



## ERWEITERTER RECHTSSCHUTZ KRAFTFAHRZEUGE



## BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Zur Auslegung dieses Vertrags gelten folgende Begriffsbestimmungen:

### VERSICHERER - GESELLSCHAFT:

L'Ardenne Prévoyante ist eine Marke von AXA Belgium, Versicherungs-AG zugelassen unter Nr. 0039 um die Sparten Leben und Nichtleben auszuüben (K.E. 04-07-1979, B.S. 14-07-1979). Gesellschaftssitz: Place du Trône 1, 1000 Brüssel (Belgien). Korrespondenzadresse: Avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot

### VERSICHERUNGSNEHMER:

Der Unterzeichner des Vertrags, der sich gemäß den nachstehenden Klauseln verpflichtet.

### VERSICHERTER:

- Der Versicherungsnehmer;
- Seine Familienmitglieder, das heißt:
  - sein mit ihm wohnender Ehepartner oder sein mit ihm wohnender Partner;
  - die Verwandten und Verschwägerten in direkter Linie, die gewöhnlich mit dem Versicherungsnehmer zusammenwohnen;
  - die Kinder, die nicht mehr im Haushalt des Versicherungsnehmers leben, die jedoch noch Familienzulagen erhalten.

Diese Personen sind weiterhin versichert, wenn sie sich zeitweilig aus Gründen der Gesundheit, des Studiums oder der Arbeit anderweitig aufhalten.

- Der Eigentümer des angegebenen Fahrzeugs;
- Der Inhaber des angegebenen Fahrzeugs;
- Jede Person, die befugt ist, das Fahrzeug zu führen oder darin kostenlos Platz zu nehmen;
- Die Anspruchsberechtigten einer der vorstehend genannten Personen, wenn diese infolge eines Ereignisses, in dem das Fahrzeug verwickelt ist, verstirbt, insofern die Verteidigung ihrer Interessen sich auf die Entschädigung des sich unmittelbar aus diesem Ableben ergebenden Nachteils bezieht.

Die in dem angegebenen Fahrzeug unentgeltlich transportierte Ware ist ebenfalls versichert.

Um zu vermeiden, dass dieser Vertrag dem Versicherungsnehmer schadet, wird festgelegt, dass in einem Streitfall zwischen den versicherten Personen untereinander der Vorteil dieses Vertrags nur für folgende Person aufrechterhalten wird:

- der Versicherungsnehmer gegen die anderen Personen,
- der nahe Verwandte gegen alle anderen Personen als der Versicherungsnehmer oder einen seiner nahen Verwandten.

Wenn der Versicherungsnehmer sich jedoch einverstanden erklärt und wenn die eingeklagte Entschädigung tatsächlich Gegenstand einer Haftpflichtversicherung ist, behalten die anderen Personen ebenfalls den Vorteil dieses Vertrags.

**DRITTER:** Jede andere Person als ein Versicherter.

### VERSICHERTE FAHRZEUGE:

- Alle in den besonderen Bedingungen mit der KFZ-Zulassungsnummer angegebenen Fahrzeuge;
- Ersatzfahrzeuge, die dem gleichen Verwendungszweck wie das versicherte Fahrzeugs dienen, insofern dieses sich außer Betrieb befindet;
- Die angekuppelten Anhänger und Wohnwagen bis zu 750 kg sind ebenfalls versichert.

**STREITFALL:** Jede Streitigkeit, die den Versicherten veranlasst, ein Recht geltend zu machen oder sich einem Anspruch zu widersetzen, bis hin zu einer Gerichtsinstanz, und im weiteren Sinne alle Verfolgungen, die den Versicherten veranlassen, sich vor einem Straf- oder Untersuchungsgericht zu verteidigen.

Als ein und derselbe Streitfall gelten alle Folgen von Streitigkeiten, die miteinander zusammenhängen.

## GEGENSTAND UND GELTUNGSBEREICH DER GARANTIE

### FÜR WELCHE STREITSACHEN KANN DER VERSICHERTE DIE VORTEILE SEINES VERTRAGS VERLANGEN?

#### Artikel 1

In seiner Eigenschaft als Eigentümer, Inhaber, Halter, Fahrer oder Fahrgast des versicherten Fahrzeugs oder als deren Anspruchsberechtigter gelangt der Versicherte in den Vorteil der in diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen, insofern er sich in einer Streitsituation befindet infolge eines Ereignisses, das während der Gültigkeitszeiträume dieses Vertrags eingetreten, das heißt wenn:

1. er wegen eines Verstoßes gegen die Gesetze und Verordnungen über die Straßenverkehrspolizei oder wegen nicht vorsätzlicher Verletzungen oder Tötung verfolgt wird;
2. er Gegenstand eines Regresses seiner Versicherungsgesellschaft zur Eintreibung von Summen, die einem Dritten gezahlt wurden, ist;
3. er die Wiedergutmachung gleich welchen Körper- oder Sachschadens zu Lasten der Person oder der Versicherungsgesellschaft der Person fordert, deren nicht

- vertragliche Zivilhaftung infolge des Ereignisses, an dem das versicherte Fahrzeug beteiligt ist, zum Tragen kommt;
4. er die Anwendung einer der Versicherungen fordert, in deren Vorteil er infolge eines Unfalls gelangt, an dem das angegebene Fahrzeug beteiligt ist;
  5. er in Bezug auf das in den besonderen Bedingungen angegebene Fahrzeug die Entschädigung eines Schadens fordert, der sich aus dem Erwerb, der Reparatur oder der Wartung des Fahrzeugs zu Lasten des Verkäufers oder des Reparaturbetriebs ergibt, der zur vertraglichen oder gesetzlichen Garantie verpflichtet ist;
  6. er die Entschädigung eines Schadens fordert, der sich aus einer Streitsache mit einer Tankstelle, einer Autowaschanlage oder infolge eines Umbaus des Fahrzeugs ergibt;
  7. er sich in einer Streitsituation im Rahmen einer Finanzierung, ein Leasing befindet;
  8. er Gegenstand einer Forderung bezüglich des in den besonderen Bedingungen angegebenen Fahrzeugs seitens des Käufers des Fahrzeugs wegen dieses Kaufs ist;
  9. er Gegenstand einer Maßnahme des zeitweiligen Entzugs des Führerscheins ist;
  10. er Gegenstand einer Anfechtung in Bezug auf die Zulassung, die Verkehrssteuer oder die technische Kontrolle bezüglich des versicherten Fahrzeugs ist.

