT) festgesetzt. Falls vor dem Unfall bereits eine Dauerinvalidität vorlag, entspricht der Invaliditätsgrad der Differenz zwischen den Prozentsätzen vor und nach dem Unfall, wobei beide Prozentsätze gemäß den vorstehend beschriebenen OBIT-Kriterien festgesetzt werden. Sobald der Invaliditätsgrad festgesetzt worden ist, wird der geschuldete Betrag innerhalb von 15 Werktagen dem Opfer ausgezahlt.

Ist jedoch mehr als ein Jahr nach dem Unfall noch keine Konsolidierung eingetreten, und der Invaliditätsgrad noch nicht endgültig festgesetzt, gewährt AG einen Vorschuss in Höhe von 50% der Summe, berechnet unter Zugrundelegung des voraussichtlichen Grads der dauernden Invalidität.

3.3. Bei Hospitalisierung

Wenn die ärztliche Behandlung der Unfallfolgen vor der Konsolidierung und spätestens 3 Jahre nach dem Unfall eine Hospitalisierung des Versicherten für wenigstens 24 Stunden erforderlich macht, wird ihm ein Betrag in Höhe von 25,00 EUR pro Hospitalisierungstag gezahlt, jedoch für höchstens 365 Tage.

3.4. Kosten für ärztliche Behandlung und Nebenkosten außer Hospitalisierungskosten und Zuschlägen für einzeloder Luxuszimmer

AG zahlt, bis zu 5.000,00 EUR pro versichertes Opfer und soweit sie nicht von der gesetzlichen Kranken- und Invalidenversicherung übernommen werden, die nachstehend aufgeführten Kosten, die vor dem Zeitpunkt der Konsolidierung und spätestens 3 Jahre nach dem Unfall entstanden sind:

- die Kosten für medizinische und paramedizinische Behandlungen, berechnet gemäß den von den zuständigen Behörden genehmigten Tarifen;
- die Kosten für Medikamente, die nach Verordnung des behandelnden Arztes abgegeben wurden;
- die Kosten für Prothesen und orthopädisches Material;
- die im Rahmen medizinischer und paramedizinischer Behandlungen entstandenen Kosten für die Beförderung mit Krankenwagen, Taxi, öffentlichen oder privaten Verkehrsmitteln, sowohl zum als vom Krankenhaus, als auch zur oder von der Praxis des behandelnden Arztes. Die Entschädigung für den Gebrauch des eigenen Fahrzeugs beträgt 0,25 EUR pro Kilometer;
- die Kosten der Rückholung des Versicherten nach Belgien, soweit die behandelnden Ärzte eine Rückholung als erforderlich betrachten;
- die Kosten für den Transport oder die Rückholung nach Belgien der sterblichen Überreste des Versicherten.

Die geschuldete Entschädigung wird innerhalb von 15 Werktagen nach Eingang der Beweisstücke gezahlt.

3.5. Besonderheiten

- Überbesetzung des Fahrzeugs

Wenn zum Unfallzeitpunkt die Anzahl der Insassen des Kraftfahrzeugs, das nicht als öffentliches Verkehrsmittel oder für den öffentlichen oder den entgeltlichen Personentransport verwendet wird, höher ist als die laut Vorschrifts- oder Vertragsverfügungen erlaubte Zahl, werden die dem Versicherten als Fahrer oder Insasse dieses Kraftfahrzeugs geschuldeten Leistungen proportional zum Verhältnis der Zahl der vorschriftsmäßig beförderten Personen zur Gesamtzahl der wirklich beförderten Personen gekürzt. Kinder unter 4 Jahren werden nicht berücksichtigt. Jedes Kind muss über einen vollwertigen Sitz im Fahrzeug verfügen. Die Anzahl der Insassen beschränkt sich auf die Gesamtzahl der im Fahrzeug verfügbaren Sicherheitsgurte.

