



Allgemeine
Bestimmungen

Reiseversicherung Arbeitsunfähigkeit/Tod Formeln Horizon & Premium - Jahresvertrag

01.2021

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite	
1. DIE DECKUNG UNFÄLLE PRIVATLEBEN	2	1.1. Ziel der Deckung
	2	1.2. Gedeckte Unfälle
	3	1.3. Umfang der Deckung
	3	1.4. Versicherungsbereich
	3	1.5. Beginn der Deckung
	4	1.6. Ausschlüsse
	5	1.7. Entschädigungsmodalitäten
<hr/>		
2. DIE UNFÄLLE	6	2.1. Ihre Pflichten bei einem Unfall
	7	2.2. Unsere Pflichten bei einem Unfall
	7	2.3. Unser Regressrecht
	8	2.4. Verschlimmerung
	8	2.5. Indexierung
<hr/>		
GLOSSAR	9	

Die Deckung bleibender Arbeitsunfähigkeit/Tod gilt nur, wenn in Ihren besonderen Bedingungen angegeben ist, dass Sie diese Deckung abgeschlossen haben.

Das Kapitel der Allgemeinen Bestimmungen, deren Referenznummer Sie in Ihren besonderen Bedingungen finden, gilt für die nachstehenden Deckungen, sofern Letztere nicht davon abweichen.

Wenn Sie Opfer eines **Unfalls** in Ihrem **Privatleben** geworden sind, der zu einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit**, deren Grad mindestens der vereinbarten **Interventionsschwelle** entspricht, oder zum Tod führt, haben Sie oder die **Begünstigten** Anspruch auf eine Entschädigung gemäß dem belgischen allgemeinen Recht.

1. DIE DECKUNG UNFÄLLE PRIVATLEBEN

1.1. Ziel der Deckung

Diese Deckung gilt, wenn eine Person in der Eigenschaft als **Versicherter** Körperschäden infolge eines **gedeckten Unfalls** erleidet, die zu Folgendem führen:

- entweder einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit**, deren Prozentsatz mindestens der in den besonderen Bedingungen des Vertrags angegebenen **Interventionsschwelle** entspricht
- oder dem Tod

1.2. Gedeckte Unfälle

Wir decken folgende **Unfälle**

Die Unfälle, die sich bei der Ausübung von normalen Aktivitäten ereignen

Wir übernehmen die Kosten der **Unfälle**, deren Opfer den Versicherten geworden sind, insbesondere bei häuslichen, schulischen oder Freizeitaktivitäten während der Gültigkeitsdauer der Deckungen.

Die Unfälle, die durch außergewöhnliche Ereignisse verursacht werden

Wir übernehmen die Kosten der **Unfälle**, die sich während der Gültigkeitsdauer der Deckungen ereignen, deren Opfer die **Versicherten** eventuell werden, und die resultieren aus:

- Natur-, industriellen oder technologischen Katastrophen
- Aggressionen
- vorsätzlichen oder unbeabsichtigten Handlungen, die das wesentliche Element eines Verstoßes aufweisen
- **Terrorakte** gemäß dem Gesetz vom 1. April 2007
- **Volksaufstand, Aufruhr** oder Anschläge.

Abweichend vom Ausschluss von Verkehrsunfällen, an denen ein motorisiertes Landfahrzeug wie in Punkt 1.6 angegeben beteiligt ist, werden auch Unfälle versichert, wenn die Versicherten:

- ein vierrädriges Fahrzeug, das sie für einen Zeitraum von weniger als drei aufeinanderfolgenden Monaten gemietet haben
- im Alter von unter 12 Jahren ein Kraftfahrzeug für Kinder lenken
- ein selbstfahrendes Gartengerät lenken oder sich mit einem motorisierten Rollstuhl fortbewegen.