## WELCHE VORTEILE GENIEßT DER VERSICHERTE?

### Artikel 2

Der Versicherer:

- informiert den Versicherten über die Tragweite seiner Rechte und die Weise, auf die deren Verteidigung organisiert wird, wobei er gegebenenfalls alle Protokolle, Ergebnisse von Feststellungen oder Untersuchungen, Sachverständigengutachten oder verschiedene Befragungen anfordert;
- unternimmt alle Schritte im Hinblick auf die einvernehmliche Beendigung der Streitsache;
- bittet im Fall eines Interessenkonflikts zwischen ihm selbst und dem Versicherten den Letzteren ausdrücklich ab der einvernehmlichen Phase der Bearbeitung der Streitsache, einen Rechtsanwalt oder einen Rechtsbeistand mit den erforderlichen Qualifikationen für seine Verteidigung zu wählen;
- informiert den Versicherten über die Zweckdienlichkeit, ein Gerichts- oder Verwaltungsverfahren einzuleiten oder daran teilzunehmen unter Mitwirkung eines Rechtsanwalts, eines Sachverständigen oder eines Rechtsbeistands mit den erforderlichen Qualifikationen, den der Versicherte absolut frei wählt.

## WELCHE KOSTEN WERDEN ÜBERNOMMEN?... WELCHE NICHT?

### Artikel 3

Aufgrund von Artikel 2 und entsprechend den im Hinblick auf die Lösung des gedeckten Streitfalls erbrachten Leistungen übernimmt der Versicherer ab dem ersten Euro und ohne dass der Versicherte etwas vorstrecken muss:

- die Kosten für die Erstellung und Bearbeitung der Akte durch ihn;
- die Kosten für Sachverständigengutachten;
- die Kosten für gerichtliche und außergerichtliche Verfahren, die der Versicherte übernehmen muss, einschließlich der Kosten der Gegenpartei, wenn der Versicherte rechtlich verpflichtet ist, sie zu erstatten, und die Gerichtskosten für Strafverfahren;
- die Kosten und Honorare für Gerichtsvollzieher;
- die Kosten und Honorare für Rechtsanwälte.

Wenn die Aufstellung der Kosten und Honorare anormal hoch ist, verpflichtet sich der Versicherte, bei der zuständigen Obrigkeit oder Gerichtsbarkeit zu beantragen, dass sie auf Kosten des Versicherers über die Aufstellung der Kosten und Honorare urteilt. Geschieht dies nicht, so behält der Versicherer sich das Recht vor, seine Beteiligung zu begrenzen.

Wenn der Versicherte den Rechtsanwalt wechselt, übernimmt der Versicherer nur die Kosten und Honorare, die sich im Fall des Eingreifens eines einzigen Rechtsanwalts ergeben hätten, außer wenn dieser Wechsel sich aus Umständen ergeben, die nicht dem Willen des Versicherten unterliegen.

Im Falle der Bestimmung eines Rechtsanwalts (oder eines Sachverständigen) mit einem Wohnsitz in einem anderen Land als demjenigen, in dem er seinen Auftrag ausführen soll, übernimmt der Versicherte die sich daraus ergebenden zusätzlichen Kosten und Honorare.

Darüber hinaus erstattet der Versicherer die Kosten für Reisen und Aufenthalte, die der Versicherte vernünftigerweise auslegt, wenn sein persönliches Erscheinen vor einem ausländischen Gericht gesetzlich erforderlich ist oder durch Gerichtsentscheidung angeordnet wird.

Der Versicherer übernimmt nicht:

- die Kosten und Honorare, die der Versicherte vor der Erklärung des Streitfalls oder später tätigt, ohne den Versicherer vorher darüber benachrichtigt zu haben, außer im Fall der nachgewiesenen Dringlichkeit,
- die Strafen, Bußgelder, Zuschlagshundertstel, Vergleiche mit der Staatsanwaltschaft und die Beträge, die an den Hilfsfonds für Opfer von Gewalttaten zu zahlen sind,

-die Summen an Hauptbetrag und Nebenkosten, die der Versicherte gegebenenfalls zu zahlen hat.

## WIE HOCH IST DER MAXIMALE BETRAG DER ÜBERNOMMENEN KOSTEN?

### Artikel 4

Die Kosten und Honorare im Sinne von Artikel 3 werden durch den Versicherer in Höhe von höchstens 75.000 € je Streitsache übernommen.

Zur Bestimmung dieses Betrags werden nicht berücksichtigt:  
-die Kosten für die interne Verwaltung der Akte durch den Versicherer sowie die Kosten und Honorare der Beratung durch den Rechtsanwalt im Sinne von Artikel 7 Absatz 1.

Wenn mehrere Versicherte an einer Streitsache beteiligt sind, präzisiert der Versicherungsnehmer dem Versicherer den Vorrang in der Ausschöpfung der garantierten Beträge.

In Bezug auf Streitsachen im Sinne der Artikel 1.5) bis 1.10) übernimmt der Versicherer die in Artikel 3 angegebenen Kosten, sobald der Streitwert, sofern er bewertbar ist, höher als 150,00 € ist.

Im Fall der Anfechtung von Verstößen gegen die Straßenverkehrsordnung beteiligt sich der Versicherer nicht, wenn der Betrag der vorgeschlagenen Vergleichs geringer als 150,00 EUR ist.

## GARANTIEERWEITERUNGEN

### Artikel 5

#### Zahlungsunfähigkeit von Dritten:

Wenn die ordnungsgemäß identifizierte Person, die für den infolge eines gewährleisteten Streitfalls eingetretenen Schaden haftet, als zahlungsunfähig anerkannt wird, begleicht der Versicherer dem Versicherten die dieser Person auferlegte Entschädigung bis zum Höchstbetrag von 20.000 € je Streitsache, insofern keine andere öffentliche oder private Einrichtung als deren Schuldner erklärt werden kann.

Wenn der Versicherte Opfer eines Verstoßes gegen den öffentlichen Glauben, einer Beeinträchtigung der Ehre, eines Diebstahls oder einer Erpressung, eines versuchten Diebstahls oder einer versuchten Erpressung, eines Betrugs, eines versuchten Betrugs, eines Einbruchs, eines Überfalls, einer Gewalt- oder Vandalismustat ist, gilt diese Garantie nicht. Der Versicherer übernimmt jedoch die Verteidigungskosten des Versicherten bei dem Hilfsfonds für Opfer von Gewalttaten.

#### Strafrechtlich Kautions:

Wenn der Versicherte infolge eines durch diesen Vertrag gedeckten Unfalls vorläufig festgenommen wird und wenn für seine Freilassung eine Kautions verlangt wird, wird diese durch den Versicherer übernommen. Sobald die Kautions geleistet wurde, muss der Versicherte alle Formalitäten erfüllen, um die Rückzahlung des Betrags der Kautions an die Gesellschaft zu erreichen; andernfalls muss er dieser Schadensersatz zahlen. Falls die geleistete Kautions gepfändet oder ganz oder teilweise für die Zahlung eines Bußgeldes oder eines strafrechtlichen Vergleichs verwendet wird, ist der Versicherte verpflichtet, diese Kautions auf die erste Aufforderung hin zurückzuzahlen.

Diese Deckung ist wirksam zusätzlich zu jeder Garantie als « Strafkautions », die im Versicherungsvertrag « KFZ-Haftpflicht » (Gesetz vom 29. November 1989 über die Haftpflichtversicherung in Bezug auf Kraftfahrzeuge) enthalten ist.

Versicherter Betrag je Schadensfall: 20.000 EUR

#### Vorschuss von Geldern auf Entschädigungen:

Falls ein identifizierter Dritter als allein haftbar für die Folgen eines Verkehrsunfalls anerkannt wird, an dem das in den besonderen Bedingungen angegebene Fahrzeug beteiligt ist und der Versicherer die Bestätigung der Übernahme durch die Versicherungsgesellschaft dieses Haftbaren oder gegebenenfalls durch den Gemeinsamen Garantiefonds für KFZ erhalten hat, streckt der Versicherer dem Versicherten auf dessen ausdrücklichen Antrag und auf der Grundlage der Belege vor:

- im Falle von Sachschäden: den durch ein Sachverständigengutachten festgestellten Hauptschaden, ohne Zinsen und unter Ausschluss jeglichen weiteren Schadens (es sei denn, dass eine Quittung über die Entschädigung dieses Schadens bereits durch die Gesellschaft des Dritten ausgestellt wurde);

- im Falle von Körperschäden: den Betrag jeder Entschädigungsquittung, die durch die Gesellschaft des Haftbaren oder den Gemeinsamen Garantiefonds ausgestellt wurde;

Diese Garantie « Vorschuss der Entschädigung » gilt nicht für Schäden infolge von Diebstahl, versuchtem Diebstahl, Einbruch, Gewalt oder Vandalismus.

Infolge seiner Zahlung wird der Versicherer in Höhe des vorgestreckten Betrags in alle Rechte und Klagen des Versicherten gegen den Haftbaren und dessen Versicherungsgesellschaft eingesetzt.

Wenn es dem Versicherer anschließend nicht gelingt, die vorgestreckten Summen zurückzuerlangen, erstattet der Versicherte sie dem Versicherer auf dessen Antrag hin.

Versicherter Betrag je Schadensfall: 20.000 EUR

#### Vorschuss der Eigenbeteiligung der Haftpflichtpolice

Wenn der haftbare Dritte es unterlässt, den Betrag der in seinem Haftpflichtvertrag vorgesehenen Eigenbeteiligung zu zahlen, streckt der Versicherer den Betrag dieser Eigenbeteiligung vor, sofern die Haftung des Dritten unanfechtbar ist und dessen Versicherer seine Beteiligung bestätigt hat.

Durch dieses Vorstrecken von Mitteln wird der Versicherer in die Rechte des Versicherten gegenüber dem haftbaren Dritten eingesetzt.

Wenn der Dritte nach diesem Vorstrecken von Mitteln den Betrag der Eigenbeteiligung bei dem Versicherten begleicht, verpflichtet sich dieser, ihn direkt an die Gesellschaft zurückzuzahlen.

#### Rückführung des Fahrzeugs bei einem Unfall im Ausland:

Der Versicherer verpflichtet sich zur Zahlung bis zu einem Höchstbetrag von 1.500 EUR:

- der ausgelegten Transportkosten zur Rückführung des gedeckten Fahrzeugs, das infolge eines Feuers oder eines Unfalls in solchem Maße immobilisiert ist, dass es nicht aus eigener Kraft nach Belgien zurückkehren kann.
- der verlangten Zollkosten, wenn das gedeckte Fahrzeug gestohlen oder nach seinem Diebstahl wiedergefunden wurde oder durch ein Feuer oder einem Unfall im Ausland vollständig zerstört wurde, so dass es nicht wieder nach Belgien eingeführt werden kann innerhalb der Fristen, die in der Gesetzgebung des Landes, in dem das Ereignis stattgefunden hat, vorgesehen sind;
- wenn das Fahrzeug reparierbar ist, übernimmt der Versicherer die Kosten für den Transport des Fahrzeugs vom Unfallort bis zum Wohnsitz des Versicherungsnehmers, sofern die Weise des Transports im gemeinsamen Einvernehmen beschlossen wurde.

Für Streitsachen, die sich aus identischen Ursachen mit einem ursächlichen Zusammenhang untereinander ergeben und bezüglich derer verschiedene Verfahren laufen, bei denen gegebenenfalls verschiedene versicherte Garantien in Anspruch genommen werden, übernimmt der Versicherer die höchstmögliche Beteiligung, ohne dass die verschiedenen Garantien zusammen gewährt werden können.

## IN WELCHEM LAND IST DER VERTRAG WIRKSAM?

### **Artikel 6**

Die Versicherung gilt für jede Streitsituation, die in gleich welchem Land eintritt, das durch die dem

Versicherungsnehmer ausgehändigte internationale KFZ-Versicherungskarte anerkannt ist.

## WIE KANN MAN DIE VORTEILE DES VERTRAGS ERHALTEN?

### **Artikel 7**

Um die Vorteile des Vertrags zu erhalten und die Verteidigung seiner Interessen zu ermöglichen, ist der Versicherte gebeten:

- den Versicherer schriftlich und so schnell wie möglich über das Eintreten der Streitsache und ihrer Ursache zu informieren.

Diesbezüglich verfallen die Rechte des Versicherten nicht, sofern die Information spätestens 60 Tage nach dem Ende des Vertrags bei dem Versicherer eingeht;

- aus eigener Initiative oder auf Bitte des Versicherers alle sachdienlichen Auskünfte zur Bearbeitung der Akte zu erteilen;
- die Gerichtsvollzieherurkunden, Ladungen oder Verfahrensunterlagen, die gegebenenfalls an ihn gerichtet, ihm übergeben oder zugestellt werden, sofern nach deren Empfang zu übermitteln.

Der Versicherte kommt persönlich für die Zusatzkosten auf, die sich aus seiner diesbezüglichen Nachlässigkeit ergeben könnten.

Außer im Dringlichkeitsfall muss der Versicherer zu Rate gezogen werden, bevor irgendeine Entscheidung getroffen wird. Er muss über jede Maßnahme informiert werden, die Kosten verursachen kann, und über das Verfahren auf dem Laufenden gehalten werden.

Wenn dies nicht geschieht und dem Der Versicherer ein Schaden entsteht, wird die Leistung des Der Versicherer um die Höhe des Betrags dieses Schadens verringert.

Der Versicherte verliert im Übrigen jeden Anspruch auf die Garantie für die betreffende Streitsache und muss die geleisteten Summen erstatten, wenn er in böswilliger Absicht unrichtige oder unvollständige Erklärungen abgibt.

## WIE KONTROLLIERT DER VERSICHERTE DIE VERTEIDIGUNG SEINER INTERESSEN?

### **Artikel 8**

Nachdem er über das Eintreten der Streitsache und ihre Ursache gemäß Artikel 6 informiert wurde, prüft der Versicherer sämtliche Angaben zur Streitsache, und insofern die Streitsache zum Anwendungsbereich des Vertrags gehört, gibt er kurzfristig eine Stellungnahme zur weiteren Behandlung des Antrags auf Beteiligung im Hinblick auf eine einvernehmliche oder gerichtliche Lösung.

Der Versicherer kann sich weigern, die Kosten einer Gerichtsklage oder die Anwendung gleich welcher Rechtsmittel zu unterstützen, wenn der Standpunkt des Versicherten ihm unvernünftig erscheint oder wenn ein Verfahren keine Erfolgsaussichten bietet. Das Gleiche gilt in dem Fall, dass der Versicherte einen Vorschlag für eine zufrieden stellende einvernehmliche Entschädigung durch die Gegenpartei ablehnt.

Wenn der Versicherte diesen Standpunkt nicht teilt, fordert der Versicherer ihn auf, einen Rechtsanwalt seiner Wahl zu Rate zu ziehen, um eine schriftliche und begründete Beratung zu erhalten.

Wenn dieser Rechtsanwalt die These des Versicherten bestätigt, übernimmt der Versicherer die Kosten für die Leistungen, die aufgrund der für den gedeckten Streitfall befürworteten Lösung zu erbringen sind, einschließlich der Rechtsanwaltskosten und -honorare für diese Beratung.

Wenn er die These des Versicherers bestätigt, übernimmt dieser in jedem Fall die Hälfte der Kosten und Honorare der Beratung.

Wenn der Versicherte entgegen dem Standpunkt des Versicherers und dieses Rechtsanwalts ein besseres Ergebnis erreicht als dasjenige, das er erreicht hätte, wenn er sich dem Standpunkt des Versicherers angeschlossen hätte, werden die entsprechenden Kosten und Honorare, einschließlich des Restbetrags der Kosten und Honorare der Beratung, durch den Versicherer übernommen.

## FÜR WELCHE STREITSACHEN KANN DER VERSICHERTE NICHT IN DEN VORTEIL DES VERTRAGS GELANGEN?

### Artikel 9

Dieser Vertrag ist nicht wirksam, wenn die Streitsache infolge einer der nachstehenden Umstände entsteht:

- Der Versicherte wird strafrechtlich wegen Verbrechen oder korrekionalisierte Verbrechen verfolgt;
- Der Versicherte hat an einem Rennen, einem Geschwindigkeits-, Ausdauer- oder Geschicklichkeitswettbewerb teilgenommen;
- Der Versicherte hat an Kriegshandlungen, Attentaten, Aufruhr, kollektiven Arbeitskonflikten, zivilen oder politischen Unruhen teilgenommen;
- das versicherte Fahrzeug wurde durch eine Person gefahren, die nicht die durch die Gesetze und Verordnungen vorgeschriebenen Bedingungen erfüllte, außer wenn der Versicherte rechtmäßig in Unkenntnis über diesen Umstand war;

- das versicherte Fahrzeug war gesetzlich nicht verkehrstüchtig, außer wenn dem Versicherten dieser Umstand nicht bekannt war.

Sind ebenfalls ausgeschlossen:

- die zivilrechtliche Verteidigung des Versicherten gegen Schadensersatzklagen außervertraglicher Art, wenn der Versicherte in den Vorteil einer Haftpflichtversicherung gelangt, die diese Verteidigung übernimmt oder übernehmen müsste, sofern kein Interessenkonflikt mit diesem Versicherer besteht. Der Versicherer kann sich auf diesen Ausschluss berufen, wenn der Versicherte nicht im Sinne « des guten Familienvaters » eine « Haftpflichtversicherung » geschlossen hat oder wenn er eine Versicherung geschlossen hat, diese jedoch wegen Nichtzahlung der Prämie ausgesetzt wurde;
- Schadensfälle infolge eines schweren Fehlers des Versicherten. Unter einem schweren Fehler ist gemäß Artikel 8 des Gesetzes über den Landversicherungsvertrag zu verstehen: vorsätzliche Körperverletzung, betrügerische Handlung und/oder Betrug, Diebstahl, Gewalt, Aggression, Vandalismus. Die Garantie wird jedoch gewährt, wenn der Versicherte wegen eines als schwerer Fehler eingestuften Tatbestands verfolgt, jedoch durch eine rechtskräftige Gerichtsentscheidung freigesprochen wurde;
- die Wiederholung von Verstößen gegen die Vorschriften über Ruhe- und Ladezeiten;
- die Verteidigung der Interessen des Versicherten in Bezug auf Rechte, die ihm nach dem Auftreten der Streitsache abgetreten oder übertragen wurden. Das Gleiche gilt für die Rechte Dritter sowie die Übernahme oder Übertragung von Schulden und Forderungen, die der Versicherte gegebenenfalls im eigenen Namen geltend macht;
- Versicherungsfälle in Verbindung mit Naturkatastrophen;
- Streitsachen infolge eines Schadens, der auf die Folgen gleich welchen Besitzes von Kernprodukten oder – brennstoffen oder radioaktiven Abfällen zurückzuführen ist;
- Streitsachen in Bezug auf diesen Vertrag, außer wenn der zuständige Ombudsdienst oder die zuständige Kommission dem Versicherten Recht gibt.

## VERWALTUNGSBESTIMMUNGEN

### WANN BEGINNT UND ENDET DER VERTRAG?

#### Artikel 10

Die Garantie tritt an dem in den besonderen Bedingungen angegebenen Datum um 24 Uhr in Kraft. Sie gilt aber erst nach der Zahlung der ersten Prämie.

Der Vertrag ist am jährlichen Fälligkeitstag kündbar. Er wird automatisch von Jahr zu Jahr verlängert, jeweils vorbehaltlich der in Artikel 12 angegebenen jährlichen Kündigungsmöglichkeit.



## AUF DIE ZAHLUNG DER PRÄMIE ACHTEN!

### Artikel 11

Die Prämie ist zuzüglich der aufgrund dieses Vertrags bestehenden oder festzulegenden Steuern oder Abgaben zahlbar bei der Zeichnung des Vertrags, und anschließend im Voraus jährlich an dem in den besonderen Bedingungen festgelegten jährlichen Fälligkeitstag, auf Vorlage der Quittung oder bei Eingang eines Fälligkeitsbescheids des Versicherers. Bei Nichtzahlung der Prämie am Fälligkeitstag kann der Versicherer die Vertragsgarantie aussetzen oder den Vertrag kündigen unter der Bedingung, dass der Versicherungsnehmer entweder durch Gerichtsvollzieherurkunde oder durch einen bei der Post aufgegebenen Einschreibebrief gemahnt wurde.

Die Aussetzung der Garantie oder die Kündigung ist wirksam bei Ablauf einer Frist von 15 Tagen ab dem Tag nach der Zustellung oder der Hinterlegung des bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefes.

Die Garantie wird erst wieder wirksam am Tag nach der vollständigen Begleichung der fälligen Prämien, einschließlich der Zinsen, Eintreibungs- und Mahnkosten.

Wenn der Versicherer seine Deckungsverpflichtung ausgesetzt hat, kann er den Vertrag noch kündigen, wenn er sich diese Möglichkeit in der in Absatz 2 vorgesehenen Mahnung vorbehalten hat; in diesem Fall wird die Kündigung nach einer erneuten Mahnung gemäß dem oben genannten Absatz 2 wirksam.

Die Aussetzung der Garantie beeinträchtigt nicht das Recht des Versicherers, die nach diesem Zeitpunkt fällig werdenden Prämien einzufordern, unter der Bedingung, dass der Versicherungsnehmer gemäß Absatz 2 gemahnt wurde. Das Recht des Versicherers beschränkt sich jedoch auf zwei aufeinander folgende Jahre.

## WANN KÖNNTE EIN NEUER TARIF ANWENDUNG FINDEN?

### Artikel 12

Wenn der Versicherer die Versicherungsbedingungen und seinen Tarif oder nur den Tarif ändert, passt er diesen Vertrag zum nächsten jährlichen Fälligkeitstag an. Er teilt dem Versicherungsnehmer diese Anpassung mindestens 90 Tage vor diesem Fälligkeitsdatum mit. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag jedoch innerhalb von 30 Tagen nach der Mitteilung der Anpassung kündigen. Hierdurch endet der Vertrag am nächsten jährlichen Fälligkeitstag. Die im ersten Absatz vorgesehene Möglichkeit zur Kündigung besteht nicht, wenn die Änderung des Tarifs oder der Versicherungsbedingungen das Ergebnis einer allgemeinen Anpassung ist, die durch die zuständigen Behörden auferlegt wird und die in ihrer Anwendung einheitlich für alle Versicherungsgesellschaften gilt.

Die Bestimmungen dieses Artikels beeinträchtigen nicht diejenigen von Artikel 10.

## WANN UND WIE KANN DER VERTRAG GEKÜNDIGT WERDEN?

### Artikel 13

A. Der Versicherer kann den Vertrag kündigen:

- 1) am Ende jedes Versicherungszeitraums unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten;
- 2) im Fall von absichtlicher Unterlassung oder Ungenauigkeit in der Risikobeschreibung sowohl beim Abschließen als auch während der Dauer des Vertrages;
- 3) im Fall der Nichtzahlung der Prämie, gemäß Artikel 11;
- 4) wenn das Fahrzeug, das der technischen Kontrolle unterliegt ist, nicht oder nicht mehr im Besitz eines gültigen Überprüfungscheines ist, oder wenn das Fahrzeug den «technischen Bestimmungen für Kraftfahrzeuge» nicht entspricht;
- 5) nach jeder Meldung eines Streitfalls, jedoch spätestens einen Monat nach der Zahlung oder der Zahlungsverweigerung der Entschädigung;
- 6) im Fall der Aussetzung des Vertrags, gemäß Punkt D dieses Artikels;
- 7) im Fall des Ablebens des Versicherungsnehmers, gemäß Punkt E dieses Artikels.

B. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag kündigen:

- 1) am Ende jedes Versicherungszeitraums unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten;
- 2) nach jeder Meldung eines Streitfalls, jedoch spätestens einen Monat, nachdem die Gesellschaft die Zahlung oder Zahlungsverweigerung der Entschädigung mitgeteilt hat;
- 3) wenn die Versicherungsbedingungen und der Tarif oder lediglich der Tarif geändert werden, gemäß Artikel 12;
- 4) im Fall der Aussetzung des Vertrags gemäß dem in Punkt D dieses Artikels vorgesehenen Fall.

C. Die Kündigung geschieht durch Gerichtsvollzieherurkunde, per Einschreibebrief oder durch die Abgabe des Kündigungsbriefes gegen Empfangsschein.

Außer in den Fällen im Sinne der Artikel 13 A 5) und 13 B2 (Frist von 3 Monaten) wird die Kündigung wirksam nach Ablauf eines Monats ab dem Tag nach der Mitteilung oder nach dem Datum des Empfangsscheines, oder im Fall eines Einschreibebriefes ab dem Tag nach seiner Aufgabe bei der Post.

Die Kündigung des Vertrages durch den Versicherer nach der Meldung eines Streitfalls wird wirksam bei seiner Meldung, wenn der Versicherungsnehmer oder der Versicherte eine der Verpflichtungen, die beim Eintreten des Streitfalls entstehen, versäumt hat mit der Absicht, die Gesellschaft zu täuschen.

Der Prämienteil, der dem Zeitraum nach dem Inkrafttreten der Kündigung entspricht, wird durch den Versicherer zurückerstattet.

D. Wird das bezeichnete Fahrzeug beschlagnahmt (in Eigentum oder in Miete), ist der Vertrag ausgesetzt aufgrund der bloßen Tatsache, dass die beschlagnahmende Obrigkeit das Fahrzeug übernimmt.

E. Beim Ableben des Versicherungsnehmers bleibt der Vertrag zugunsten der Erben aufrechterhalten. Diese bleiben zur Zahlung der Prämien verpflichtet, unbeschadet der Möglichkeit für den Versicherer, den Vertrag gemäß den in Artikel 13 C vorgesehenen Bedingungen zu kündigen innerhalb von drei Monaten, nachdem er über das Ableben informiert wurde.

Die Erben können den Vertrag innerhalb von drei Monaten und vierzig Tagen nach dem Ableben kündigen gemäß den in Artikel 13 C vorgesehenen Bedingungen.

Wenn das bezeichnete Fahrzeug einem der Erben oder einem Vermächtnisnehmer des Versicherungsnehmers in vollem Eigentum zugeteilt wird, wird der Vertrag zu seinen Gunsten aufrechterhalten. Dieser Erbe oder Vermächtnisnehmer kann jedoch den Vertrag innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem das Fahrzeug ihm zugeteilt worden ist, kündigen.

## DAS FAHRZEUG ABTRETEN ODER AUßER VEKEHR SETZEN ... WAS IST ZU TUN?

### Artikel 14

Wenn das angegebene Fahrzeugs abgetreten oder endgültig außer Verkehr gesetzt wird, muss der Versicherer innerhalb von 16 Tagen benachrichtigt werden; während dieser Frist bleibt die Garantie gültig.

Bei Ablauf der Frist von 16 Tagen wird der Vertrag ausgesetzt, außer wenn der Versicherer vor ihrem Ablauf über den Ersatz benachrichtigt wurde. In diesem Fall bleibt der Vertrag gültig unter den Versicherungsbedingungen und dem Tarif, die zum Zeitpunkt des letzten jährlichen Fälligkeitstags der Prämie in Kraft waren.

Wenn nicht oder verspätet gemeldet wird, dass das Fahrzeug abgetreten wurde, endgültig außer Verkehr gesetzt oder ersetzt wurde, bleibt die fällig gewordene Prämie fällig oder geschuldet, prorata temporis, bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Benachrichtigung tatsächlich erfolgt.

## UND WENN DER VERTRAG AUSGESETZT WIRD ... SOLLTEN SIE FOLGENDES WISSEN !...

### Artikel 15

Bei Aussetzung des Vertrages muss der Versicherungsnehmer, der das bezeichnete oder gleich welches andere Fahrzeug vor Ablauf einer Frist von einem Jahr ab der Aussetzung in den Verkehr bringt, den Versicherer davon in Kenntnis bringen.

Das Wiederinkrafttreten des Vertrages geschieht zu den Versicherungsbedingungen und dem Tarif, die bei dem letzten jährlichen Fälligkeitstag der Prämie anwendbar sind. Während der vorstehend vorgesehenen Frist von einem Jahr wird der Prämienanteil, der vom Datum der Abtretung oder der verspäteten Benachrichtigung über diese Abtretung bis zu demjenigen der darauf folgenden jährlichen Fälligkeitstag berechnet wird, dem Versicherungsnehmer gutgeschrieben.

Wird der Vertrag vor Ablauf dieser Frist von einem Jahr wieder in Kraft gesetzt, so wird zu Gunsten des Versicherungsnehmers der oben erwähnte Prämienanteil berücksichtigt.

Nach Ablauf der Frist von einem Jahr kann der Prämienanteil dem Versicherungsnehmer erstattet werden.

## SIE SOLLTEN AUCH WISSEN ...

Der Versicherer wird in die Rechte des Versicherten bei der Wiedererlangung der von ihm übernommenen Summen eingesetzt, insbesondere in das Recht auf eine etwaige Verfahrensentschädigung.

Die für den Versicherungsnehmer bestimmten Mitteilungen erfolgen an die in den besonderen Bedingungen angegebene Adresse oder an die Adresse, die der Versicherungsnehmer später schriftlich mitgeteilt hat.

Der Versicherer bittet den Versicherten, ihm seine Mitteilungen an den Sitz des Versicherers zu übermitteln.

## PRIVATLEBEN

### Datenverantwortlicher

L'Ardenne Prévoyante ist eine Marke von AXA Belgium, Versicherungs-AG zugelassen. Gesellschaftssitz: Place du Trône 1, 1000 Brüssel (Belgien). Registriert in der Zentralen Datenbank der Unternehmen mit Nr. 0404.483.367. (nachstehend „der Gesellschaft“).

### Datenschutzbeauftragter

Der Datenschutzbeauftragte von der Gesellschaft kann an folgenden Adressen kontaktiert werden:



Postsendung:

L'Ardenne Prévoyante - Data Privacy Officer

Avenue des Démineurs, 5

4970 Stavelot

E-Mail: [privacy@ardenne-prevoyante.com](mailto:privacy@ardenne-prevoyante.com)

### Datenverarbeitungszwecke und Datenempfänger

Persönliche Daten, die von der betreffenden Person selbst mitgeteilt oder die der Gesellschaft legitim von Unternehmen der AXA-Gruppe, von Unternehmen, die mit diesen in Beziehung stehen oder von Dritten erhalten hat, dürfen von der Gesellschaft für folgende Zwecke verarbeitet werden:

- die Verwaltung der Personendatei:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks Erstellung und Aktualisierung der Datenbanken – insbesondere der Identifikationsdaten – über alle natürlichen oder juristischen Personen, die mit der Gesellschaft in Verbindung stehen.
  - Grundlage? Diese Datenverarbeitungen sind zwecks Ausführung des Versicherungsvertrags oder Einhaltung einer gesetzlichen Verpflichtung erforderlich.
- die Verwaltung des Versicherungsvertrags:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen, die ausgeführt werden: zwecks – automatischer/m oder nicht automatischer/m – Annahme oder Ausschluss von Versicherungsrisiken vor Abschluss oder bei zukünftigen Abänderungen des Versicherungsvertrags; zwecks Erstellung, Aktualisierung oder Kündigung des Versicherungsvertrags; zwecks – automatisch oder nicht automatisch ausgeführter – Eintreibung fälliger Prämien; zwecks Verwaltung von Schadenfällen und Regelungen von Versicherungsleistungen.
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind zur Ausführung des Versicherungsvertrags sowie der gesetzlichen Verpflichtung erforderlich.
- der Kundendienst:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen, die im Rahmen der digitalen Dienste erfolgen, die den Kunden ergänzend zum Versicherungsvertrag bereitgestellt werden (z. B. die Entwicklung einer digitalen Kundenwebseite).
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind zwecks Ausführung des Versicherungsvertrags und/oder dieser ergänzenden digitalen Dienste erforderlich.
- die Verwaltung der Vertragsbeziehung zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsvermittler:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsvermittler.
- die Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Betrug:
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf die Ausführung der Vereinbarungen zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsvermittler.
- die Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Betrug:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks – automatischer oder nicht automatischer – Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Versicherungsbetrug.
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf den Erhalt des technischen und finanziellen Gleichgewichts des Produkts, des Versicherungszweigs oder der Versicherungsgesellschaft selbst.
- die Bekämpfung der Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks – automatischer oder nicht automatischer – Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung.
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind zwecks Ausführung einer gesetzlichen Verpflichtung, der Gesellschaft unterliegt, erforderlich.
- Die Überwachung des Portfolios:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks – automatischer oder nicht automatischer – Überprüfung und ggf. Wiederherstellung des technischen und finanziellen Gleichgewichts des Versicherungsportfolios.
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf den Erhalt oder die Wiederherstellung des technischen und finanziellen Gleichgewichts des Produkts, des Versicherungszweigs oder der Versicherungsgesellschaft selbst.
- Statistische Erhebungen:
  - Worum handelt es sich? Verarbeitungen, die von der Gesellschaft oder einem Dritten für verschiedenste statistische Erhebungen, u. a. in Bezug auf Verkehrssicherheit, Vorbeugung von Haushaltsunfällen, Brandschutzmaßnahmen, Verbesserung von Verwaltungsabläufen bei der Gesellschaft, die Übernahme von Risiken und die Tarifierung ausgeführt werden.
  - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf gesellschaftliches Engagement,

Effizienzverbesserungen und Kompetenzsteigerungen in diesen Branchen.

Sofern die Mitteilung persönlicher Daten zur Ausführung der oben genannten Ziele erforderlich ist, dürfen diese persönlichen Daten anderen Unternehmen der AXA Gruppe sowie mit ihr in Beziehung stehenden, anderen Unternehmen und/oder Personen (Anwälte, Sachverständige, Arbeitsärzte, Rückversicherer, Mitversicherer, Versicherungsvermittler, Dienstleister, andere Versicherungsunternehmen, Vertreter, Tarifierungsbüro, Schadensregulierungsstellen, Datassur) übermittelt werden.

Diese Daten dürfen auch den Kontrollbehörden, zuständigen Ämtern sowie jedem öffentlichen oder privaten Organismus mitgeteilt werden, mit dem der Gesellschaft unter Einhaltung der geltenden Gesetzgebung persönliche Daten austauschen könnte.

#### **Übertragung der Daten außerhalb der Europäische Union**

Die anderen Unternehmen der AXA Gruppe, die Unternehmen und/oder Personen, die mit diesen in Beziehung stehen und denen die persönlichen Daten übermittelt werden, können sowohl innerhalb der Europäischen Union als auch außerhalb ansässig sein. Im Falle der Übermittlung von Daten an Dritte, die außerhalb der Europäischen Union ansässig sind, erfüllt der Gesellschaft die bezüglich solcher Übertragungen geltenden gesetzlichen und vorgeschriebenen Bestimmungen. der Gesellschaft garantiert insbesondere einen angemessenen Datenschutz der auf diese Weise übermittelten persönlichen Daten, auf der Grundlage alternativer Mechanismen, die von der Europäischen Kommission festgelegt wurden, wie Standardvertragsklauseln oder einschränkende Unternehmensregeln der AXA Gruppe bei Übertragungen innerhalb der Gruppe (B. S. 6.10.2014, S. 78547).

Die betroffene Person kann eine Abschrift der Maßnahmen anfragen, die der Gesellschaft zwecks Übertragung von persönlichen Daten außerhalb der Europäischen Union getroffen hat, und eine entsprechende Anfrage an die folgende Adresse von der Gesellschaft richten (Abschnitt „L'Ardenne Prévoyante“ kontaktieren).

#### **Datenarchivierung**

Der Gesellschaft bewahrt die sich auf den Versicherungsvertrag beziehenden persönlichen Daten während der gesamten Laufzeit der Vertragsbeziehung oder der Schadenfallregulierung auf. Dabei wird die gesetzliche Aufbewahrungsfrist oder Verjährungsfrist der bei Bedarf zu aktualisierenden Daten verlängert, um eventuelle Beschwerdeverfahren, die nach dem Ablauf der Vertragsbeziehung oder nach Abschluss einer Schadenfallregulierung geführt werden könnten, zu bearbeiten.

Der Gesellschaft bewahrt die persönlichen Daten, die sich auf die Weigerung von Angeboten beziehen oder auf Angebote, denen der Gesellschaft nicht nachgegangen ist, bis zu fünf Jahre nach Ausgabe des Angebots oder nach Weigerung des Abschlusses auf.

#### **Notwendigkeit der Übermittlung von persönlichen Daten**

Die persönlichen Daten, die der Gesellschaft von der betroffenen Person fordert, sind für den Abschluss und die Ausführung des Versicherungsvertrags erforderlich. Die Nichtübermittlung dieser Daten kann den Abschluss oder die korrekte Ausführung des Vertrags verhindern.

#### **Vertraulichkeit**

Der Gesellschaft hat alle erforderlichen Maßnahmen getroffen, um die Vertraulichkeit der persönlichen Daten und sich selbst gegen jeden nicht genehmigten Zugriff, unsachgemäßen Umgang, jede Änderung oder Entfernung dieser Daten zu schützen.

In diesem Sinne befolgt der Gesellschaft die Sicherheits- und Zuverlässigkeitsstandards und überprüft regelmäßig die Sicherheitsstufe seiner Abläufe, Systeme und Anwendungen sowie die seiner Partner.

#### **Die Rechte der betroffenen Person**

Die betroffene Person hat das Recht:

- Von der Gesellschaft die Bestätigung zu erhalten, dass ihre persönlichen Daten bearbeitet werden oder nicht und, sofern diese bearbeitet werden, Zugang zu diesen Daten zu erhalten;
- ihre fehlerhaften oder unvollständigen persönlichen Daten korrigieren und ggf. vervollständigen zu lassen;
- ihre persönlichen Daten unter gewissen Umständen löschen zu lassen;
- die Bearbeitung ihrer persönlichen Daten unter gewissen Umständen einschränken zu lassen;
- aus persönlichen Gründen, die auf der Grundlage legitimer Interessen von der Gesellschaft beruhende Verarbeitung ihrer persönlichen Daten zu verweigern. Der Datenverantwortliche sieht von der weiteren Verarbeitung der persönlichen Daten ab, ausgenommen er kann belegen, dass legitime und zwingende Gründe für die Datenverarbeitung gegenüber den Interessen, Rechten und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen.
- die Verarbeitung ihrer persönlichen Daten zu Direkt-Marketing-Zwecken, einschl. der Profilerstellung zu Direct-Marketing-Zwecken, zu verweigern;
- eine ausschließlich einer automatischen Datenverarbeitung zugrunde liegende Entscheidung, Profilerstellung einbegriffen, aus der sich für die betroffene Person rechtliche Folgen ergeben oder die sie erheblich beeinträchtigt, zu verweigern; sofern diese automatische Datenverarbeitung jedoch zwecks

Abschluss oder Ausführung eines Vertrags erforderlich ist, hat sie das Recht auf einen persönlichen Kontakt mit der Gesellschaft, auf die Vermittlung ihres persönlichen Standpunkts und die Anfechtung der Entscheidung von der Gesellschaft;

- die persönlichen Daten, die Sie der Gesellschaft mitgeteilt hat, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten; diese Daten einem anderen Datenverantwortlichen zu übermitteln, wenn (i) die Verarbeitung dieser persönlichen Daten auf ihrem Einverständnis beruht oder zwecks Vertragsausführung erforderlich ist und (ii) die Verarbeitung mit automatisierten Verfahren vorgenommen wird; und ihre persönlichen Daten direkt von einem Datenverantwortlichen an einen anderen übertragen zu lassen, sofern diese technische Möglichkeit geboten wird;
- ihr Einverständnis jederzeit zu widerrufen, unbeschadet der vor der Widerrufung ausgeführten legalen Verarbeitungen und sofern die Verarbeitung ihrer persönlichen Daten auf ihr Einverständnis beruht;

#### Der Gesellschaft kontaktieren

Die betroffene Person kann zur Ausübung seiner Rechte kontaktieren indem sie eine vollständige Anfrage – mit beigefügter Recto-Verso Kopie des Personalausweis – an den Datenschutzbeauftragte (Data Privacy officer) der Gesellschaft adressiert.

Die betroffene Person kann ihre Anfrage per Mail an die Adresse [privacy@ardenne-prevoyante.com](mailto:privacy@ardenne-prevoyante.com) oder per Post datiert und unterschrieben, ebenfalls mit beigefügter Recto-Verso Kopie des Personalausweis, an die Adresse: L'Ardenne Prévoyante, Data Privacy Office, Avenue des Démineurs, 5 in 4970 Stavelot, schicken.

Der Gesellschaft bearbeitet diese Anfragen in den vom Gesetz vorgesehenen Fristen. Außer im Fall von Anfragen welche nachweislich unbegründet oder exzessiv sind, wird keine Gebühr für die Bearbeitung dieser Anfragen berechnet.

#### BESCHWERDEVERFAHREN

Wenn die betroffenen Person der Meinung ist, dass der Gesellschaft nicht die Gesetzgebung in diesem Bereich respektiert, ist Sie dazu angehalten bevorzugt die L'Ardenne Prévoyante zu kontaktieren, entweder per Mail an die Adresse [protection@ardenne-prevoyante.com](mailto:protection@ardenne-prevoyante.com), oder per Post an den Gesellschaftssitz (supra) für den Service Legal & Compliance, zu Händen des Beschwerdebeauftragten.

Die betroffene Person kann ebenfalls eine Beschwerde bei der Datenschutzbehörde unter folgender Anschrift einreichen:

Rue de la Presse, 35 - 1000 Brüssel

Tel. + 32 2 274 48 00

Fax + 32 2 274 48 35

[commission@privacycommission.be](mailto:commission@privacycommission.be)

Die betroffene Person kann ebenfalls eine Klage beim Gericht Erster Instanz an ihrem Wohnsitz einreichen.

#### ZUSTÄNDIGKEIT IM STREITFALL

Jede Klage bezüglich des Versicherungsvertrags kann zunächst an den Beschwerdedienst der Gesellschaft gerichtet werden, entweder durch einen Brief per Post an den Gesellschaftssitz, avenue des Démineurs 5 in 4970 Stavelot, oder durch eine E-mail an die Adresse [protection@ardenne-prevoyante.be](mailto:protection@ardenne-prevoyante.be).

Wenn keine angemessene Antwort erfolgt oder keine Einigung mit der Gesellschaft erzielt wird, kann der Beschwerdeführer sich als zweites an den Ombudsdienst der Versicherungen, Square de Meeûs 35 in 1000 BRÜSSEL wenden. Der Ombudsmann ist zuständig für alle Streitsachen bezüglich der Ausführung des Versicherungsvertrags und der Einhaltung der sektoriellen Verhaltenskodizes gegenüber den Verbrauchern. Das Einreichen einer Beschwerde beeinträchtigt nicht die Möglichkeit des Versicherungsnehmers, Gerichtsklage einzureichen.

L'Ardenne Prévoyante ist eine Marke von AXA Belgium 

Versicherungs- AG zugelassen unter Nr. 0039 um die Sparten Leben und Nichtleben auszuüben (K.E. 04-07-1979, B.S. 14-07-1979)

Gesellschaftssitz : Place du Trône 1, 1000 Brüssel (Belgien)

Korrespondenzadresse: avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot

Tel. : 080 85 35 35 • Fax : 080 86 29 39 • e-mail : [ap@ardenne-prevoyante.com](mailto:ap@ardenne-prevoyante.com) • internet : [www.ardenneprevoyante.be](http://www.ardenneprevoyante.be)