- Forderungsübergang

Wenn die Versicherungsleistungen „Begräbniskosten“ und „Kosten für ärztliche Behandlung und Nebenkosten“ abgeschlossen worden sind, kann AG die dem Begünstigten gezahlte Entschädigung von dem für den Unfall Haftpflichtigen zurückfordern.

Falls ihre Haftpflicht nicht tatsächlich versichert ist, verzichtet AG jedoch auf ihr Regressrecht gegen die Aszendenten oder Deszendenten des Versicherten, deren Ehepartner(in), deren angeheirateten Verwandten in direkter Linie und die gewöhnlich mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden Personen, sowie deren Gäste, ausgenommen bei Böswilligkeit.

4. Wo gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit, solange sich der Wohnsitz des Versicherungsnehmers in Belgien befindet.

5. Welche Unfälle sind nicht gedeckt?

5.1. Die Unfälle, die in den nachstehend aufgeführten Umständen eintreten:

- Wenn das versicherte Fahrzeug zum Unfallzeitpunkt von einer Person gefahren wird, der den in Belgien geltenden gesetzlichen und vorschriftsmäßigen Bedingungen, um das versicherte Fahrzeug zu fahren, nicht genügt, z. B. von einer Person, die keine Fahrerlaubnis besitzt, oder von einer Person, der die Fahrerlaubnis entzogen worden ist;
- Wenn der Fahrer sich unter Alkoholeinfluss oder im Trunkenheitszustand oder in einem ähnlichen Zustand durch Einnahme von Drogen, Reizmitteln oder Medikamenten befindet;
- Wenn das versicherte Fahrzeug, das der belgischen Regelung über die technische Kontrolle unterworfen ist, nicht bzw. nicht mehr mit einem gültigen Überprüfungsschein versehen ist, es sei denn, das Fahrzeug befindet sich auf dem normalen Weg zur technischen Kontrolle oder, nach Aushändigung eines Überprüfungsscheins mit dem Vermerk "nicht mehr zum Verkehr zugelassen", auf dem normalen Weg zwischen dem Kontrolldienst und dem eigenen Wohnsitz und/oder der Reparaturwerkstatt, sowie nach der Schadenbehebung, auf dem normalen Weg zum Kontrolldienst.

5.2. Die Unfälle, die während der Teilnahme an oder des Trainings für Geschwindigkeits-, Regelmäßigkeits- oder Geschicklichkeitsrennen oder -wettbewerbe eintreten, die nicht als touristische Rund- oder Orientierungsfahrten gelten.

5.3. Die Unfälle, die vorsätzlich von einem Versicherten oder Begünstigten dieser Police verursacht werden.

5.4. Die Unfälle, die eintreten,

- wenn das dem Versicherungsnehmer, einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden Person bzw. ihren nicht zusammenwohnenden Kindern – sofern sie noch unterhaltsberechtigten sind – gehörende Kraftfahrzeug für die entgeltliche Personenbeförderung vermietet oder verwendet wird bzw. requiriert wird;
- wenn das Kraftfahrzeug ohne die Zustimmung dessen Eigentümers oder Inhabers verwendet wird;

5.5. Die Unfälle, die anlässlich eines Krieges entstehen, sowie die, die während Streiks, Lockouts oder zivilen bzw. politischen Unruhen entstehen, wenn der Versicherte an diesen Ereignissen aktiv teilgenommen hat.

5.6. Die Unfälle, die direkt oder indirekt infolge einer Kernreaktion, einer radioaktiven Strahlung oder einer nuklearen Verseuchung entstehen. Dieser Ausschluss findet unabhängig von jeder anderen Ursache Anwendung, die zum Schaden beitragen könnte bzw. den Schaden verursachen könnte, u.z. ungeachtet der Reihenfolge dieser Ursachen. Bei durch Terrorismus verursachte Schäden werden nur die Schäden, die durch Waffen oder Geräte verursacht werden, welche zum Explodieren durch Strukturänderung des Atomkerns bestimmt sind, ausgeschlossen.