1.3. Umfang der Deckung

Bei einem **gedeckten Unfall** übernehmen wir in Höhe des Höchstbetrags von 1.000.000 EUR pro **Unfall** und **versichertem** Opfer die Folgen:

- der Körperschäden des (bzw. der) **Versicherten**
- des Todes eines oder mehrerer der **Versicherten** für den (bzw. die) **Begünstigten** der Deckung.
- **Im Fall einer bleibender Arbeitsunfähigkeit**

Der ersetzte Schaden umfasst gegebenenfalls:

- die persönliche bleibende Invalidität
- die bleibende Arbeitsunfähigkeit
- Hilfe durch Dritte ab dem **Konsolidierungsdatum**
- die Kosten dauerhafter Anpassung der Wohnung, die aufgrund des **Unfalls** erforderlich sind
- der dauerhafte immaterielle Schaden sogar im Fall einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit** unter dem gewählten Grenzbetrag, sofern dieser im jeweiligen Fall mit mindestens 3 auf einer Skala von 7 bewertet wurde
- die dauerhafte entgangene Lebensfreude
- der dauerhafte Haushaltsschaden
- die Prothesen
- die Schäden durch Rückwirkung
- der dauerhafte sexuelle Schaden.

Für die Kosten und die vorübergehenden Schäden vor der **Konsolidierung** wird keinerlei Entschädigung gewährt. Der **Versicherte**, der Opfer des **Unfalls** ist, ist der **Begünstigte** der Deckung.

■ Bei Tod

Wir leisten unter der Bedingung, dass der Tod ausschließlich auf den **Unfall** zurückzuführen ist.

Wir erstatten der Person die Bestattungskosten bis zu einer Höhe von 5.000 EUR, wenn sie deren Begleichung belegen kann.

Wenn in den besonderen Bedingungen Ihres Vertrags bestimmt ist, dass wir mehrere Personen versichern, erstatten wir den Begünstigten ebenfalls die folgenden Schäden aufgrund des Todes des Versicherten:

- den Verdienstausfall des verstorbenen **Versicherten**
- den immateriellen Schaden der Begünstigten.

Die Begünstigten können in keinem Fall Anspruch auf eine Erstattung der Schäden erheben, die der Versicherte, der Opfer eines **gedeckten Unfalls** geworden ist, in den Tagen seines Überlebens vor seinem Tod erlitten hat.

1.4. Versicherungsbereich

Deckung wird für jeden **Unfall** gewährt, der sich in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union ereignet hat. Die Deckung wird weltweit auf Reisen und einen Aufenthalt im Ausland erweitert, wenn ein ununterbrochener Zeitraum von 90 Tagen (oder ein Zeitraum von 180 Tagen, wenn Sie die Formel Premium abgeschlossen haben) nicht überschritten wird.

1.5. Beginn der Deckung

Sofern die erste Prämie gezahlt wurde, beginnt die Deckung an dem Datum, das in den besonderen Bedingungen genannt ist.

Nur die **Unfälle**, die sich nach dem Anfangsdatum der Deckung ereignet haben, fallen unter die Deckung.

1.6. Ausschlüsse

Wir decken nicht:

- die Krankheiten (einschließlich Herz-Kreislauf-, vaskuläre und zerebrale Erkrankungen, Sehnen- und Muskelerkrankungen, Wirbelsäulen- und rheumatische Erkrankungen, Hernien jeglicher Art), ihre Folgen und Konsequenzen, außer wenn diese Krankheiten eine direkte Folge des **gedeckten Unfalls** sind.
- In allen Fällen der nachfolgend aufgeführten Krankheiten, auch wenn diese eine direkte Folge des **gedeckten Unfalls** sind:
 - Chikungunyafieber
 - Denguefieber
 - Malaria
 - Schlafkrankheit
- die medizinischen (therapeutischen) **Unfälle** gemäß dem Gesetz vom 31. März 2010 über die Vergütung von Schäden infolge von Gesundheitspflegeleistungen zur Einrichtung eines Fonds für die medizinischen Unfälle, die von diesem Fonds übernommen werden. Die Unfälle, für die der Fonds ebenfalls seine Leistung verweigert, und für die keinerlei Haftung ermittelt werden kann, werden von unserer Gesellschaft übernommen. Es gelten die Bedingungen des vorliegenden Vertrags (einschließlich der Erstattungsschwellen).
- die **Unfälle** und medizinischen Behandlungen infolge von biomedizinischen Experimenten
- die **Arbeitsunfälle** und die **Unfälle** auf dem Weg zur und von der Arbeit
- die **Unfälle**, die sich ereignen im Rahmen:
 - der berufsmäßigen Ausübung eines Sports, das heißt, für den eine Vergütung und/oder die Gesamtsumme der Vorteile durch Sponsoren den Betrag übersteigt, der jährlich in einem königlichen Erlass in Anwendung von Artikel 2 § 1 des Gesetzes vom 24. Februar 1978 über den Arbeitsvertrag festgelegt wird
 - von Tätigkeiten, die mit der Ausübung eines politischen oder gewerkschaftlichen Amtes in Zusammenhang stehen
- die **Unfälle**, die der **Versicherte** bei der Ausübung folgender Sportarten erleidet:
 - Segelfliegen, Fallschirmspringen, Paragliding, Drachenfliegen, Ultraleichtflug, außer wenn der Versicherte physisch von einem Lehrer begleitet wird, dessen Qualifikation durch den betreffenden Verband anerkannt worden ist
 - Wingsuit-Fliegen, Base-Jumping, Bungee-Jumping, Skispringen auf einer Skisprungschanze, Skeleton- und Bobfahren
- die **Unfälle**, die der **Versicherte** erleidet während der Teilnahme an:
 - Wettkämpfen für Gewicht- oder Kampfsport, bei dem gezielte Schläge stattfinden
 - Wettkämpfen für Land-, Luft- oder Wasserfahrzeuge oder Tests/Erkundungsparcours im Hinblick auf derartige Wettkämpfe
- die **Unfälle** des **Versicherten**, wenn er ein Kraftfahrzeug lenkt, das einer Versicherungspflicht für Kraftfahrzeuge gemäß dem Gesetz vom 21. November 1989 oder einer anderen gleichartigen ausländischen Rechtsvorschrift unterliegt
- die **Unfälle**, für welche die **Versicherten** Anspruch auf eine automatische Entschädigung erheben können:
 - entweder auf Grundlage von Artikel 29 bis des Gesetzes vom 21. November 1989 in der Eigenschaft als schwächerer Verkehrsteilnehmer
 - oder auf Grundlage des Gesetzes vom 30. Juli 1979 über die Brand- und Explosionsverhütung sowie der Haftpflichtversicherung unter denselben Umständen
 - oder aber einer anderen gleichartigen ausländischen Rechtsvorschrift

- die Folgen der **Unfälle**, von denen wir nachweisen, dass sie aus einem der folgenden Fälle von schwerem Verschulden des **Versicherten** resultieren: Trunkenheit oder ein vergleichbarer Zustand infolge des Konsums von Drogen, Medikamenten oder anderen halluzinogenen Substanzen, die dazu führen, dass der Versicherte die Kontrolle über seine Taten verliert
- die **Unfälle** als Folge der aktiven Teilnahme des Opfers oder des Begünstigten an einem der oben beschriebenen außergewöhnlichen Ereignisse (Punkt 1.2.)
- die **Unfälle**, die sich in Zeiten von Krieg, Bürgerkrieg oder durch **Gewalttaten mit kollektiver Motivation** und aus diesen Umständen ereignen
- die Folgen jedes **Unfalls** als direkte oder indirekte Folge der Veränderung des Atomkerns, der Radioaktivität, der Erzeugung von ionisierender Strahlung gleich welcher Art, des Auftretens von schädlichen Eigenschaften von Kernbrennstoffen oder -substanzen - oder radioaktiven Produkten - oder Abfallprodukten
- die Folgen von Selbstmord oder versuchtem Selbstmord des **Versicherten**
- die Folgen eines Schadens, den sich der **Versicherte** vorsätzlich selbst zugefügt hat
- die Folgen jedes **Unfalls**, der vorsätzlich von einem **Begünstigten** oder mit dessen Mittäterschaft verursacht wurde. Nur der betreffende **Begünstigte** oder der Komplize wird vom Anspruch auf die Entschädigung ausgeschlossen.
- die gerichtlichen, administrativen, wirtschaftlichen Geldbußen, strafrechtlichen, zivilrechtlichen, administrativen, steuerrechtlichen Vergleiche, Zwangsgelder und die Entschädigungen als strafrechtliche, Straf- oder Abschreckungsmaßnahmen in den belgischen oder ausländischen Rechtssystemen sowie die Gerichtskosten der Strafverfolgung gehen nicht zu unseren Lasten.

1.7. Entschädigungsmodalitäten

Im Anschluss an einen **gedeckten Unfall** leisten wir innerhalb der Grenzen des Vertrags sowie abhängig von der **Interventionsschwelle** und der abgeschlossenen Formel, die in Ihren besonderen Bedingungen angegeben ist.

Der Schaden wird Basis der Vorschriften des belgischen allgemeinen Rechts in Abhängigkeit vom Tag des **Unfalls** geschätzt und ersetzt.

