PERSÖNLICHE VERSICHERUNG

Verkehr

Todesfall
Dauernde Invalidität
Behandlungskosten
Tägliche Unfähigkeit
Tagegeld bei
Krankenhausaufenthalt

L'Ardenne Prévoyante
VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

Mit dem Willen und dem Wesen anders zu sein.

L'Ardenne Prévoyante AG zugelassen unter Kodex Nr. 0129 (K.E. 04-07-1979, Belg. Staatsblatt 14-07-1979)
Avenue des Démineurs 5 – B-4970 STAVELOT – Tel. 080 85 35 35 – Fax : 080 86 29 39 – E-Mail : ap@ardenne-prevoyante.com
Unternehmensnummer. : 0402.313.537 – RPR Verviers ING : 348-0935276-66 – IBAN : BE 07 348-0935276-66 – BIC / BBRUBEBB – Mitglied der Gruppe AXA

allgemeine bedingungen

Kapitel I Definitionen

Zur Anwendung dieses Vertrages versteht man unter:

Gesellschaft: L'Ardenne Prévoyante, Versicherungsgesellschaft, A.G.

Versicherungsnehmer: Der Unterzeichner des Vertrages.

Versicherter: Der Versicherte, der sich im Fahrzeug oder in jeglichem in der unterzeichneten Police aufgeführten Verkehrsmittel befindet, darin ein- oder daraus aussteigt, es auf- oder ablädt, auf der Straße abschleppt oder bei einem Unfall an der Rettung der gefährdeten Personen oder Güter teilnimmt.

Fußgänger: Der Versicherte, der zu Fuß auf der Straße geht und das Opfer von einem Zusammenstoß mit jedem fahrenden Fahrzeug ist oder von einem Unfall, der auf seine Hilfe bei der Rettung von gefährdeten Personen oder Gütern bei einem Unfall zurückzuführen ist.

Unfall: Das plötzliche Ereignis, dessen Ursache oder eine der Ursachen dem Organismus des Opfers fremd ist und welches körperliche Schäden verursacht.
Sind den körperlichen Schäden gleichgestellt:
a) die Gesundheitsschäden, die die direkte und ausschließliche Folge eines versicherten Unfalls sind sowie das Einatmen von Gasen oder Dämpfen;
b) die Verrenkungen, Verzerrungen und Muskelrisse, die durch eine plötzliche Anstrengung verursacht werden;
c) die Brandwunden;
d) das Ertrinken.

Kraftfahrzeug: Der Tourismus- oder Geschäftswagen — auch sportlicher Art — oder für doppelten Zweck, von höchstens 8 Plätzen, der nicht zum bezahlten Transport von Personen oder Dingen dient.

Kapitel II Gegenstand und Tragweite der Versicherung

Art. 1 Gegenstand der Police

Je nach der gewählten Formel zahlt die Gesellschaft die in den besonderen Bedingungen angegebenen Summen bei einem versicherten Unfall, der zustößt:

FORMEL A

— dem Versicherungsnehmer, seinem Ehepartner und deren Kindern, die zu ihren Lasten sind, als Fahrer jeglichen Kraftfahrzeuges.

FORMEL B

— dem Versicherungsnehmer, seinem Ehepartner und deren Kindern, die zu ihren Lasten sind, als Fahrer oder Beifahrer jeglichen Kraftfahrzeuges;
— jeder in dem in den besonderen Bedingungen angegebenen Fahrzeug transportierten Person.

FORMEL C

— dem Versicherungsnehmer, seinem Ehepartner und deren Kindern, die zu ihren Lasten sind als:
  — Fahrer oder Beifahrer jedes Kraftfahrzeuges, jedes motorlosen Fahrzeuges oder Mopeds sowie jedes Motorrades in den in Art. 3 angegebenen Grenzen;
  — Fahrgast jedes öffentlichen Verkehrsmittels auf der Erde, in der Luft, auf dem Meer oder auf einem Fluß;
  — Fußgänger, wie in Kapitel I definiert worden ist.

FORMEL D

— dem Versicherungsnehmer, seinem Ehepartner und deren Kindern, die zu ihren Lasten sind, in den in **FORMEL C** beschriebenen Eigenschaften;
— jeder Person, die in dem in den besonderen Bedingungen angegebenen Fahrzeug mitgenommen wird.

Art. 2 Landesausdehnung

Die Versicherung ist auf der ganzen Welt gültig, insofern der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Wohnsitz in Belgien hat.

Art. 3 Begrenzte Risiken

— Für die Versicherten, die als Fahrer oder Beifahrer eines Motorrades die Opfer eines Unfalls sind, werden die Entschädigungen um 50% der versicherten Summen vermindert.
— Die Entschädigung ändert folgendermaßen:

wenn das Opfer:	Todesfall	dauernde Invalidität	vorübergehende Unfähigkeit	Behandlungskosten	Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt
bis 4 Jahre einschl. ist:	20%	100%	nichts	100%	100%
von 4 bis 15 Jahre einschl. ist:	50%	100%	nichts	100%	100%
von 15 bis 65 Jahre einschl. ist:	100%	100%	100%	100%	100%
von 65 bis 75 Jahre einschl. ist:	50%	50%	nichts	100%	100%
darüber hinaus:	20%	20%	nichts	100%	100%

— Die Entschädigung beschränkt sich auf die Rückerstattung der gerechtfertigten Bestattungskosten bis zu 20% der im Todesfall versicherten Summe, wenn das Opfer weder Ehepartner, noch gesetzlichen Erben bis zum 4. Grad einschließlich, noch einen bezeichneten Begünstigten hinterläßt.
— Wenn zum Zeitpunkt des Unfalls die Zahl der Fahrzeuginsassen die durch den Hersteller vorgesehene Zahl übertrifft, sind die versicherten Summen im Verhältnis zu der vorgesehenen Zahl und der wirklichen Zahl verringert. Die Kinder unter 4 Jahren werden nicht in Betracht gezogen, während diejenigen zwischen 4 und 15 Jahren jeweils für 2/3 Platz zählen.

Art. 4 Regreßrecht

Die Gesellschaft verzichtet zugunsten der Versicherten und der Nutznießer auf jedes Regreßrecht gegen die Dritten, Verursacher oder Haftpflichtige des Unfalls, mit Ausnahme auf ihre Auslagen für die Behandlungskosten.

Art. 5 Ausgeschlossene Risiken

Ausgeschlossen ist die Entschädigung der Schäden:
— **die dem Versicherten in einem Fahrzeug zustoßen:**
  — das von einer Person gesteuert wird, die dem Belgischen Gesetz und der Belgischen Regelung nicht entspricht;
  — dessen Eigentümer oder Besitzer ein Versicherter ist, wenn dieses Fahrzeug, das der technischen Kontrolle unterzogen werden muß, nicht mit einer gültigen Bescheinigung versehen ist.
  Die Fahrgäste können jedoch von der Garantie profitieren, wenn sie selber oder ihre Rechtsnachfolger beweisen können, daß zwischen diesen Umständen und dem Unfall kein ursächlicher Zusammenhang besteht;
— **die dem Versicherten zustoßen:**
  — der zum Zeitpunkt des Unfalls einen Beruf ausübt, der mit dem Verkauf, dem Unterhalt, der Reparatur, dem Abschleppen oder den Probefahrten der Fahrzeuge zusammenhängt;
  — wenn er zum Personal oder zur Mannschaft des gebrauchten Transportmittels gehört;
  — bei Trunkenheit oder Alkoholvergiftung, wenn er unter dem Einfluß von Drogen steht oder geistig gestört ist, es sei denn er selbst oder seine Rechtsnachfolger können nachweisen, daß zwischen dem Unfall und diesen Ausschließungsgründen kein ursächlicher Zusammenhang besteht;
  — bei der Teilnahme an Geschwindigkeits- oder Geschicklichkeitswettbewerben sowie an deren Vorbereitungstests. Die Touristen- oder Vergnügungsrallyes sind jedoch gedeckt;
  — wenn sie lediglich auf seinen mangelhaften physischen oder psychischen Gesundheitszustand zurückzuführen sind;
  — bei einem gewollten Selbstmord oder Selbstmordversuch;
— **die direkte oder indirekte Folge sind von:**
  — einer tollkühnen Tat, von Wetten oder Herausforderungen;
  — einer Nuklearkatastrophe oder von ionisierenden Bestrahlungen;
  — Krieg, Invasion, feindlicher Tat, Streik, Aufruhr, Rebellion, Aufstand oder Naturkatastrophe, es sei denn der Versicherte kann beweisen, daß kein Zusammenhang besteht zwischen diesen Geschehnissen und dem Unfall.

Kapitel III Indexierung

Art. 6 Wenn die Police indexiert ist, ändern sich die versicherten Summen und die Prämie bei Jahresfrist der Prämie nach dem bestehenden Verhältnis zwischen:
a) dem zu diesem Zeitpunkt gültigen durchschnittlichen Bruttogewinn-Index pro geleistete Arbeitsstunde, festgelegt durch die BELGISCHE NATIONALBANK (oder jeder andere ihn ersetzende Index) und
b) dem in den besonderen Bedingungen angegebenen Unterzeichnungsindex.
Unter dem am Verfalltag gültigen durchschnittlichen Bruttogewinn-Index versteht man den des vorhergehenden Kalenderquartals.
Die versicherten Summen bei einem Unfall entsprechen dem Index des jährlichen Verfalltages vor dem Unfall.

KAPITEL IV Inkrafttreten und Prämie

Art. 7 Die Police tritt in Kraft sobald sie von den vertragschließenden Parteien unterschrieben worden ist. Die Gesellschaft gewährt ihre Garantie ab den in den besonderen Bedingungen festgelegten Tag und Stunde, unter der Bedingung, daß die erste Prämie bezahlt worden ist.

Art. 8
— Der Versicherungsnehmer muß jede aufzustellende Prämie, alle Kosten, Gebühren und Lasten zahlen.
— Die Prämien sind jährlich zahlbar und unteilbar. Sie sind bei Vorzeigen der Quittung oder bei Empfang eines Verfallbescheids zahlbar.
— Sollte 14 Tage nach Empfang einer Einschreibemahnung der Gesellschaft die Prämie noch nicht bezahlt worden sein, ist die Garantie rückwirkend ab dem Verfalltag gestundet und tritt erst wieder in Kraft am Tage nach vollständiger Zahlung der Hauptsumme und der Kosten; die während der Zeit der Stundung verfallenen Prämien bleiben der Gesellschaft als Schadenersatz mit Zinsen geschuldet;
— Bei Tarifänderung hat die Gesellschaft das Recht, die Prämie ab dem folgenden Verfalltermin anzupassen. Bei Empfang der Erhöhungsmitteilung ist der Versicherte jedoch berechtigt, während 30 Tagen die Police durch Einschreibebrief zu kündigen.

KAPITEL V Dauer der Police

Art. 9 Außer anderweitiger Bestimmung ist die Police für eine Dauer von 1 Jahr abgeschlossen.
Die Kündigung muß mindestens 3 Monate vor Ablauf der festgelegten Dauer erfolgen, anderenfalls sich die Police stillschweigend zu denselben Bedingungen für eine gleiche Dauer, Jahresbruchteile ausgeschlossen, erneuert.

Art. 10 Jedoch kann die Gesellschaft die Police per Einschreibebrief mit 14 tägiger Vorherbenachrichtigung kündigen:
— bei Nichtzahlung der Prämie, Zusatzprämie oder der Nebenbeträge;
— nach jeder Unfallmeldung, spätestens 30 Tage nach Auszahlung der Entschädigung oder nach der Entschädigungsverweigerung;
— bei Versicherungskumulierung.
In diesen beiden letzteren Fällen wird die Prämie im Verhältnis zu der noch abzulaufenden Zeit zurückerstattet.

KAPITEL VI Unfälle

Art. 11 Der Versicherte verpflichtet sich:
— der Gesellschaft jeden Unfall sofort und spätestens innerhalb 8 Tagen zu melden;
— die Beauftragten der Gesellschaft zu empfangen und deren Ermittlungen zu erleichtern.

Art. 12 Die Gesellschaft verpflichtet sich:
A/ Zu zahlen:
— die für den Todesfall versicherte Summe, wenn der Tod sofort oder innerhalb von drei dem Unfall, als Todesursache, folgenden Jahren eintritt;
— alles oder einen Teil der versicherten Summe bei dauernder Invalidität, sobald letztere endgültig feststeht und spätestens drei Jahre nach dem Unfalltag.
Die Regelung erfolgt auf Grund des in der "Offiziellen Belgischen Invaliditätstabelle" vorgesehenen Invaliditätssatzes und entsprechend den bei der endgültigen Festlegung beobachteten Verletzungsfolgen und ohne Rücksicht auf den ausgeübten Beruf. Die Verletzungsfolgen von bereits bestehenden gebrechlichen Gliedern oder Organen werden für den Unterschied zwischen dem Zustand des Gliedes oder Organs vor und nach dem Unfall entschädigt.
Wenn die Versicherung auf Grund der Formel "Kumulative dauernde Invalidität" geschlossen worden ist, wird jeder Invaliditätssatz über 25% verdoppelt und jeder von 51 bis 100% verdreifacht;
— die für den Todesfall vorgesehene Summe, verringert um die für dauernde Invalidität bereits gezahlten Summen, wenn der Versicherte innerhalb von drei dem Unfall folgenden Jahren an den Folgen desselben stirbt;
— alle Behandlungskosten bei ärztlicher Behandlung bis in Höhe der vereinbarten Summe. Diese Leistung wird gewährt als Zusatz und nach vollständigem Auszahlen der gesetzlichen Entschädigungen der Kranken- und Invalidenversicherung oder der Arbeitsunfallversicherung und der erhaltenen Entschädigungen seitens früher unterschriebener Versicherungspolicen mit vorgesehenen Leistungen bei ärztlichen Behandlungen;
— die für tägliche Unfähigkeit und/oder für Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt vorgesehenen Summen während höchstens einem Jahr ab dem Unfalltag, für die Formeln A und B. Für die Formeln C und D sind die vorgesehenen Summen bei Tagesunfähigkeit jedoch erst zahlbar ab dem 31. Tag, der auf den Unfall folgt.
B/ Lediglich die Folgen zu entschädigen, welche der Unfall auf einen gesunden Organismus verursacht hätte.