5.7. Die Unfälle, die den nachstehend aufgeführten Personen während der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit entstehen: Tank- und Wartungsstellenbetreiber, Kraftfahrzeugreparateure und -verkäufer, Fahrer von Kraftfahrzeugen, die für die entgeltliche Personenbeförderung bestimmt sind.

6. Schadensfälle

6.1. Schadensanzeige

Jeder Schadensfall muss schriftlich oder telefonisch innerhalb von 8 Tagen angezeigt werden. Diese Verpflichtung obliegt jedem Versicherten.

Wenn der Schadensfall angezeigt wurde, sobald dies vernünftigerweise möglich war, wird sich AG nicht auf die Nichteinhaltung der vorgesehenen Anzeigefristen berufen.

Sofern möglich muss die Schadensanzeige die Ursachen, Umstände und mögliche Folgen des Schadensfalles, sowie die Identität der eventuellen Zeugen angeben.

Sofern möglich muss die Schadensanzeige mithilfe des durch AG zur Verfügung gestellten Formulars erfolgen.

Alle ärztlichen Bescheinigungen über Ihren Zustand sollten so schnell wie möglich an unseren Vertrauensarzt geschickt werden.

6.2. Zusammenarbeit

Der Versicherungsnehmer und die anderen Versicherten besorgen AG unverzüglich alle nötigen Auskünfte und Schriftstücke, die sie verlangt.

Die Versicherten müssen alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Schadensfalles abzuwenden oder zu mildern.

Der Versicherte übermittelt AG innerhalb 48 Stunden nach ihrer Übergabe oder Zustellung alle Vorladungen, Anweisungen und, ganz allgemein, alle gerichtlichen und außergerichtlichen Schriftstücke.

Der Versicherte muss ebenfalls persönlich erscheinen, wenn das Verfahren es verlangt.

6.3. Folgen der Nichteinhaltung der Bestimmungen des vorliegenden Artikels

Bei Nichteinhaltung der Bestimmungen des vorliegenden Artikels behält sich AG das Recht vor, ihre Leistungen in Höhe des ihr zugefügten Nachteils zu verringern. Wenn Betrug vorliegt (absichtlich unrichtige oder unvollständige Schadensanzeige oder Behinderung der Schadensabwicklung) wird jede Garantie abgelehnt.

7. Verwaltungsbedingungen des Vertrages

7.1. Streitigkeiten medizinischer Art

Für die Streitigkeiten medizinischer Art verpflichten sich die Parteien, in gemeinsamem Einvernehmen, innerhalb von 30 Tagen neben ihrem eigenen Arzt einen dritten Arzt heranzuziehen. Wird diese Verpflichtung nicht erfüllt, wird dieser dritte Arzt vom zuständigen Gericht, auf Antrag der betreibenden Partei ernannt.

Die drei Ärzte bilden ein Gremium, das mit Stimmenmehrheit entscheidet. In Ermangelung einer Mehrheit, ist die Entscheidung des dritten Arztes ausschlaggebend und entscheidend.

Ist diese Entscheidung vorteilhaft für den Versicherten, werden die Kosten für die Heranziehung des dritten Arztes von AG übernommen. Im gegenteiligen Fall werden die Kosten zu 50 % von AG und zu 50 % vom Versicherten getragen.

Die Ärzte sind von sämtlichen gerichtlichen Formalitäten entbunden.

7.2. Laufzeit des Vertrages

Die Versicherungsdauer beträgt höchstens ein Jahr. Am Ablauf der Versicherungsperiode erneuert sich der Vertrag stillschweigend jeweils von Jahr zu Jahr, sofern er nicht mindestens 3 Monate vor Ablauf der laufenden Versicherungsperiode durch Einschreibebrief gekündigt wird.

7.3. Terrorismus

Beitritt zum Idealverein TRIP

In bestimmten Fällen deckt die Gesellschaft die von Terrorismus verursachten Schäden. Zu diesem Zweck gehört sie zu dem Idealverein TRIP, mit Gesellschaftssitz in 1000 Brüssel, Square de Meeûs 29. Gemäß dem Gesetz vom 1. April 2007 über die Versicherung gegen die durch Terrorismus verursachten Schäden, wird der Gesamtbetrag der Leistungen aller zu diesem Idealverein gehörenden Versicherungsgesellschaften auf 1 Milliard Euro pro Kalenderjahr beschränkt für sogenannte

„Terroranschläge“, die sich während dieses Kalenderjahres ereignet haben. Am 1. Januar jedes Jahres wird dieser Betrag auf der Grundlage des Index der Verbraucherpreise angepasst (Basis = Dezember 2005). Im Falle einer gesetzlichen oder vorschriftsmäßigen Anpassung des Basisbetrages findet diese Anpassung ab dem nächsten Fälligkeitsdatum automatische Anwendung, außer wenn der Gesetzgeber ausdrücklich ein anderes Übergangssystem vorgesehen hat.

Wenn der Gesamtbetrag der berechneten oder eingeschätzten Entschädigungen höher ist als der im vorhergehenden Absatz angegebene Betrag, findet die Proportionalregel Anwendung: die zu zahlenden Entschädigungen werden beschränkt auf den Verhältnis zwischen einerseits dem im vorhergehenden Absatz angegebenen Betrag oder den für dieses Kalenderjahr noch verfügbaren Mitteln, und andererseits den für dieses Kalenderjahr zu zahlenden Entschädigungen.

Zahlungssystem

Gemäß dem Gesetz vom 1. April 2007 muss der Ausschuss des Idealvereins TRIP beschließen, ob ein Ereignis der Definition des Terrorismus entspricht. Damit der im Absatz

„Beitritt zum Idealverein TRIP“ angegebene Betrag nicht überschritten wird, wird der Ausschuss – spätestens 6 Monate nach dem Ereignis – die Prozentzahl der Entschädigung bestimmen, die die zu dem Idealverein gehörenden Versicherungsgesellschaften infolge des Ereignisses auf sich nehmen müssen. Der Ausschuss ist berechtigt, diese Prozentzahl zu ändern. Der Ausschuss wird spätestens am 31. Dezember des dritten Jahres nach dem Jahr des Ereignisses eine definitive Entscheidung über die Prozentzahl der Entschädigung treffen.

Der Versicherte oder der Bezugsberechtigte darf nur auf eine Entschädigung der Gesellschaft Anspruch erheben, sobald der Ausschuss eine Prozentzahl bestimmt hat. Unsere Gesellschaft wird den versicherten Betrag gemäß der durch den Ausschuss bestimmten Prozentzahl zahlen.

Wenn der Ausschuss diese Prozentzahl herabsetzt, findet die Verminderung der Entschädigungen keine Anwendung auf die schon gezahlten Entschädigungen oder auf die noch zu zahlenden Entschädigungen, wofür die Gesellschaft schon eine Entscheidung an dem Versicherten oder an dem Bezugsberechtigten mitgeteilt hat.

Wenn der Ausschuss diese Prozentzahl erhöht, findet die Erhöhung des Entschädigungsbetrages Anwendung auf alle gemeldeten, durch sogenannte „Terrorakte“ verursachten Schadensfälle.

Wenn der Ausschuss feststellt, dass der im Absatz „Beitritt zum Idealverein TRIP“ angegebene Betrag nicht zureicht, um alle entstandenen Schäden zu entschädigen, oder wenn der Ausschuss nicht über genügend Informationen verfügt um zu bestimmen, ob dieser Betrag zureichend ist, werden die Personenschäden mit Vorrang entschädigt. Immaterielle Schäden werden immer an letzter Stelle entschädigt.

Jede(r) in einem königlichen Erlass bestimmte Einschränkung, Ausschluß und/oder zeitliche Staffelung der Versicherungsleistungen findet – zu den darin beschriebenen Modalitäten – auf Ihren Vertrag Anwendung.