Im Gegensatz zu anderen, sogenannten pauschalen Bewertungsregelungen hat die Entschädigung einen abgeltenden Charakter, da für sie die Situation jeder betroffenen Person (Alter, Beruf, Einkommen...) und die zum Zeitpunkt des **Unfalls** geltenden Entschädigungspraktiken berücksichtigt werden.

Wichtige Erläuterungen

Bei der Bestimmung der **Interventionsschwelle** die Schätzung der Schäden und der Berechnung unserer Leistungen wird lediglich der Grad der **bleibender Arbeitsunfähigkeit** berücksichtigt, der auf den **Unfall** zurückzuführen ist.

Wenn ein früherer Zustand oder eine bereits bestehende oder hinzutretende Krankheit die Folgen eines **Unfalls** verschlimmert, entschädigen wir nur für die Folgen, die dieser **Unfall** ohne diese Verschlimmerungen gehabt hätte.

Streitigkeiten

Bei Streitigkeiten medizinischer Art wird ein außergerichtliches Gutachten durchgeführt.

Zu diesem Zweck bestellt jede Partei einen Vertrauensarzt ihrer Wahl. Bei einer Meinungsverschiedenheit zwischen ihnen bestellen sie einen dritten Arzt, damit dieser eine Entscheidung fällt. Ihre Entscheidung ist souverän und unwiderruflich.

Wenn die beiden bestellten Vertrauensärzte keine Einigung bezüglich der Wahl des dritten Arztes erzielen, wird dieser vom Vorsitzenden des Gerichts auf Antrag der zuerst handelnden Partei im Eilverfahren bestellt.

Jede Partei trägt die Honorare des Vertrauensarztes, den sie bestellt hat, sowie die Hälfte der Ausgaben und Honorare des dritten Arztes und der spezialisierten Untersuchungen.

Keine Kumulierung der Entschädigungen

Im Fall von Körperschäden oder Tod infolge eines **gedeckten Unfalls** erfolgt die Entschädigung unter Abzug der bereits gezahlten Entschädigungen:

- als Rückzahlung derselben Bestattungskosten unabhängig von der Eigenschaft
- sowie nach Anwendung und Ausschöpfung jeglicher Versicherung derselben Interessen und desselben Risikos
- jedes Versicherers, jedes Sozialversicherungsträgers, jeder staatlichen Stelle oder jeder öffentlichen Einrichtung öffentlichen Interesses

2. DIE UNFÄLLE

2.1. Ihre Pflichten bei einem Unfall

Wir machen Sie auf die Bedeutung dieser Pflichten aufmerksam. Bei deren Nichterfüllung und falls daraus ein Nachteil für uns entsteht, werden wir die Entschädigungen auf die Höhe des erlittenen Nachteils reduzieren.

Wenn der **Versicherte** die nachfolgend aufgeführten Pflichten mit der Absicht nicht erfüllt, uns zu täuschen, werden wir unsere Leistung verweigern oder die Rückzahlung der Entschädigungen und/oder gezahlten Kosten im Zusammenhang mit dem **gedeckten Unfall** verlangen.

Sie selbst und die anderen **Versicherten** haben sämtliche erforderlichen und vertretbaren Maßnahmen zu ergreifen, um die Folgen des **Unfalls** zu vermeiden und zu beschränken.

Für den Fall, dass sich trotz alledem doch ein **Unfall** ereignet, verpflichten Sie bzw. die anderen **Versicherten** sich:

dessen Folgen zu beschränken, was bedeutet:

- alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um die Folgen des **Unfalls** zu beschränken
- die geeignete medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen, um eine schnelle Genesung zu ermöglichen

den Unfall zu melden, was bedeutet:

- uns so schnell wie möglich und spätestens innerhalb von acht Tagen über die Umstände, die Ursachen, den Umfang des Schadens, die Verletzungen, die Identität der Zeugen und der Opfer zu benachrichtigen

an der Regulierung des Unfalls mitzuwirken, was bedeutet:

- uns umgehend alle zweckdienlichen Dokumente (unter anderem das ursprüngliche ärztliche Attest, das Sie unmittelbar nach dem **Unfall** haben ausstellen lassen, oder den Totenschein) und alle für die sachgemäße Bearbeitung Ihrer Akte zu übermitteln oder uns zu gestatten, uns diese zu verschaffen. Zu diesem Zweck müssen Sie sofort nach Eintritt des Unfalls alle Belege des Schadens sammeln und uns diese unverzüglich übermitteln
- und alle ärztlichen Atteste und Berichte übermitteln, um die Folgen des Unfalls zu beschreiben, und um uns über die Entwicklung des Gesundheitszustands des Opfers auf dem Laufenden zu halten
- der Aufforderung des Vertrauensarztes Folge leisten, der auf unsere Kosten mit der Beurteilung der Körperschäden aufgrund des Unfalls betraut sein wird
- unseren Vertreter oder unseren Sachverständigen zu empfangen und diese bei ihren Feststellungen zu unterstützen
- uns über die eventuellen weiteren Versicherer zu informieren, die zu Ihrer Entschädigung leisten können

- uns über die eventuelle Beteiligung eines Dritten am **Unfall** informieren und falls nötig dessen Daten übermitteln
- uns jeden im Zusammenhang mit demselben **Unfall** erhaltenen oder noch zu erhaltenden Betrag mitteilen
- uns innerhalb von 48 Stunden nach ihrer Aushändigung, Bekanntmachung oder Zustellung alle gerichtlichen oder außergerichtlichen Schriftstücke im Zusammenhang mit dem **Unfall** vorlegen.

2.2. Unsere Pflichten bei einem Unfall

Ab dem Zeitpunkt, zu dem die Deckung gewährt wird, und innerhalb ihrer Grenzen verpflichten wir uns:

- **den Schaden auf unsere Kosten zu bewerten:** Der Grad einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit**, die nach einer **Konsolidierung** der Körperschäden zurückbleibt, wird durch einen Vertrauensarzt ermittelt, der auf die Bewertung von Körperschäden spezialisiert ist und vom Versicherer beauftragt wird. Dieser Arzt wird sich auf die europäische medizinische Tabelle basieren, um den körperlichen und geistigen Beeinträchtigungsgrad zu bestimmen.

Bei Tod behalten wir uns das Recht vor, auf unsere Kosten eine Autopsie durchzuführen.

- **Ihnen**, innerhalb von vier Monaten nach der Meldung des **gedeckten Unfalls** bei der Gesellschaft, **einen Vorschuss** zu überweisen, der in Abhängigkeit von der Schwere der Körperschäden festgesetzt wird, die im Bericht des Vertrauensarztes beschrieben sind, der Sie untersucht hat. Dieser Vorschuss bleibt im Fall einer **Konsolidierung** mit einem Grad **bleibender Arbeitsunfähigkeit** erhalten, der unter der in Ihren besonderen Bedingungen vermerkte **Interventionsschwelle** liegt.
- **Ihnen ein vorläufiges Angebot** zwei Jahre nach dem **Unfall** zu übermitteln, wenn der Vertrauensarzt urteilt, dass die Körperschäden infolge des **Unfalls** noch nicht konsolidiert sind, aber der Ansicht ist, dass der durchschnittliche Grad der **bleibender Arbeitsunfähigkeit** infolge des Unfalls über 50 % liegen wird. Der Betrag dieses Vorschusses entspricht einem Viertel der Entschädigung, die in Abhängigkeit von diesem durchschnittlichen Grad einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit** errechnet wird, wie sie vom Vertrauensarzt vorgesehen ist. Dieser Vorschuss bleibt im Fall einer **Konsolidierung** mit einem Grad einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit** erhalten, der unter der in Ihren besonderen Bedingungen genannten **Interventionsschwelle** liegt.
- **Ihnen innerhalb einer Frist** von drei Monaten nach Eingang des Berichts über die **Konsolidierung** der Körperschäden und aller verlangten Elemente für die Ermittlung der Entschädigung ein endgültiges Entschädigungsangebot übermitteln.
Bei Tod beginnt diese Frist an dem Tag zu laufen, an dem wir im Besitz aller Dokumente sind, die für die Bestimmung des Zusammenhangs zwischen dem Tod und einem **gedeckten Unfall** erforderlich sind.
- Ihnen die vereinbarten Beträge innerhalb einer Frist von einem Monat, nachdem Sie das Angebot angenommen haben, zu überweisen.

2.3. Unser Regressrecht

■ Regressforderung

Wir verfügen über ein Regressrecht gegenüber Ihnen und bei Bedarf gegenüber dem **Versicherten**, der Sie nicht selbst sind, in allen Fällen, in denen wir laut Gesetz oder dem Versicherungsvertrag unsere Leistungen hätten verweigern oder reduzieren können, in denen wir den Geschädigten jedoch entschädigen müssen.

Der Regress bezieht sich auf die Zahlung von Entschädigungen, zu denen wir in Hauptschuld verpflichtet sind, sowie auf die Gerichtskosten und die Zinsen.

■ Gesetzlich vorgeschriebene Rechtsübertragung

Nach Entschädigung der **Versicherten** oder der **Begünstigten** halten wir uns gegenüber dem etwaigen haftpflichtigen **Dritten** des **Unfalls** schadlos.

Ausgenommen bei Böswilligkeit verzichten wir auf jeden Regress gegenüber:

- den Blutsverwandten in auf- und absteigender Linie, dem Ehepartner, den Verwandten in gerader Linie, den im selben Haushalt lebenden Personen, Gästen und dem Haushaltspersonal des Versicherten
- jeder anderen Person, die von den allgemeinen oder besonderen Bedingungen als Versicherter ausgewiesen wird. Sofern diese Personen jedoch de facto durch eine Versicherung und innerhalb ihrer Grenzen versichert sind, dürfen wir unseren Regress ausüben.

■ Forderungsübergangsrecht

Im Übrigen treten wir - nach einer Entschädigung des **Versicherten** oder des (bzw. der) **Begünstigten** - allein auf Grundlage dieses Vertrags in alle Rechte, Regresse und Forderungen dieser Personen ein, um die gezahlten Entschädigungen wie **bleibender Arbeitsunfähigkeit** und/oder Tod zurückzufordern. Sie verpflichten sich, diesen Forderungsübergang durch separate Urkunde auf unsere Anfrage zu wiederholen.

2.4. Verschlimmerung

Bei einer eventuellen Verschlimmerung Ihres Zustands, der nach Ihrer Entschädigung eintreten könnte, haben Sie Recht auf eine zusätzliche Entschädigung, wenn aus dem Bericht unseres Vertrauensarztes hervorgeht, dass dieser Zustand dem im **Konsolidierungsbericht** vermerkten Vorbehalten entspricht und in direktem und unstrittigem Zusammenhang mit dem **gedeckten Unfall** steht.

Die kumulierten aufeinanderfolgenden Entschädigungen dürfen die Interventionsschwelle, die in den besonderen Bedingungen des Vertrags angegeben ist, nicht überschreiten.

2.5. Indexierung

Die für Tod und **bleibender Arbeitsunfähigkeit** versicherten Beträge uns die entsprechende Prämie werden nicht indexiert.

GLOSSAR

Um den Text Ihres Versicherungsvertrags leichter verständlich zu machen, erläutern wir nachfolgend einige Begriffe und Ausdrücke näher, die in diesem Kapitel in **Fettschrift** gekennzeichnet sind.

Diese Begriffsbestimmungen beschränken unsere Deckung. Sie sind alphabetisch geordnet.

Begünstigter

- Bei **bleibender Arbeitsunfähigkeit** eines **Versicherten**: der **Versicherte**, der Opfer des **Unfalls** ist.
- Bei Tod eines **Versicherten** (infolge eines durch den Vertrag **gedeckten Unfalls**): die Angehörigen, die belegen, dass sie aufgrund des Todes einen direkten Schaden erlitten haben.

bleibender Arbeitsunfähigkeit

Die dauerhafte Verringerung der physischen, psychosensorischen oder intellektuellen Fähigkeit als Folge einer Beeinträchtigung der ärztlich festgestellten körperlich-geistigen Unversehrtheit.

Gewalttaten mit kollektiver Motivation

Krieg, Bürgerkrieg, militärische Gewalttaten mit kollektiver Motivation, Beschlagnahme oder Besetzung.

Konsolidierung

Es handelt sich um das Datum, an dem der Vertrauensarzt urteilt, dass die Körperschäden in medizinischer Hinsicht einen bleibenden Charakter angenommen haben.

Dritter

Jede Person, die keiner der **Versicherten** ist.

Gedekter Unfall

Unfall, der den Bedingungen auf Seite 2 bis 5 entspricht.

Unfall

Plötzliches Ereignis, das einen Körperschaden oder den Tod nach sich zieht, und dessen Ursache oder eine der Ursachen nicht auf die Gesundheit des Opfers zurückzuführen ist.

Aufruhr

Eine gewalttätige, nicht unbedingt geplante Kundgebung einer Gruppe Personen, deren Gemütszustand sehr erregt ist und die durch Aufstand oder illegale Handlungen charakterisiert ist, sowie durch Widerstand gegen die Organismen, die mit der Wahrung der öffentlichen Ruhe beauftragt sind, ohne jedoch den Sturz der öffentlichen Gewalt zu bezwecken.

Privatleben

Alle Handlungen und Situationen, die sich nicht aus einer Teilnahme des **Versicherten** am Berufsleben ergeben, das heißt, Aktivitäten, die regelmäßig zu Erwerbszwecken ausgeführt werden.

Terrorismus

Eine heimlich organisierte Aktion oder drohende Aktion mit ideologischen, politischen, ethnischen oder religiösen Zielen, die individuell oder von einer Gruppe ausgeführt wird, wobei Personen gegenüber Gewalt ausgeübt wird oder wobei der Wirtschaftswert eines materiellen oder immateriellen Gutes teilweise oder völlig zerstört wird, entweder um die Öffentlichkeit zu beeindrucken, ein Klima der Verunsicherung zu schaffen, auf die Behörden Druck auszuüben, oder um den Verkehr und den normalen Betrieb einer Dienstleistung oder eines Unternehmens zu stören.

Bestimmungen in Bezug auf Terrorismus

Wenn ein Ereignis als **Terrorismus** anerkannt wird, werden unsere vertraglichen Pflichten gemäß dem Gesetz vom 1. April 2007 über die Versicherung gegen **Terror**schäden begrenzt, sofern **Terrorismus** nicht ausgeschlossen wurde. Wir zu diesem Zweck Mitglied der VoG Terrorism Reinsurance and Insurance Pool.

Die gesetzlichen Bestimmungen betreffen unter anderem den Umfang und die Frist zur Durchführung unserer Leistungen. Was die Risiken anbelangt, die eine gesetzliche Pflicht in Bezug auf Schäden beinhalten, die durch **Terrorismus** verursacht werden, sind die Schadenfälle, die durch Waffen verursacht werden, welche dazu bestimmt sind, durch Strukturänderung des Atomkerns zu explodieren, stets ausgeschlossen. In allen anderen Fällen sind sämtliche Formen eines Kernrisikos, das durch Terrorismus verursacht wird, stets ausgeschlossen.

Interventionsschwelle

Es handelt sich um einen Prozentsatz einer **bleibender Arbeitsunfähigkeit**, die ein **Versicherter** erlitten hat, unter der unsere Leistung nicht geschuldet wird, und zwar unabhängig vom erlittenen Schaden.

Beispiel für einen **gedeckten Unfall** und für eine **Interventionsschwelle** von 5 %:

- wenn der Prozentsatz Ihrer **bleibender Arbeitsunfähigkeit** 2 % beträgt, leisten wir nicht, und zwar unabhängig von der Art des Schadens
- wenn der Prozentsatz Ihrer **bleibender Arbeitsunfähigkeit** 8 % beträgt, leisten wir in Höhe dieser 8 %
- wenn der Prozentsatz Ihrer **bleibender Arbeitsunfähigkeit** 5 % beträgt, leisten wir in Höhe dieser 5 %.

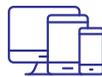
Versicherter

Wir versichern die in den besonderen Bedingungen angegebene(n) Person(en) gemäß der Definition in den allgemeinen Geschäftsbedingungen „Beistand Personen“ und/oder „Stornierung und Unterbrechung der Reise“ je nach der von Ihnen abgeschlossenen Deckung.

Volksaufstand

Eine geplante oder ungeplante gewalttätige Kundgebung einer Gruppe Personen, die zwar keinen Aufruhr gegen die herrschende Gewalt versuchen, aber dennoch einen sehr erregten Gemütszustand aufweisen, der durch Regelwidrigkeiten oder illegale Handlungen charakterisiert wird.

Sie möchten sicher durchs Leben gehen und mit Zuversicht in die Zukunft blicken.
Unsere Aufgabe ist es, Ihnen Lösungen vorzustellen, die Ihre Familie und Ihre
Umgebung schützen und Sie aktiv bei der Planung Ihrer Projekte zu unterstützen.



Unter **MyAXA** finden Sie auf axa.be eine
Übersicht all Ihrer Dokumente und
Dienste.

AXA gibt Ihnen eine Antwort auf:

