



## ALLGEMEINE BEDINGUNGEN



<b>0</b>	Präambel – Definitionen	4
<b>1</b>	Gegenstand und Geltungsbereich der Versicherung	8
<b>2</b>	Zivilhaftpflicht des Fahrers des versicherten Fahrzeugs	9
<b>3</b>	Vollkasko des versicherten Fahrzeugs	15
<b>4</b>	Brand des versicherten Fahrzeugs	18
<b>5</b>	Diebstahl des versicherten Fahrzeugs	20
<b>6</b>	Glasbruch	23
<b>7</b>	Rechtsschutz	24
<b>8</b>	Insassenunfallversicherung	34
<b>9</b>	Reisefürsorge	41
<b>10</b>	Ersatzfahrzeug	57
<b>11</b>	Bei allen Versicherungsleistungen nicht gedeckte Risiken	58
<b>12</b>	Territorialer Anwendungsbereich der Versicherung	61
<b>13</b>	Ausfertigung, Vollendung und Dauer der Versicherung	63
<b>14</b>	Risikoerklärungen (bei Ausfertigung und während der Gültigkeit der Versicherung)	65
<b>15</b>	Bei Risikoerhöhung	66
<b>16</b>	Folgen bei Unterlassung der Mitteilung einer Risikoerhöhung	66
<b>17</b>	Falsche oder ungenaue Erklärungen	67
<b>18</b>	Bei Risikominderung	67
<b>19</b>	Übertragung des versicherten Fahrzeugs	68
<b>20</b>	Zahlung der Prämie	69
<b>21</b>	Einzugsermächtigung	70
<b>22</b>	Schadensfälle	70
<b>23</b>	Bergungspflicht	74
<b>24</b>	Zahlung der Entschädigung	75
<b>25</b>	Forderungsübergang	75
<b>26</b>	Versicherungskonkurrenz	76

<b>27</b>	Rückforderung	77
<b>28</b>	Beendigung der Versicherung	77
<b>29</b>	Verjährung	78
<b>30</b>	Mitteilungen und Gerichtsbarkeit	78
<b>31</b>	Entschädigungsklausel	79

Im Rahmen dieses Vertrages gelten folgende Definitionen:

- **Versicherer:** Die Versicherungsgesellschaft **Generali Seguros y Reaseguros, S.A.U.**, die die Versicherungspolice zusammen mit dem Versicherungsnehmer unterschreibt und sich mit der Entgegennahme der entsprechenden Prämie verpflichtet, die entsprechenden Zahlungen für die Versicherungsleistungen, die im Versicherungsschein der Police enthalten sind, zu den dort genannten Bedingungen zu leisten.
- **Versicherungsnehmer:** Die natürliche oder juristische Person, die zusammen mit dem Versicherer diesen Vertrag unterschreibt, und welche die sich aus diesem Vertrag ergebenden Verpflichtungen treffen, mit Ausnahme derjenigen Verpflichtungen, die aufgrund ihrer Natur vom Versicherten zu erfüllen sind.
- **Versicherter:** Die natürliche oder juristische Person, die Inhaber des in dieser Versicherung geregelten Interesses ist und welche in Ermangelung des Versicherungsnehmers die sich aus diesem Vertrag ergebenden Verpflichtungen treffen.
- **Begünstigter:** Die natürliche oder juristische Person, die aufgrund Abtretung durch den Versicherten oder durch Vereinbarung in der Police Inhaber des Ersatzanspruchs ist.
- **Fahrer:** Die natürliche Person, die durch den Besitz des entsprechenden, für das versicherte Fahrzeug geeigneten Führerscheins gesetzlich zum Führen des Fahrzeugs berechtigt ist und, falls sie nicht selbst Versicherungsnehmer, Versicherter und/oder Eigentümer des Fahrzeugs ist, über die Genehmigung einer dieser Personen verfügt, und das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadensfalles fährt bzw. in Verwahrung hat und dafür verantwortlich ist.
- **Hauptfahrer:** Die Person, die im Versicherungsvertrag als Hauptfahrer bezeichnet wird. Die Berechnung der Prämie richtet sich nach den Umständen dieser Person.
- **Police:** Das Dokument, das die Bedingungen des Versicherungsvertrages enthält. Folgende Dokumente sind Bestandteil der Versicherungspolice: Die Allgemeinen Bedingungen, der Versicherungsschein,

die Sonderbedingungen und die Erweiterungen und Anhänge, welche für die Versicherungspolice ausgestellt werden, um diese zu ergänzen oder abzuändern.

■ **Prämie:** Die Prämie ist der Preis der Versicherung. Die eingezogene Quote enthält darüber hinaus die Zuschläge und Steuern, die gesetzlich Anwendung finden.

■ **Selbstbeteiligung:** Der in der Police festgesetzte Betrag, der vom Versicherten beim jeweiligen Schadensfall für jedes einzelne der gedeckten Risiken zu zahlen ist.

■ **Versicherungssumme:** Die Summe, die in der Police für jede der in Artikel 1 der Allgemeinen Bedingungen angegebenen Versicherungsdeckungen festgelegt wird. Sie stellt die im Schadensfall vom Versicherer für alle Konzepte auszahlende Höchstentschädigung dar. Bei der obligatorischen Zivilhaftpflichtversicherung ist dieser Betrag auf die zum Schadenszeitpunkt in der gültigen Gesetzgebung festgelegten Beträge begrenzt.

■ **Unfall:** Als Unfall wird jede Handlung angesehen, die sich aus einem zufälligen, plötzlichen und heftigen Umstand ergibt und solche Schäden an dem Fahrzeug hervorruft, dass das Fahrzeug nicht mehr am Verkehr teilnehmen kann.

### ■ **Schadensfall:**

- Jedes zufällige Ereignis, das sich während der Gültigkeit der Police ereignet und dessen Auswirkungen durch eine der Versicherungsleistungen gedeckt sind.
- Personen- und Sachschäden, die aus demselben Schadensereignis resultieren, werden als ein einziger Schadensfall betrachtet.

■ **Personenschaden:** Körperverletzung oder Tod, hervorgerufen an natürlichen Personen.

■ **Sachschaden:** Zerstörung oder Beschädigung von Sachen und/oder Tieren.

■ **Brand des Fahrzeugs:** Das teilweise oder vollständige feuerbedingte Verbrennen des versicherten Fahrzeugs.

■ **Explosion des Fahrzeugs:** Plötzliche und heftige Einwirkung von

Druck oder Unterdruck von Gasen oder Dämpfen auf das versicherte Fahrzeug.

■ **Personenunfälle:** Eine Körperverletzung, die sich aus einer plötzlichen, heftigen, äußerlichen und vom Versicherten, in seiner Eigenschaft als Fahrzeugführer oder Fahrzeuginsasse, nicht beabsichtigten Ursache ergibt und zur vorübergehenden Invalidität, dauerhaften Invalidität oder zum Tod führt.

■ **Schwerer Diebstahl:** Unrechtmäßige Entwendung durch Dritte mit Gewinnerzielungsabsicht und unter Krafteinsatz an Gegenständen, einschließlich des Versuchs.

■ **Raub:** Unrechtmäßige Entwendung durch Dritte mit Gewinnerzielungsabsicht und unter Einsatz von Kraft und/oder Gewalt oder Bedrohung an Personen.

■ **Diebstahl:** Unrechtmäßige Entwendung durch Dritte mit Gewinnerzielungsabsicht und ohne Einsatz von Kraft an Gegenständen und/oder Gewalt oder Bedrohung an Personen.

■ **Gebrauchsanmaßung:** Unrechtmäßige Entwendung durch Dritte ohne Gewinnerzielungsabsicht und ohne Einsatz von Kraft an Gegenständen und/oder Gewalt oder Bedrohung an Personen.

■ **Neuwert:** Der vollständige Einzelhandelspreis für den Neuerwerb des versicherten Fahrzeugs, einschließlich der Zuschläge und gesetzlichen Steuern, aufgrund derer das Fahrzeug zur Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr berechtigt ist. Falls das Fahrzeug nicht mehr hergestellt wird oder nicht mehr in den Katalogen oder Listen des Herstellers zu finden ist, gilt als Neuwert der Wert eines Fahrzeugs mit vergleichbaren Eigenschaften.

■ **Gebrauchswert:** Der Marktwert des versicherten Fahrzeuges unmittelbar vor dem Zeitpunkt des Schadensfalls, je nach Alter, Abnutzung und/oder Erhaltungszustand. Grundlage für die Bestimmung ist der Gebrauchswert des Fahrzeugs gemäß den Tabellen des Handbuchs über Verkaufspreise von Gebrauchtfahrzeugen, herausgegeben vom Verlag Editorial Eurotax España S.A.

■ **Totalverlust:** Es wird davon ausgegangen, dass bei einem Schadensfall ein Totalverlust vorliegt, wenn bei einem nicht mehr als zwei Jahre alten Fahrzeug die veranschlagten Reparaturkosten über 75 % des Neuwerts liegen bzw. wenn sie bei einem zwei oder mehr Jahre alten Fahrzeug über 75 % des Gebrauchswerts liegen.

■ **Zubehör:** Wertsteigernde bzw. fest eingebaute Einrichtungen, die bei Verlassen des Werkes nicht zu den serienmäßigen und optionalen Bestandteilen des Fahrzeuges zählen.

■ **Alter des Fahrzeugs:** Zeitraum ab dem Datum der ersten Zulassung des versicherten Fahrzeugs (auch dann, wenn die erste Zulassung außerhalb Spaniens vorgenommen wurde) bis zum Datum des Eintritts des Schadensfalles.

■ **Hafen-oder Flughafenbereich:** Bereich, der zu einem See- oder Flughafen gehört, für Personen und/oder Fahrzeuge ohne besondere Zulassung oder Genehmigung nicht zugänglich ist, umzäunt ist und von den zuständigen Behörden überwacht wird.

Mit dem vorliegenden Vertrag übernimmt der Versicherer, im Rahmen der zum Schadenszeitpunkt geltenden Beschränkungen für die obligatorische Zivilhaftpflichtversicherung und den Beschränkungen für die freiwillige Zusatzversicherung, welche in den Allgemeinen Bedingungen, Versicherungsschein und Sonderbedingungen vereinbart werden, die Deckung der Risiken, **die im Folgenden aufgeführt und im Versicherungsschein ausdrücklich vereinbart werden:**

- Zivilhaftpflicht des Fahrers des versicherten Fahrzeugs (Artikel 2)
  - Modalität A: Obligatorische Haftpflichtversicherung.
  - Modalität B: Freiwillige Haftpflichtversicherung.
  - Modalität C: Haftpflichtversicherung für Ladung.
- Vollkasko des versicherten Fahrzeugs (Artikel 3).
- Brand des versicherten Fahrzeugs (Artikel 4).
- Schwere Diebstahl des versicherten Fahrzeugs (Artikel 5).
- Glasbruch (Artikel 6).
- Rechtsschutz (Artikel 7).
  - A. Rechtsschutz in Strafsachen.
  - B. Schadenersatzforderung.
  - C. Rechtsbeistand bei Vergehen gegen die Straßenverkehrsordnung.
- Insassenunfallversicherung (Artikel 8).
- Reisefürsorge (Artikel 9).
- Ersatzfahrzeug (Artikel 10).

## MODALITÄT A: OBLIGATORISCHE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

1. Mit dieser Versicherung (die von allen Fahrzeugeigentümern obligatorisch abzuschließen ist) übernimmt der Versicherer bis zu den gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen die Schadenersatzleistungen, die sich für den im Versicherungsschein genannten Fahrer und/oder Eigentümer des versicherten Fahrzeugs aus Verkehrshandlungen, bei denen das Fahrzeug beteiligt ist und bei denen Personen- und/oder Sachschäden entstehen, ergeben und die gemäß der Neufassung des spanischen Gesetzes über Zivilhaftpflicht und Versicherungen im Kraftfahrzeugverkehr, seinen Ausführungsbestimmungen und den sonstigen anwendbaren Gesetzesvorschriften eingefordert werden können.
2. Bei Personenschäden ersetzt der Versicherer innerhalb der Grenzen der obligatorischen Versicherung den Schaden, **es sei denn, er kann nachweisen, dass der Schaden allein auf das Verhalten oder die Fahrlässigkeit des Geschädigten bzw. auf Höhere Gewalt, die nicht mit der Fahr- oder Funktionsweise des Fahrzeugs zusammenhängt, zurückzuführen ist.** Fahrzeugmängel bzw. Bruch oder Versagen eines der Teile oder Mechanismen des Fahrzeugs werden nicht als höhere Gewalt angesehen.
3. Bei Sachschäden ersetzt der Versicherer **innerhalb der Grenzen der obligatorischen Versicherung** den entstandenen Schaden, wenn der Fahrzeugfahrer gemäß Artikel 1902 ff. des spanischen Bürgerlichen Gesetzbuches sowie Artikel 109 ff. des spanischen Strafgesetzbuches zivilrechtlich haftbar ist.

## **NICHT GEDECKT SIND**

- a. Alle Schäden infolge von Verletzungen und Tod des Fahrers des versicherten Fahrzeugs.
  - b. Sachschäden am versicherten Fahrzeug, an den im Fahrzeug transportieren Sachen und an den Sachen, welche im Eigentum des Versicherungsnehmers, Versicherten, Eigentümers, Fahrers, eines Ehepartners oder eines Blutsverwandten bzw. eines angeheirateten Verwandten bis zum dritten Grad der zuvor genannten Personen stehen.
  - c. Personen- und Sachschäden, wenn das versicherte Fahrzeug gestohlen wurde. Dabei gelten als Diebstahl ausschließlich die tatbestandsmäßigen Handlungen des spanischen Strafgesetzbuches.
  - d. Personen- und Sachschäden, die verursacht werden, während der Fahrer das Fahrzeug unter Einfluss von alkoholischen Getränken, Drogen, Betäubungsmitteln oder psychotropen Substanzen führt. Gegenüber dem Geschädigten kann nicht geltend gemacht werden, dass das Risiko nicht gedeckt ist, unbeschadet des Regressanspruchs des Versicherers.
  - e. Personen- und Sachschäden, die verursacht werden, während der Fahrer des Fahrzeugs nicht über eine entsprechende Fahrerlaubnis verfügt. Dieser Ausschluss kann gegenüber dem Geschädigten nicht geltend gemacht werden, unbeschadet des Regressanspruchs des Versicherers.
- 

## **MODALITÄT B: FREIWILLIGE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG**

1. Mit dieser Versicherung deckt der Versicherer die Zivilhaftpflicht des Fahrers und/oder Eigentümers des versicherten Fahrzeugs aufgrund von Verkehrshandlungen, bei denen das Fahrzeug beteiligt ist und bei denen Personen- und/oder Sachschäden entstehen, gemäß Artikel 1902 ff. des spanischen Bürgerlichen Gesetzbuches und Artikel 109 ff. des spanischen Strafgesetzbuches.

2. Diese Garantie deckt die Entschädigungen, die unter der in den Privatbedingungen festgelegten Höchstgrenze und über dem Höchstbetrag für die obligatorische Zivilhaftpflichtversicherung liegen, der zum jeweiligen Zeitpunkt von den entsprechenden Gesetzesvorschriften festgelegt wird.
3. Im Sinne der vorliegenden Versicherungsleistung, **gelten als Dritte im Zusammenhang mit Personenschäden alle natürlichen Personen mit Ausnahme des Fahrers und im Zusammenhang mit Sachschäden alle natürlichen oder juristischen Personen mit Ausnahme des Versicherungsnehmers, des Versicherten, des Eigentümers oder Fahrers des Fahrzeugs sowie des Ehepartners und Verwandter der genannten Personen bis zum dritten Verwandtschaftsgrad.**

Außerdem wird Folgendes gedeckt:

- **Zivilhaftpflicht für Drittschäden infolge eines im versicherten Fahrzeug entstandenen Brandes**, während das Fahrzeug geparkt war.

**Die Entschädigungsgrenze bezüglich dieser Deckung beträgt 600.000 Euro pro Schadensfall.**

- **Zivilhaftpflicht für Drittschäden infolge des Mitführens von Anhängern und/oder Wohnmobilen.** Voraussetzung ist, **dass ihr Gesamtgewicht nicht über 750 kg liegt und ihr Kennzeichen mit dem Kennzeichen des versicherten Fahrzeugs übereinstimmt.**

## **NICHT GEDECKT SIND**

**Neben den für die obligatorische Versicherung geltenden Ausschlüssen gibt es folgende weitere:**

- a. **Haftpflicht für Schäden, die an den Sachen oder Gütern entstehen, die im Fahrzeug transportiert werden.**
- b. **Haftpflicht für Schäden, die durch Sachen oder Güter entstehen, die in dem Fahrzeug transportiert werden bzw. die sich unter der Sachherrschaft des Versicherten oder der Personen, für die dieser haftet, befinden, auch dann, wenn die Schadensursache auf einem Verkehrsunfall beruht.**

- c. Vertragliche Zivilhaftpflicht.
  - d. Haftpflicht für Schäden oder Verletzungen an beförderten Personen, wenn es sich um ein Fahrzeug handelt, das nicht offiziell für die Personenbeförderung zugelassen ist, außer bei Rettungspflichten oder Notstand.
  - e. Zahlung von Geldstrafen, die von den Gerichten oder zuständigen Behörden auferlegt wurden, sowie Zahlung der auf der Nichtleistung beruhenden Sanktionen.
  - f. Folgende Personen werden im Sinne dieser Deckung auf keinen Fall als Dritte angesehen:
    - Personen, deren Zivilhaftpflicht von dieser Police gedeckt ist.
    - Wenn der Versicherte eine juristische Person ist, seine gesetzlichen Vertreter sowie deren Ehepartner und Familienangehörige (Blutsverwandte oder angeheiratete Verwandte bis zum dritten Grad).
    - Arbeitnehmer oder Angestellte der Personen, deren Zivilhaftpflicht von dieser Police gedeckt ist, bei Schadensfällen, die als Arbeitsunfälle anerkannt werden.
  - g. Zivilhaftpflicht für Schäden, die durch vom Fahrzeug mitgeführte Anhänger und/oder Wohnmobile verursacht werden, es sei denn, ihr Gesamtgewicht liegt nicht über 750 kg und ihr Kennzeichen stimmt mit dem Kennzeichen des versicherten Fahrzeugs überein.
- 

## **MODALITÄT C: HAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR LADUNG**

Es wird die außervertragliche Zivilhaftpflicht des Fahrers und/oder Eigentümers für Drittschäden gedeckt, die sich durch im versicherten Fahrzeug transportierte Gegenstände oder Waren, einschließlich der Be- und/oder Entladung, ergibt.

**Die Entschädigungsgrenze bezüglich dieser Deckung beträgt 100.000 Euro pro Schadensfall.**

## NICHT GEDECKT SIND

- a. Durch transportierte Gegenstände oder Waren hervorgerufene Schäden am Fahrzeug selbst.
- b. Schäden der Personen, welche die Be- und/oder Entladung der transportierten Güter vornehmen.
- c. Schäden infolge des Transports oder der Handhabung von giftigen, leicht entzündbaren, feuergefährlichen, radioaktiven oder explosionsgefährdeten Stoffen und Gefahrgut allgemein sowie Schäden infolge von Transporten, die aufgrund ihrer besonderen Eigenschaften eine Sondergenehmigung benötigen.

## ANWENDBAR AUF DIE MODALITÄTEN A, B UND C DER ZIVILHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

### Leistungen des Versicherers

Innerhalb der im Versicherungsschein festgelegten Grenzen übernimmt der Versicherer folgende Leistungen:

- **Zahlung der Entschädigungen**, die sich aus der Haftpflicht des Versicherten oder des Fahrers im Sinne des vorliegenden Artikels 2 ergeben, an die Geschädigten oder ihre Rechtsnachfolger.
- **Leistung der Kautionszahlungen, welche die Gerichte aufgrund der Zivilhaftpflicht** vom Versicherten oder vom Fahrer fordern. **Sollte das Gericht eine gemeinsame Kautionszahlung für die zivil- und für die strafrechtliche Haftpflicht fordern, hinterlegt der Versicherer als Kautionszahlung für die Zivilhaftpflicht die Hälfte der geforderten Gesamtkautionszahlung, unbeschadet der Bestimmungen aus Artikel 7 - Rechtsschutz.**
- **Rechtsverteidigung des Versicherten:** Der Versicherer übernimmt auf seine Kosten die Leitung der Rechtsverteidigung gegenüber den Forderungen des Geschädigten. Er bestimmt ggf. die Rechtsanwälte und Prozessvertreter, die den Versicherten bei den gerichtlichen Handlungen im Rahmen von durch diese Versicherungspolice gedeckten Haftpflichtforderungen verteidigen und vertreten. Dies gilt auch dann, wenn die Forderungen unbegründet sind.

## **Vorgehen im Schadensfall (Zivilhaftpflicht, Rechtsverteidigung des Versicherten)**

**1. Informations- und Kooperationspflicht.** Der Versicherte ist verpflichtet, bei der Rechtsverteidigung, die erforderliche Mitarbeit zu leisten, gegebenenfalls Vollmachten auszustellen und persönlich anwesend zu sein. Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte müssen darüber hinaus dem Versicherer so schnell wie möglich alle gerichtlichen, außergerichtlichen oder verwaltungsrechtlichen Benachrichtigungen, von denen sie Kenntnis erlangen und die mit dem Schadensfall in Verbindung stehen, sowie alle Informationen über die Umstände und Folgen des Schadensfalles mitteilen.

**Bei Verletzung dieser Pflicht kommt es jedoch nur dann zu einem Verlust des Schadensersatzanspruchs, wenn Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorliegt. In diesem Fall kann der Versicherer, falls er Zahlungen geleistet hat bzw. verpflichtet sein sollte, diese zu leisten, vom Versicherungsnehmer oder vom Versicherten die Rückerstattung der Zahlungen fordern.**

**2. Rechtsmittel und Verfahren.** Unabhängig davon, wie das Urteil oder Ergebnis des Gerichtsverfahrens ausfällt, behält sich der Versicherer die Entscheidung vor, ob er die statthaften Rechtsbehelfe gegen dieses Urteil oder Ergebnis einlegen möchte oder ob er sich mit ihm zufrieden gibt.

**Falls der Versicherer den Rechtsbehelf als nicht statthaft ansieht, muss er dies, unbeschadet seines Rechtes, den Rechtsbehelf aus Zeitnot doch einzulegen, dem Versicherten mitteilen. Dem Versicherten steht es nun frei, den Rechtsbehelf auf eigene Rechnung einzulegen, und der Versicherer ist verpflichtet, die Gerichtskosten und die Kosten für den Rechtsanwalt und Prozessvertreter zurückzuerstatten, falls der Rechtsbehelf Erfolg haben sollte.**

**3. Interessenkonflikt.** Sollte es zu einem Konflikt zwischen dem Versicherten und dem Versicherer kommen, der darauf beruht, dass der Versicherer in Bezug auf den Schadensfall der Verteidigung des Versicherten entgegenstehende Interessen verteidigen muss, so muss der Versicherer dies dem Versicherten mitteilen. Dies gilt unbeschadet der Pflicht, die Handlungen auszuführen, die aufgrund ihres Eilcharakters

für die Verteidigung notwendig sind. In diesem Falle gilt die Deckung **ausschließlich, wenn der Versicherte die Leitung der Rechtsverteidigung durch den Versicherer beibehält.**

**4. Entschädigung.** Die Entschädigungen für Personenschäden werden anhand der Kriterien und Höchstgrenzen berechnet, die im Anhang der Neufassung des Gesetzes über Zivilhaftpflicht und Versicherungen im Kraftfahrzeugverkehr vorgesehen sind.

**Der Versicherte ist nicht berechtigt, ohne die Zustimmung des Versicherers über Forderungen aus von der Police gedeckten Schadensfällen zu verhandeln bzw. diesen zuzustimmen oder sie abzulehnen. Andernfalls hat der Versicherer Anspruch auf Ersatz der durch das Verhalten des Versicherten entstandenen Schäden.**

Der Versicherer ist jederzeit berechtigt, mit den Geschädigten innerhalb der Deckungsgrenzen der Police einen Vergleich über die Höhe der von ihnen geforderten Entschädigungen zu schließen.

**5. Regressansprüche.** Der Versicherer kann gemäß der Neufassung des Gesetzes über Zivilhaftpflicht und Versicherungen im Kraftfahrzeugverkehr, der dazu erlassenen Verordnung und den sonstigen anwendbaren Gesetzesvorschriften und geltenden Bestimmungen des Vertrags gegen den Versicherungsnehmer, den Fahrer, den Eigentümer und den Versicherten in Höhe der Entschädigungen, die er infolge des Direktanspruchs des Geschädigten oder seiner Rechtsnachfolger gezahlt hat, Regress nehmen.

### 3

## VOLLKASKO DES VERSICHERTEN FAHRZEUGS

Die vorliegende Deckung umfasst, innerhalb der in der Police vorgesehenen Beschränkungen, die Teilschäden bzw. Totalschäden, die das Fahrzeug infolge eines Unfalls erleidet, der durch eine äußerliche, plötzliche und heftige, vom Willen des Versicherten unabhängige Ursache Die vorliegende Deckung umfasst, innerhalb der in der Police vorgesehenen Beschränkungen, die Teilschäden bzw. Totalschäden, die das

Fahrzeug infolge eines Unfalls erleidet, der durch eine äußerliche, plötzliche und heftige, vom Willen des Versicherten unabhängige Ursache hervorgerufen wird, während das Fahrzeug am Verkehr teilnimmt, abgestellt ist oder transportiert wird.

Folglich sind in den Deckungen der Versicherung ausdrücklich Schäden inbegriffen, die auf folgenden Ursachen beruhen:

- Überschlagen oder Absturz des Fahrzeugs sowie Zusammenprall mit anderen Fahrzeugen oder mit einem sonstigen beweglichen oder unbeweglichen Gegenstand.
- Absacken des Erdbodens und Einsturz von Brücken oder Straßen.
- Böswillige Handlungen von Dritten, **vorausgesetzt, dass der Versicherte alles, was in seiner Macht steht, getan hat, um die Ausführung zu verhindern, und die Handlung nicht auf Terrorismus, Aufstand, Erhebung, Zusammenrottung, öffentlichem Tumult, Ereignissen oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte und Sicherheitseinheiten zu Friedenszeiten beruht.** Die Deckung der letztgenannten Handlungen obliegt gemäß Artikel 31 dem spanischen Rückversicherungskonsortium.
- Unfälle infolge von Materialfehlern, Konstruktionsmängeln oder unzureichender Wartung. Die Deckung durch den Versicherer beschränkt sich in diesen Fällen auf die Reparatur des durch den Unfall entstandenen Schadens und umfasst nicht die Reparatur der mangelhaften oder schlecht erhaltenen Teile.
- Schäden der Innenpolsterung des versicherten Fahrzeugs, die bei der Hilfeleistung für Unfallopfer entstehen, **bis zu einem Höchstbetrag von 300 Euro.**
- Bruch der Autofenster **in dem Umfang und den Ausschlussstatbeständen gemäß Artikel 6.**
- Durch Wind oder Hagel hervorgerufene Schäden, **die in den geltenden gesetzlichen Bestimmungen nicht als außergewöhnliche Risiken eingestuft werden.**

Falls ausdrücklich im Versicherungsschein der Police vereinbart, **beschränkt sich** die in diesem Artikel enthaltene Deckung **auf den Totalschaden des versicherten Fahrzeugs.**

**Für die Einstufung als Totalverlust gilt die Definition im Abschnitt Präambel - Definitionen.**

Für Zubehör, das bei Verlassen des Werkes bereits im Fahrzeug eingebaut ist, besteht Deckung. Später eingebaute Elemente sind nur dann gedeckt, wenn sie ausdrücklich aufgeführt sind.

## **ENTSCHÄDIGUNG ZUM NEUWERT BEI TOTALVERLUST**

**Bei Totalverlust des Fahrzeugs wird die Entschädigungszahlung gemäß den folgenden Regeln bestimmt:**

- **100% des Neuwertes, wenn das Fahrzeug weniger als zwei Jahre alt ist, vorausgesetzt, es handelt sich um den ersten Fahrzeugbesitzer. Wenn das Fahrzeug übertragen wurde, wird die Entschädigung gemäß dem Gebrauchswert berechnet (unter Abzug des Restwertes).**
- **Ist das Fahrzeug zwei oder mehr Jahre alt, richtet sich die Entschädigung nach dem Gebrauchswert (unter Abzug des Restwertes).**

### **NICHT GEDECKT SIND**

- a. Schäden, die am versicherten Fahrzeug durch Anhänger bzw. transportierte Gegenstände oder anlässlich der Beladung oder Entladung der Gegenstände entstehen.**
- b. Schäden, die an vom versicherten Fahrzeug mitgeführten Anhängern oder an Vorzelten von Wohnmobilen entstehen.**
- c. Schäden infolge von seismischen, atmosphärischen oder thermischen Phänomenen (einschließlich Schäden infolge des Einfrierens des Kühlwassers), mit Ausnahme von Hagel oder Wind.**
- d. Schäden, die allein die Reifen (Reifenmantel und Innenschlauch) betreffen, außer bei Totalschaden des Fahrzeugs und in Fällen, in denen das versicherte Fahrzeug weitere Sachschäden erlitten hat.**
- e. Die eventuelle Wertminderung des Fahrzeugs infolge der Reparatur nach einem Schadensfall.**

**f. Schäden, die sich anlässlich des Befahrens des versicherten Fahrzeugs von nicht für den Verkehr geeigneten Wegen ereignen, es sei denn, im Versicherungsschein wurde etwas anderes vereinbart.**

**g. Mechanische Störungen.**

**e. Die Kosten für den Transport des beschädigten Fahrzeugs, es sei denn, es wurde die entsprechende Deckung, die in Artikel 9 – Reisefürsorge und im Abschnitt D – Reisefürsorge von Artikel 22 der Allgemeinen Bedingungen speziell geregelt ist, abgeschlossen.**

**Reparaturen aufgrund von gewöhnlicher Abnutzung oder schlechtem Erhaltungszustand sowie Behebung von Konstruktionsfehlern und Reparaturmängeln.**

**Schäden am Zubehör des versicherten Fahrzeuges gemäß Abschnitt Präambel - Definitionen, sofern dieses nachträglich eingebaut in den Privatbedingungen der Police nicht ausdrücklich angegeben wurde. Zubehör, das nicht fester Bestandteil des Fahrzeugs ist, wie z. B. Schlüssel oder Fernbedienungen, ist in keinem Fall gedeckt.**

---

## **4 BRAND DES VERSICHERTEN FAHRZEUGS**

Die vorliegende Deckung umfasst, innerhalb der im Versicherungsschein der Police vorgesehenen Beschränkungen, die Schäden, die das Fahrzeug infolge eines vom Willen des Fahrers bzw. des Versicherten unabhängigen Brandes, Blitzschlages oder einer Explosion erleidet, während das -Fahrzeug am Verkehr teilnimmt, abgestellt ist oder transportiert wird.

Die Deckungen der Versicherung umfassen Brandfälle, die auf folgenden Ursachen beruhen:

— Materialfehler, Konstruktionsmängel oder unzureichende Wartung.  
Die Deckung durch den Versicherer beschränkt sich in diesen Fällen auf die Reparatur des durch den Unfall entstandenen Schadens und

**umfasst nicht die Reparatur der mangelhaften oder schlecht erhaltenen Teile.**

**Der Versicherer ist verpflichtet,** die durch den Brand entstandenen Schäden zu ersetzen, wenn der Brand durch Zufall, böswilliges Fremdverschulden oder Fahrlässigkeit des Versicherten, des Versicherungsnehmers oder des Fahrers bzw. Fahrlässigkeit der Personen, für welche diese zivilrechtlich haften, hervorgerufen wird.

**Der Versicherer ist nicht zum Ersatz der durch den Brand entstandenen Schäden verpflichtet, wenn der Brand durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten, des Versicherungsnehmers oder des Fahrers hervorgerufen wird.**

Der Versicherer ersetzt alle Sachschäden, die am Fahrzeug durch direkte Feuereinwirkung oder die unvermeidbaren Folgen des Brandes entstehen. Insbesondere werden die Schäden ersetzt, die durch die erforderlichen Maßnahmen hervorgerufen werden, welche die Behörden, der Versicherungsnehmer, der Versicherte oder der Fahrer ergreifen, um den Brand zu verhindern, einzudämmen oder zu löschen, einschließlich der Kosten, die durch diese Maßnahmen entstehen.

**Für die Einstufung als Totalverlust gilt die Definition im Abschnitt Präambel - Definitionen.**

Für Zubehör, das bei Verlassen des Werkes bereits im Fahrzeug eingebaut ist, besteht Deckung. Später eingebaute Elemente sind nur dann gedeckt, wenn sie ausdrücklich aufgeführt sind.

## **ENTSCHÄDIGUNG ZUM NEUWERT BEI TOTALVERLUST**

**Bei Totalverlust des Fahrzeugs wird die Entschädigungszahlung gemäß den folgenden Regeln bestimmt:**

- **100% des Neuwertes, wenn das Fahrzeug weniger als zwei Jahre alt ist, vorausgesetzt, es handelt sich um den ersten Fahrzeugbesitzer. Wenn das Fahrzeug übertragen wurde, wird die Entschädigung gemäß dem Gebrauchswert berechnet (unter Abzug des Restwertes).**
- **Ist das Fahrzeug zwei oder mehr Jahre alt, richtet sich die Entschädigung nach dem Gebrauchswert (unter Abzug des Restwertes).**

## **NICHT GEDECKT SIND**

- a. Schäden, die am versicherten Fahrzeug durch transportierte Gegenstände oder anlässlich der Beladung oder Entladung der Gegenstände entstehen, sowie Schäden an den vom versicherten Fahrzeug gezogenen Anhängern.
  - b. Schäden infolge von seismischen, atmosphärischen oder thermischen Phänomenen, mit Ausnahme von Blitzschlag.
  - c. Schäden an den Reifen, außer in den Fällen, in denen das versicherte Fahrzeug weitere Sachschäden erlitten hat.
  - d. Die Kosten für den Transport des beschädigten Fahrzeugs, es sei denn, es wurde die entsprechende Deckung, die in Artikel 9 – Reisefürsorge und im Abschnitt D – Reisefürsorge von Artikel 22 der Allgemeinen Bedingungen speziell geregelt ist, abgeschlossen.
  - e. Die eventuelle Wertminderung des Fahrzeugs infolge der Reparatur nach einem Schadensfall.
  - f. Schäden am Zubehör des Fahrzeuges gemäß Abschnitt Präambel - Definitionen des versicherten Fahrzeugs, sofern dieses nachträglich eingebaut in den Privatbedingungen der Police nicht ausdrücklich angegeben wurde. Zubehör, das nicht fester Bestandteil des Fahrzeugs ist, wie z. B. Schlüssel oder Fernbedienungen, ist in keinem Fall gedeckt.
- 

## **5 DIEBSTAHL DES VERSICHERTEN FAHRZEUGS**

Diese Deckung beinhaltet Schäden an oder den Verlust von dem versicherten Fahrzeug bzw. Fahrzeugelementen infolge unrechtmäßiger Entwendung bzw. versuchter unrechtmäßiger Entwendung durch Dritte. Folglich sind schwerer Diebstahl, Raub, Diebstahl und Gebrauchsanmaßung im Sinne von Abschnitt Präambel -Definitionen ausdrücklich inbegriffen.

Für Zubehör, das bei Verlassen des Werkes bereits im Fahrzeug eingebaut ist, besteht Deckung. Später eingebaute Elemente sind nur dann gedeckt, wenn sie ausdrücklich aufgeführt sind.

## **A. ENTSCHÄDIGUNG ZUM NEUWERT BEI UNRECHTMÄSSIGER ENTWENDUNG DES GESAMTEN FAHRZEUGS ODER ALLER REIFEN**

Bei Totalverlust des Fahrzeugs wird die Entschädigungszahlung gemäß den folgenden Regeln bestimmt:

- 100% des Neuwertes, wenn das Fahrzeug weniger als zwei Jahre alt ist, vorausgesetzt, es handelt sich um den ersten Fahrzeugbesitzer. Wenn das Fahrzeug übertragen wurde, wird die Entschädigung gemäß dem Gebrauchswert berechnet (unter Abzug des Restwertes).
- Ist das Fahrzeug zwei oder mehr Jahre alt, richtet sich die Entschädigung nach dem Gebrauchswert (unter Abzug des Restwertes).

Es wird von einem Diebstahl aller Reifen ausgegangen, wenn bei einem Schadensfall alle Reifen des Fahrzeugs mit Ausnahme des Ersatzreifens gestohlen wurden.

## **B. TEILWEISE ENTWENDUNG VON FESTEN ELEMENTEN**

Wenn feste Elemente des Fahrzeugs entwendet wurden, die bei Verlassen der Fabrik Bestandteil des Fahrzeugs waren oder zu dem im Versicherungsschein der Police ausdrücklich aufgeführten Zubehör zählen, beträgt die Entschädigung 100 % des Neuwertes, **außer bei Batterien und Reifen, bei denen die Entschädigung auf 80 % des Neuwertes begrenzt ist.**

**Bei unrechtmäßiger Entwendung von fest im Auto eingebauten Autoradios, Telefonanlagen, Satelliten-Navigationssystemen sowie Wiedergabe- und Aufnahmegeräten für Bild und/oder Ton wird der Verlust wie oben angegeben entschädigt, sofern die gestohlenen Apparate ersetzt werden und eine Überprüfung durch einen Sachverständigen des Versicherers vorgenommen wird. Diese Deckung ist auf eine Entschädigung pro Versicherungsjahr begrenzt.**

## C. VERSUCHTE UNRECHTMÄSSIGE ENTWENDUNG

Der Versicherer übernimmt darüber hinaus die Entschädigung für 100 % der Schäden, die durch versuchte unrechtmäßige Entwendung am versicherten Fahrzeug hervorgerufen werden.

**Falls infolge einer versuchten unrechtmäßigen Entwendung derart große Schäden entstehen, dass das Fahrzeug zum Totalverlust (gemäß der Definition von Totalverlust im Abschnitt Präambel - Definitionen) erklärt wird, erfolgt die Entschädigung gemäß Abschnitt A des vorliegenden Artikels.**

### Folgen der Wiedererlangung des entwendeten Fahrzeugs

Wenn das entwendete Fahrzeug innerhalb von 40 Tagen nach der Schadensmeldung an den Versicherer wiedererlangt wird, ist der Versicherte verpflichtet, das Fahrzeug zurückzunehmen.

Der Versicherte ist verpflichtet, zum Entschädigungszeitpunkt die erforderlichen Unterlagen zu unterzeichnen und zu übergeben, damit das Eigentum an den Versicherer übertragen werden kann, falls das Fahrzeug nach Empfang der Entschädigung gefunden werden sollte. Der Versicherte kann das Fahrzeug innerhalb von 15 Tagen nach der Mitteilung, dass das Fahrzeug aufgefunden wurde, zurückverlangen, sofern er in diesem Fall die erhaltene Entschädigung zurückzahlt.

### NICHT GEDECKT SIND

- a. Entwendung, die auf grobe Fahrlässigkeit des Versicherten, des Versicherungsnehmers, des Fahrers oder der Personen, die von diesen abhängig sind bzw. mit ihnen zusammenleben, zurückgeht.
- b. Entwendung, bei der Angestellte oder Arbeitnehmer bzw. Blutsverwandte oder angeheiratete Verwandte des Versicherten oder des Versicherungsnehmers bis zum dritten Grad, sofern sie vom Versicherten oder Versicherungsnehmer abhängig sind oder mit ihm zusammenleben, Täter oder Gehilfen sind.
- c. Vom versicherten Fahrzeug gezogene Anhänger.

- d. Schäden am Zubehör des versicherten Fahrzeuges gemäß Abschnitt Präambel - Definitionen, sofern dieses nachträglich eingebaut in den Privatbedingungen der Police nicht ausdrücklich angegeben wurde. Zubehör, das nicht fester Bestandteil des Fahrzeuges ist, wie z. B. Schlüssel oder Fernbedienungen, ist in keinem Fall gedeckt.
  - e. Diebstähle, die nicht bei der Polizei angezeigt werden (bei Diebstahl ist die Vorlage einer Kopie der entsprechenden Anzeige erforderlich).
  - f. Für die Diebstahlschädigung ist Voraussetzung, dass der Diebstahl von dritten, nicht im Mietvertrag genannten Personen begangen wurde. Es wird nicht als unrechtmäßige Entwendung angesehen, wenn der Mieter das Fahrzeug nicht zurückgibt.
- 

## 6 GLASBRUCH

Bei Bruch der Glasscheiben des Fahrzeugs zahlt der Versicherer die Kosten für Ersetzung und Einbau der Scheiben und des Zubehörs. Dabei wird unter Bruch der Teil- oder Totalschaden verstanden, der die Scheiben unbrauchbar macht, hervorgerufen durch eine zufällige, heftige und vom Willen des Eigentümers, Fahrers oder Versicherungsnehmers unabhängige Ursache.

Bei Bruch der Glasscheiben des Fahrzeugs zahlt der Versicherer die Kosten für Ersetzung und Einbau der Scheiben und des Zubehörs. Dabei wird unter Bruch der Teil- oder Totalschaden verstanden, der die Scheiben unbrauchbar macht, hervorgerufen durch eine zufällige, heftige und vom Willen des Eigentümers, Fahrers oder Versicherungsnehmers unabhängige Ursache.

Weiterhin ist die Reparatur von Schäden an der Panorama-Windschutzscheibe des Fahrzeugs gedeckt, **falls die Art und das Ausmaß des Schadens eine Reparatur erlauben.**

## **NICHT GEDECKT SIND**

- a. Bruch, der infolge mangelhafter Installation bzw. während der Einbauarbeiten entsteht.**
  - b. Schäden und Brüche an Scheinwerfern, Warnlampen, Blinkern, Spiegeln oder sonstigen Gegenständen aus Glas.**
  - c. Scheiben der vom versicherten Fahrzeug mitgeführten Anhänger bzw. Scheiben der Vorzelte von Wohnmobilen.**
  - d. Auswirkungen von Schrammen, Kratzern oder Stichen oder sonstige Ursachen, die zu einfachen ästhetischen Mängeln führen und eine normale freie Sicht nicht behindern.**
  - e. Die Zahlung der Entschädigung, wenn keinerlei Austausch oder Reparatur vorgenommen wurde.**
  - f. Fensterscheiben des Fahrzeugs, die nicht den Originalmerkmalen des serienmäßigen Standardmodells entsprechen, oder Fensterscheiben, die bedruckt sind bzw. Kunstwerke, Tönungsfolien, Beschriftungen und/oder Aufkleber aufweisen. In diesen Fällen beschränkt sich die Entschädigung auf den Wert der Scheiben entsprechend dem serienmäßigen Standardmodell des versicherten Fahrzeugs (ohne die genannten Gestaltungsmittel).**
- 

## **7 RECHTSSCHUTZ**

### **Bearbeitung durch die Rechtsschutzabteilung**

Die Bearbeitung der Schadensfälle der vorliegenden Rechtsschutzmodalität wird von Personal übernommen, das arbeits- oder handelsrechtlich mit dem Versicherer in Verbindung steht. Dieses Personal führt weder eine vergleichbare Tätigkeit in einem anderen als dem vom Versicherer vermarkteten Zweig aus noch eine vergleichbare Tätigkeit für einen anderen Versicherer, der in einem anderen, nicht zur Lebensversicherung gehörenden Marktbereich tätig ist und mit dem Versicherer der vorliegenden Versicherung finanzielle, kommerzielle oder verwaltungsrechtliche Bindungen hat, unabhängig davon, ob er in diesem Zweig spezialisiert ist oder nicht.

## A. RECHTSSCHUTZ IN STRAFSACHEN

### 1. Gegenstand und Geltungsbereich der Versicherung

Mit dieser Deckung übernimmt der Versicherer bei einem Verkehrsunfall den Rechtsschutz des Versicherten im Rahmen von gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren, wobei unter Versicherter der Fahrer des Fahrzeugs und jeder vom Versicherten autorisierte Fahrer zu verstehen ist. Ausdrücklich inbegriffen sind:

- Der Rechtsschutz des Versicherten durch Rechtsanwälte und Prozessvertreter, **sofern dies erforderlich ist**. Inbegriffen sind die Honorare und Kosten des Rechtsanwalts, Notarkosten und Kosten für die Erteilung der prozessrechtlich erforderlichen Vollmachten, sowie von Protokollen, Anträgen und sonstigen Urkunden, die für die Vertretung der Interessen des Versicherten notwendig sind. **Für den Fall, dass der Versicherte das Recht auf freie Wahl des Rechtsanwalts bzw. Prozessvertreters (Absatz 3) wahrnimmt, wird eine Höchstgrenze von 3.000 Euro pro Schadensfall festgelegt.**
- Honorare und Kosten für erforderliche Sachverständige, **die vom Versicherer ausdrücklich genehmigt wurden.**
- Im Rahmen von Strafprozessen die Leistung der Kautions, die für die bedingte Haftentlassung des Versicherten verlangt wird, **bis zu einem Höchstbetrag von 35.000 Euro pro Schadensfall.**
- **Die vom Versicherer hinterlegte Kautions dient zur Leistung der Gerichtskosten des Strafprozesses am Ende des Prozesses, nicht jedoch zur Leistung von persönlichen Sanktionen, Geldstrafen oder zur Entschädigung von Dritten aufgrund einer Zivilhaftpflicht.**

### 2. Vorgehen im Schadensfall

Falls es zu einem von der Rechtsschutzversicherung gedeckten Schadensfall kommen sollte, muss der Versicherte dem Versicherer den Schadensfall so schnell wie möglich melden und alle Informationen über die Umstände und Folgen des Schadensfalles zur Verfügung stellen. Außerdem muss er den Versicherer über alle außergerichtlichen Forderungen, Klagen, Anzeigen, Ladungen und gerichtlichen Bekanntmachungen oder

Aufforderungen informieren, welche der Versicherungsnehmer, Versicherte, Eigentümer, Fahrer oder die sonstigen Insassen des versicherten Fahrzeugs zum Unfallzeitpunkt erhalten.

Der Rechtsschutz im Strafprozess wird durch vom Versicherer vorgeschlagene Rechtsanwälte und Prozessvertreter geleitet, und der Versicherer übernimmt sämtliche Honorare und Kosten gemäß den Bestimmungen des vorhergehenden Absatzes. Wenn der Versicherte die Vertretung seiner Interessen einem Rechtsanwalt seiner Wahl anvertrauen möchte, muss er dies dem Versicherer mitteilen. In diesem Fall kommen die Bestimmungen des nachstehenden Absatzes zur Anwendung.

Sollte das dringende Einschreiten eines Rechtsanwalts oder Prozessvertreters bereits vor der Meldung eines Schadensfalls notwendig sein, trägt der Versicherer ebenfalls die durch die Tätigkeit des Anwalts entstehenden Honorare und Kosten.

Sollte es zu einem eventuellen Interessenkonflikt zwischen den Parteien kommen, muss der Versicherer dies dem Versicherten mitteilen, damit dieser entscheiden kann, ob er die entsprechenden Rechtsvertreter frei wählen oder die vom Versicherer gewählten Rechtsvertreter beauftragen möchte.

### **3. Benennung von Rechtsanwalt und Prozessvertreter**

Der Versicherte ist berechtigt, den Prozessvertreter, **sofern dessen Beteiligung vorgeschrieben ist**, und den Rechtsanwalt, die den Versicherten bei jeglicher Verfahrensart vertreten und verteidigen sollen, frei zu wählen.

Der Versicherte muss dem Versicherer vor der Benennung den Namen des ausgewählten Rechtsanwalts und Prozessvertreters mitteilen.

**Falls der vom Versicherten gewählte Rechtsanwalt oder Prozessvertreter nicht in dem Gerichtsbezirk ansässig ist, in dem der Prozess betrieben wird, gehen die Kosten und Honorare für die Reise, die der Rechtsanwalt bzw. Prozessvertreter in seine Rechnung aufnimmt, zu Lasten des Versicherten.**

Der vom Versicherten ausgewählte Rechtsanwalt bzw. Prozessvertreter hat bei der juristischen Leitung der übertragenen Fälle freien Hand-

lungsspielraum und ist nicht weisungsabhängig vom Versicherer. Der Versicherer haftet weder für die Handlungen des Rechtsanwalts bzw. Prozessvertreters noch für den Ausgang der Angelegenheit bzw. des Verfahrens.

#### 4. Zahlung von Honoraren

Der Versicherer zahlt die Honorare des Rechtsanwalts, der die Verteidigung des Versicherten übernimmt, nach Maßgabe der Richtlinien, welche die oberste Vertretung der spanischen Anwaltschaft zu diesem Zweck festgelegt hat. Sollten solche Vorschriften nicht vorliegen, gelten die Anordnungen des Vorstands der Anwaltskammern in der Autonomen Region bzw. die Anordnungen der entsprechenden Anwaltskammern. **Die Bestimmungen über die Richtwerte der Honorare stellen den Höchstbetrag für die Zahlungsverpflichtung des Versicherers dar.**

Für den Fall, dass der Versicherte das im vorhergehenden Absatz 3 genannte Recht auf freie Wahl des Rechtsanwalts bzw. Prozessvertreters wahrnimmt, wird eine **Höchstgrenze von 3.000 Euro pro Schadensfall festgelegt.**

Die Kosten für Rechtsschutz und Kautionspflicht richten sich nach den Bestimmungen des Absatzes "Leistungen des Versicherer" aus Artikel 2 der Allgemeinen Bedingungen.

#### 5. Meinungsverschiedenheiten bei Bearbeitung des Schadensfalles

Sollte der Versicherer die Einleitung eines Verfahrens oder die Bearbeitung eines Rechtsbehelfs aufgrund mangelnder Erfolgsaussichten für nicht angemessen halten, so teilt er dies dem Versicherten mit.

**Der Versicherte hat Anspruch auf Rückerstattung der Kosten des Prozesses oder des Rechtsmittels bis zu einer Höchstgrenze von 3.000 Euro pro Schadensfall, wenn er den Prozess oder das Rechtsmittel entgegen der Meinung des Versicherten geführt und auf eigene Rechnung ein positives Ergebnis erlangt hat.**

Meinungsverschiedenheiten zwischen Versichertem und Versicherer über den Versicherungsvertrag können einem Schiedsgericht zur Ent-

scheidung vorgelegt werden. Die Benennung der Schiedsrichter kann erst nach Aufkommen der Streitfrage erfolgen.

## 6. Nicht gedeckte Zahlungen

### NICHT GEDECKT SIND

- a. Entschädigungen, Geldstrafen oder Sanktionen, zu denen der Versicherte verurteilt wird.
  - b. Zahlung von Steuern und sonstige Zahlungen steuerrechtlicher Art, die sich aus der Vorlage von öffentlichen oder privaten Dokumenten vor den Behörden ergeben.
  - c. Kosten, die sich aufgrund einer Klagehäufung oder Widerklage ergeben, wenn sich diese auf Angelegenheiten bezieht, die nicht von der Versicherung gedeckt werden.
- 

## B. SCHADENERSATZFORDERUNGEN

Mit dieser Deckung garantiert der Versicherer die außergerichtliche oder gerichtliche Anspruchserhebung gegen Dritte, die für die Entschädigungen haften, welche dem Versicherten aufgrund von unmittelbar durch einen Verkehrsunfall verursachte Personen- oder Sachschäden zustehen, innerhalb der vereinbarten Grenzen und bis zu dem in den Allgemeinen Bedingungen der Police festgelegten Höchstbetrag.

Im Sinne der vorliegenden Versicherungsleistung gilt als:

**Versicherter:** Versicherungsnehmer, Fahrzeugeigentümer und/oder autorisierter Fahrer.

### LEISTUNGEN DES VERSICHERERS

#### 1. Schadenersatzforderungen für Personenschäden

Einforderung von Schadenersatzleistungen, die dem Versicherten vonseiten Dritter zustehen, welche bei einem Verkehrsunfall für die Körperverletzung oder den Tod des Versicherten als im Versicherungsschein der Police benannten Fahrer des versicherten Fahrzeugs haftbar sind.

Einforderung von Schadenersatzleistungen, die dem Versicherungs-

nehmer, seinem Ehepartner und seinen Kindern, **sofern diese mit ihm zusammenleben**, vonseiten haftbarer Dritter aufgrund von bei Verkehrsunfällen als Fußgänger erlittenen Körperverletzungen oder Todesfällen zustehen.

Vertretung der rechtlichen Interessen der Nutzer des versicherten Fahrzeugs bei der Einforderung von Schadenersatzleistungen, die dem Versicherten und eventuell seinen Familienangehörigen oder Erben vonseiten haftbarer Dritter aufgrund von Körperverletzungen oder Todesfällen bei Verkehrsunfällen zustehen.

**Forderungen gegen den Versicherungsnehmer, Versicherten oder Fahrer sowie die Versicherungsgesellschaft selbst sind ausgeschlossen.**

## **2. Schadenersatzforderungen für Sachschäden**

Einforderung bei haftbaren Dritten von Schadenersatzforderungen für Schäden am versicherten Fahrzeug und/oder Anhänger mit demselben Kennzeichen wie das versicherte Fahrzeug infolge eines Verkehrsunfalls.

Diese Deckung wird ausgedehnt auf Schadenersatzforderungen gegen haftbare Dritte für Schäden am versicherten Fahrzeug selbst infolge von Umständen, die nicht mit dem Verkehr zusammenhängen, wie z. B. Zusammenstürzen von Bauwerken, Explosionen, Brand und vergleichbare Umstände, **sofern zwischen dem Versicherten und der für die Schäden verantwortlichen Person kein Vertragsverhältnis besteht.**

Schadenersatzforderungen gegen haftbare Dritte für Sachschäden, welche die in dem versicherten Fahrzeug transportierten Waren bzw. persönliche Gegenstände infolge eines Verkehrsunfalls erlitten haben.

Wenn Versicherer und Versicherter gegenüber einem dritten Verantwortlichen konkurrieren, so wird der erhaltene Betrag zwischen beiden im Verhältnis ihrer jeweiligen Anteile aufgeteilt. Der Versicherte bevollmächtigt den Versicherer und seine gesetzlichen Vertreter ausdrücklich, die Entschädigungen, die zu seinen Gunsten und aufgrund dieser Deckung per Vergleich oder Gerichtsentscheid erzielt worden sind, unbeschadet einer späteren Abrechnung entgegenzunehmen.

### 3. Beschränkungen

Für den Fall, dass der Versicherte das im vorhergehenden Absatz 3 des Artikels 7 genannte Recht auf freie Wahl des Rechtsanwalts bzw. Prozessvertreters wahrnimmt, **wird eine Höchstgrenze von 3.000 Euro pro Schadensfall festgelegt.**

Klageforderungen, die auf der gleichen Ursache beruhen, werden als ein einziger Schadensfall betrachtet.

### 4. Vorschuss von Entschädigungsleistungen

Diese Versicherungsleistung beinhaltet einen Vorschuss an den Versicherten bis zu einer **Höchstgrenze von 7.000 Euro** für Sachschäden, die durch Handlungen oder Unterlassungen von Dritten am versicherten Fahrzeug entstehen. Voraussetzung ist, dass das schriftliche Zahlungseinverständnis der gegnerischen Versicherungsgesellschaft vorliegt, bzw. ein vollstreckbares Gerichtsurteil, mit dem diese Versicherungsgesellschaft bzw. das Rückversicherungskonsortium als direkt haftpflichtig verurteilt werden.

### 5. Insolvenz

Falls infolge der im Namen des Versicherten erfolgten gerichtlichen Geltendmachung ein spanisches Gericht ein rechtskräftiges und vollstreckbares Urteil erlässt und das Urteil nicht vollstreckt werden kann, zahlt der Versicherer an den Versicherten die Entschädigung, die dem Versicherten aufgrund der Sachschäden am versicherten Fahrzeug in dem Urteil zuerkannt wurde, **mit Ausnahme der im Urteil zuerkannten Zinsen und sonstigen Ersatzleistungen, in der Höhe und in den Fällen, welche von der gesetzlichen Kraftfahrzeugversicherung nicht gedeckt sind, bis zu einem Höchstbetrag von 12.000 Euro pro Schadensfall.**

Sollten Güter beschlagnahmt worden sein, diese jedoch nicht die gesamte zuerkannte Entschädigungsleistung für die Sachschäden am versicherten Fahrzeug decken, so übernimmt der Versicherer die Differenz unter den zuvor genannten Bedingungen und bis zur genannten Höchstgrenze.

Diese Entschädigung wird ausgezahlt, sobald gegebenenfalls der Anteil, der vom Rückversicherungskonsortium geschuldet wird, bzw. der aus den beschlagnahmten Gütern erzielte Betrag erhalten wurde.

## 6. Allgemein anwendbare Bestimmungen

Auf die vorliegende Deckung werden die Bestimmungen der folgenden Absätze angewandt: 3 - Benennung von Rechtsanwalt und Prozessvertreter, 4 - Zahlung von Honoraren, 5 - Meinungsverschiedenheiten bei Bearbeitung des Schadensfalles und 6 - Nicht gedeckte Zahlungen (A. Rechtsschutz in Strafsachen des vorliegenden Artikels 7).

## C. RECHTSBEISTAND BEI VERSTÖßEN GEGEN DIE STRASSENVERKEHRSORDNUNG

### DEFINITIONEN

Im Sinne der vorliegenden Versicherungsleistung gilt als:

- **Eigenschaft als Versicherter:** Als Versicherter gelten natürliche Personen mit dauerhaftem Wohnsitz in Spanien, die im Versicherungsschein der Police als Versicherter oder Fahrer genannt werden.
- **Leistungsberechtigtes Fahrzeug:** das Fahrzeug, das im Versicherungsschein angegeben ist und weniger als 3.500 kg wiegt, sowie gegebenenfalls ein Anhänger, sofern sein Kennzeichen mit dem Kennzeichen des versicherten Fahrzeugs übereinstimmt.
- **Territorialer Anwendungsbereich und anwendbare Gesetzgebung:** Die Deckungen gelten für Ereignisse, die in Spanien vorgefallen sind, und richten sich nach dem spanischen Recht, das von den spanischen Behörden, die in der auf die Deckungen zu treffenden Gesetzesmaterie zuständig sind, angewandt wird.
- **Laufzeit:** Die Laufzeit der Versicherung entspricht der Laufzeit der Kfz-Versicherung, zu der sie gehört.
- **Beantragung der Versicherungsleistung:** Per Telefonanruf bei der Alarmzentrale montags bis freitags von 8 bis 22 Uhr.

## **BESCHREIBUNG DER ANGEBOTENEN DECKUNGEN**

Innerhalb der im vorliegenden Versicherungsvertrag festgelegten Grenzen und auf der Grundlage der allgemeinen Bedingungen, des Versicherungsscheins und ggf. der Sonderbedingungen verpflichtet sich der Versicherer, dem Versicherten im Schadensfall die folgenden Leistungen zur Verfügung zu stellen:

### **1. Telefonische Rechtsberatung**

Diese Rechtsberatung beinhaltet alle Arten von Anfragen in Bezug auf die Verhängung von Verwaltungsmaßnahmen im Straßenverkehr generell oder in Bezug auf ein in Gang befindliches Verfahren aus dem Straßenverkehrsrecht.

### **2. Anfertigung von Berichten**

Anfertigung von Gutachten über die Zulässigkeit der Einlegung eines Rechtsmittels gegen die verhängte Sanktion bei einer Anfrage bezüglich eines in Gang befindlichen Verfahrens bzw. bei Erhalt der an den Versicherten übersandten Unterlagen.

### **3. Erstellung von Einspruchsschriften, Verteidigungsschriften und Beschwerden**

Erstellung von Einspruchsschriften, Verteidigungsschriften und Beschwerden sowie sonstigen Schriftstücken, die im Rahmen des verwaltungsrechtlichen Verfahrens bei Verstößen gegen die Straßverkehrs-gesetze eingereicht werden müssen.

Der hier geregelte Service umfasst Folgendes:

- Bearbeitung und Verwaltung aller Sanktionen, welche von der „Versicherung für Rechtsmittel bei Bußgeldern“ im Straßenverkehrsrecht gedeckt sind, während der Laufzeit des vorliegenden Vertrags.

Diese Bearbeitung und Verwaltung beinhaltet die Abfassung und Einlegung von Rechtsmitteln auf dem Verwaltungsweg, ohne dass hinsichtlich der Anzahl der Verfahren pro Fahrzeug eine Begrenzung besteht.

#### **4. Einreichen von Schriftstücken**

Nach Erhalt der erforderlichen Unterlagen vonseiten des Versicherten verfasst der Versicherer die erforderlichen Schriftstücke, unterschreibt diese gegebenenfalls und reicht sie ein. **Davon ausgenommen ist der Empfang von Benachrichtigungen über Entscheidungen, welche vom Gesetz her der Versicherte erhalten muss.**

#### **5. Telefonische Beratung bei Führerscheinentzug oder Verlust von Führerscheinpunkten**

Rechtsberatung nach Verkehrsverstößen, die den Verlust von Führerscheinpunkten nach sich ziehen. Beratungszeiten: Montag bis Freitag von 9.00 bis 21.00 Uhr.

### **AUSSCHLÜSSE**

**Ausgeschlossen von der Deckung sind Entschädigungen, Geldstrafen oder Sanktionen, zu denen der Versicherte verurteilt wird.**

**Auf keinen Fall erbringt der Versicherer eine Leistung, wenn diese nicht auf den ausdrücklich in diesem Vertrag angegebenen Wegen bzw. auf dem Weg, der zum jeweiligen Zeitpunkt zwischen den Parteien vereinbart wird, angefordert wurde.**

**Allgemeine ausschlüsse:**

- a. Schriftstücke und Rechtsmittel infolge von Geldbußen und Sanktionen, welche dem Versicherten außerhalb des territorialen und zeitlichen Anwendungsbereichs dieses Vertrages auferlegt wurden.**
- b. Rechtsschutz bei Verstößen, die nach Auflösung dieses Vertrags begangen wurden bzw. wenn eines der Fahrzeuge zum Zeitpunkt des Verstoßes nicht mehr beim Versicherer versichert war, mit Ausnahme der Bearbeitungsschritte, welche für den Nachweis dieser Tatsache erforderlich sind.**
- c. Die Beratungsleistungen bei den Versicherten auferlegten Sanktionen ist ausschließlich auf den Verwaltungsrechtsweg beschränkt, unter ausdrücklichem Ausschluss von verwaltungsgerichtlichen Klagen oder sonstigen Verfahren vor Gericht.**

- d. Verfahren gegen die Versicherungsgesellschaft.
  - e. Bemühungen zwecks Erhalt von Informationen, Beibringung von Beweisen und Suche nach sonstigen Beweiselementen bei Behörden und Privatleuten außerhalb der in diesem Vertrag enthaltenen Leistungen.
  - f. Verstöße infolge der Ausübung von industriellen Tätigkeiten, Beladung von Fahrzeugen und Transport von Personen, Waren oder Gegenständen und im Allgemeinen alle Verletzungen der speziellen Transportgesetze.
  - g. Verteidigung oder Geltendmachung von Forderungen vor den Zivil-, Straf- oder Verwaltungsgerichten. Zwangsvollstreckungsverfahren zur Vollstreckung von Sanktionen.
  - h. Einstweilige Anordnungen oder Sicherungsmaßnahmen aller Art: Verfahren zur Aussetzung, Nichtigkeitserklärung oder zum Rückruf von Genehmigungen, Prüfung von Dokumenten und Stilllegung oder Abschleppen von Fahrzeugen, Verstöße gegen Straßengesetze und Vorschriften der Gemeinden zu Bauarbeiten, Installationen und verbotenen Aktivitäten.
  - i. Sanktionen infolge der Fahrzeugführung ohne die entsprechende vorgeschriebene Genehmigung.
  - j. Einlegung von Rechtsmitteln, wenn dies weniger als fünf Tage vor Ablauf der gesetzlichen Frist mitgeteilt wurde.
- 

## 8

## INSASSENUNFALLVERSICHERUNG

Im Sinne der vorliegenden Versicherungsleistung gilt als:

■ **Tod durch Unfall:** Tod des Versicherten infolge eines Verkehrsunfalls oder infolge der unmittelbaren und nachgewiesenen Auswirkungen von Verletzungen, welche der Versicherte bei einem Verkehrsunfall erlitten hat.

■ **Dauerhafte Invalidität durch Unfall:** Verlust der physischen Leistungsfähigkeit des Versicherten infolge eines Verkehrsunfalls, aus dem

sich anatomische Verluste oder eine absolute und endgültige Funktionsunfähigkeit von Gliedern oder Organen des Versicherten ergibt.

Bei der dauerhaften Invalidität kann es sich um eine vollständige Invalidität oder um eine Teilinvalidität handeln.

**Als VOLLSTÄNDIGE DAUERHAFTE INVALIDITÄT gilt allein der Verlust beider Füße, beider Arme oder beider Hände, der Verlust eines Arms und eines Beins und einer Hand und eines Fußes, die vollständige Lähmung, die vollständige Blindheit und/oder eine vollständige und unheilbare Geistesgestörtheit. In jedem Falle gelten als vollständige dauerhafte Invalidität ausschließlich die oben stehenden Folgeschäden, unabhängig vom Beruf des Versicherten und/oder von jeglichem behördlichen oder ärztlichen Bescheid.**

Falls diese Deckung im Versicherungsschein ausschließlich auf **Unfälle des Fahrers** beschränkt wird, so ist **VERSICHERTER** der Fahrer, der beim Führen des versicherten Fahrzeugs einen Verkehrsunfall erleidet. **Voraussetzung ist, dass das Fahrzeug von einer Person gefahren wird, die sich im Besitz des vorgeschriebenen Führerscheins befindet.**

Als Versicherter im Sinne dieser Deckung gelten der Fahrer des versicherten Fahrzeugs und/oder die Insassen des Fahrzeugs gemäß dem Versicherungsschein auf der Grundlage der folgenden Garantien:

1. Tod durch Unfall.
2. Dauerhafte Invalidität durch Unfall.
3. Kosten der Krankenfürsorge bei einem Unfall.

## **1. Tod durch Unfall**

Stirbt der Versicherte durch die unmittelbaren Auswirkungen eines Unfalls, der von der Police gedeckt ist und sich während der Gültigkeit der Police ereignet, so leistet der Versicherer, falls der Tod innerhalb von zwei Jahren seit dem Unfallzeitpunkt eintritt, an die ausdrücklich vom Versicherten benannten Begünstigten (bzw. an seine Erben, falls der Versicherte niemanden ausdrücklich benannt hat) eine Entschädigung in Höhe von **100 % der Versicherungssumme**, die im Versicherungsschein der Police für diese Deckung angegeben ist. Die Begünstigten



können einen von der Entschädigungssumme abzuziehenden Vorschuss bis zu 3.000 Euro erhalten, um unmittelbar anfallende Ausgaben infolge des Todes des Versicherten zu decken.

**Von der Versicherungssumme, die der Begünstigte erhält, werden die Beträge abgezogen, welche der Versicherer gegebenenfalls zuvor als Entschädigung für eine dauerhafte Invalidität infolge desselben Unfalls gezahlt hat.**

## **2. Dauerhafte Invalidität durch Unfall**

Wenn der Versicherte einen Unfall erleidet, der von der Police gedeckt ist und sich während der Gültigkeit der Police ereignet, und es infolgedessen zu einer dauerhaften Voll- oder Teilinvalidität kommt, die innerhalb von zwei Jahren seit dem Unfallzeitpunkt anerkannt wird, entschädigt der Versicherer ihn mit **100 % der Versicherungssumme, wobei zuvor die Entschädigung abgezogen wird, die eventuell aufgrund einer dauerhaften Teilinvalidität gezahlt wurde.**

**Wenn der Versicherte einen Unfall erleidet, der von der Police gedeckt ist, und es infolgedessen zu einer dauerhaften Teilinvalidität kommt, zahlt der Versicherer die im Folgenden angegebenen Entschädigungen, ausgedrückt in Prozent der zugesicherten Versicherungssumme, die für diese Deckung im Versicherungsschein der Police vereinbart ist.**



**GENERALI**

Die dauerhafte Teilinvalidität wird gemäß der folgenden Tabelle bewertet:

	Prozentanteil	
Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Wirbelsäule:		
— Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Halswirbelsäule		30%
— Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Brustwirbelsäule		20%
— Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Lendenwirbelsäule		30%
— Diskushernie oder Bandscheibenvorfall		7%
	<b>Rechts.</b>	<b>Links.</b>
Vollständiger Verlust eines Armes oder einer Hand	60%	50%
Vollständiger Verlust aller Finger oder von Daumen und Zeigefinger	40%	30%
Vollständiger Verlust nur des Daumens	22%	18%
Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Wirbelsäule:		
— Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Halswirbelsäule		30%
— Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Brustwirbelsäule		20%
— Vollständiger Verlust der Beweglichkeit und Funktionalität der Lendenwirbelsäule		30%
— Diskushernie oder Bandscheibenvorfall		7%
Vollständiger Verlust eines Armes oder einer Hand	60%	50%

	Prozentanteil	
Vollständiger Verlust aller Finger oder von Daumen und Zeigefinger	40%	30%
Vollständiger Verlust nur des Daumens	22%	18%
Vollständiger Verlust nur des Zeigefingers	15%	12%
Vollständiger Verlust von drei Fingern einschließlich des Daumens	38%	30%
Vollständiger Verlust von drei Fingern einschließlich des Zeigefingers	31%	24%
Vollständiger Verlust eines Fingers, der weder Daumen noch Zeigefinger ist	10%	8%
Vollständiger Bewegungsverlust der Schulter	25%	20%
Vollständiger Bewegungsverlust von Ellbogen oder Handgelenk	20%	15%
Vollständiger Verlust eines Beins oberhalb des Knies	50%	
Vollständiger Verlust eines Beins unterhalb des Knies	40%	
Vollständiger Verlust des großen Zehs eines Fußes	10%	
Vollständiger Verlust eines sonstigen Zehs eines Fußes	5%	
Vollständiger Bewegungsverlust der Hüfte oder des Knies	20%	
Vollständiger Verlust eines Auges bzw. Einschränkung der beidseitigen Sehfähigkeit um die Hälfte	30%	
Verkürzung eines Beins um mindestens 5 cm	15%	
Nicht geheilter Bruch eines Beins oder eines Fußes	35%	
Nicht geheilter Bruch der Kniescheibe	25%	
Ablation des Unterkiefers	30%	
Vollständige Taubheit auf beiden Ohren	50%	
Vollständige Taubheit auf einem Ohr	15%	

- Falls der Versicherte Linkshänder ist, werden die zuvor für die rechten oberen Gliedmaßen genannten Prozentsätze auf die linken Gliedmaßen angewandt und umgekehrt.
- Der Verlust eines Glieds des Daumens bzw. des großen Zehs wird mit der Hälfte des genannten Prozentsatzes entschädigt. Der Verlust eines Glieds eines anderen Fingers bzw. Zehs wird mit einem Drittel des für den vollständigen Verlust genannten Prozentsatzes entschädigt.
- Die vollständige und dauerhafte Funktionseinbuße einer Gliedmaße wird dem vollständigen Verlust dieser Gliedmaße gleichgesetzt.

**Erleidet der Versicherte bei einem Unfall mehrere der hier genannten Verletzungen, leistet der Versicherer für jedes verletzte Glied bzw. Organ eine Entschädigung in Höhe des festgesetzten Prozentsatzes der zugesicherten Versicherungssumme. Dabei kann die resultierende Gesamtentschädigung in keinem Fall über 100 % der zugesicherten Versicherungssumme für das Invaliditätsrisiko liegen.**

**Sollte der Versicherte verschiedene Teilverletzungen an einem Glied erleiden, kann die Gesamtentschädigung in keinem Fall den Prozentsatz übersteigen, der für den vollständigen Verlust des betroffenen Gliedes festgesetzt ist.**

Nicht ausdrücklich in der Tabelle angegebene Fälle von dauerhafter Invalidität werden in Analogie zu den genannten Fällen entschädigt. In jedem Fall wird der Invaliditätsgrad unabhängig vom Beruf des Versicherten festgesetzt.

**Wenn der Versicherte bereits bei Abschluss der Police oder während ihrer Gültigkeit Gesundheitsmängel oder Krankheitserscheinungen aufweist, die nicht auf einem als Insasse des versicherten Fahrzeugs erlittenen Unfall beruhen, berechnet sich die Entschädigung für Invalidität in Übereinstimmung mit den tatsächlich erlittenen Verletzungen. Organe oder Glieder, die bereits vor dem Unfall geschädigt waren, gelten als nicht von dem Unfall betroffen.**

Bei bleibenden Verletzungen, die mit einer Prothese behoben werden können, zahlt der Versicherer den Betrag der **ersten orthopädischen Prothese des Versicherten bis zu einem Höchstbetrag von 10 %**

**der Versicherungssumme, die für Dauerinvalidität in den Versicherungsschein zugesichert wird.** Sonstige Prothesen oder orthopädische Elemente wie Krücken, Gehstöcke, Halskrausen, Kniebandagen, Korsetts und/oder Rollstühle sind **bis zu einer Höchstgrenze von 1.000 Euro pro Versichertem gedeckt.**

### **3. Kosten der Krankenfürsorge bei einem Unfall**

Für den Zeitraum von maximal einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Unfalls, der von der Police gedeckt ist und sich während der Gültigkeit der Police ereignet, gehen folgende Leistungen auf Rechnung des Versicherers:

- Medizinische und pharmazeutische Kosten sowie Kosten für den Krankenhausaufenthalt und die Behandlung, **wenn diese Leistungen in Spanien von vom Versicherer genannten Ärzten und/oder Kliniken erbracht werden.**
- Als vom Versicherer anerkannte Krankenhäuser gelten Kliniken und Krankenhäuser des öffentlichen und privaten Gesundheitswesens, die vom spanischen Rückversicherungskonsortium anerkannt sind, sowie sonstige Zentren, mit denen eine Zusammenarbeit vertraglich vereinbart ist.
- Wird der Versicherte von Ärzten oder Krankenhäusern im Ausland oder von Ärzten oder Krankenhäusern seiner Wahl innerhalb Spaniens behandelt, so übernimmt der Versicherer die Kosten nur **bis zur Höchstgrenze der im Versicherungsschein für diese Deckung zugesicherten Versicherungssumme**, die alle Heilungskosten beinhaltet, einschließlich der Kosten für den Krankenhausaufenthalt mit einer **Höchstgrenze von 200 Euro täglich.**

Unabhängig von der in den vorstehenden Absätzen genannten Deckung übernimmt der Versicherer die Kosten, die sich aus folgenden Leistungen ergeben:

- Eiltransport des Verletzten unmittelbar nach dem Unfall zum nächstgelegenen Ärztezentrum.  
Transport im Krankenwagen unmittelbar nach dem Unfall und später, **wenn der Transport aufgrund ärztlicher Verordnung erforderlich ist.**

- Ersterwerb von Prothesen, Brillen, Hörgeräten oder orthopädischen Geräten, die infolge des Unfalls erforderlich sind, und/oder Reparatur oder Ersatz (Neuwert) der genannten **Elemente, wenn sie zerstört oder beschädigt werden. Die Entschädigungsgrenze bezüglich dieser Deckung beträgt 700 Euro pro Schadensfall.**

## NICHT GEDECKT SIND

Für die vorstehenden Absätze 1, 2 und 3.

- a. Unfälle, die nicht mit der Eigenschaft als Insasse des versicherten Fahrzeugs zusammenhängen und die nicht durch den Straßenverkehr verursacht wurden.
  - b. Unfälle infolge von Sportwettkämpfen, Wetten, Wettstreitigkeiten oder Forschungsexpeditionen.
  - c. Ästhetische Folgeerscheinungen.
- 

## 9

## REISEFÜRSORGE

### DEFINITIONEN

Im Sinne der vorliegenden Versicherungsleistung gilt als:

■ **Versicherter:** Bei Schäden infolge der Nutzung eines Fahrzeugs werden der Fahrer des Fahrzeugs und alle Insassen, die unentgeltlich befördert werden, als Versicherte angesehen. Bei allen sonstigen Schadensfällen werden die natürliche Person, die Inhaber der Police ist, ihr Ehegatte, ihre Kinder sowie sonstige Verwandte, mit denen sie zusammen lebt, als Versicherte angesehen.

■ **Leistungsberechtigtes Fahrzeug:** Das Fahrzeug, das im Versicherungsschein angegeben ist und weniger als 3.500 kg wiegt, sowie gegebenenfalls ein Wohnmobil oder Anhänger, sofern ihr Kennzeichen mit dem Kennzeichen des versicherten Fahrzeugs übereinstimmt.

## **1. Territorialer Anwendungsbereich**

Leistungen an Fahrzeugen werden in Spanien, Europa und den angrenzenden Mittelmeerstaaten ab km 0, d.h. ab Wohnsitz, erbracht.

Leistungen für Personen sind auf der ganzen Welt ab km 0 gedeckt, mit Ausnahme von medizinischen Kosten, welche nur im Ausland erbracht werden.

## **2. Beantragung einer Serviceleistung**

Die Serviceleistungen müssen telefonisch beantragt werden.

### **Gedekte Risiken**

Mit dem vorliegenden Vertrag deckt der Versicherer die im Folgenden aufgeführten Risiken.

#### **1. Garantien für Fahrzeug und Insassen**

#### **Versicherungsleistungen für die versicherten Personen bei Stillstand des Fahrzeugs infolge einer Panne oder eines Unfalls**

- 1.1 Pannenhilfe oder Abschleppen des Fahrzeugs.
- 1.2 Bergung des Fahrzeugs.
- 1.3 Transport oder Rückführung des Fahrzeugs.
- 1.4 Besitzaufgabe und Kosten für Stellplätze.
- 1.5 Kosten für den Transport, die Rückführung oder die Fortführung der Reise der Insassen des geschädigten oder gestohlenen Fahrzeugs.
- 1.6 Hotelkosten.
- 1.7 Kosten der Beförderung des Versicherten zwecks Abholung des Fahrzeugs.
- 1.8 Versand von Ersatzteilen.
- 1.9 Erhalt und Versand von Zweitschlüsseln.
- 1.10 Diebstahl der vier Räder.

#### **2. Medizinische Leistungen**

- 2.1 Ärztliche Behandlung.

- 2.2 Dringender Krankentransport oder Rückführung von Verletzten und Kranken.
- 2.3 Beförderung oder Rückführung der versicherten Begleitpersonen.
- 2.4 Medikamentenversand.
- 2.5 Medizinische, chirurgische und pharmazeutische Kosten sowie Kosten für den Krankenhausaufenthalt im Ausland.
- 2.6 Genesungskosten.

### **3. Versicherungsleistungen im Bereich Persönliche Betreuung**

- 3.1 Überbringung dringender Mitteilungen.
- 3.2 Beförderung oder Rückführung von minderjährigen Versicherten.
- 3.3 Rückführung von Verstorbenen und Transport von Versicherten.
- 3.4 Beauftragung eines Fahrers.
- 3.5 Vorzeitige Rückkehr.
- 3.6 Suche und Transport von Gepäck und persönlichen Gegenständen.
- 3.7 Versand von vergessenen Gegenständen.
- 3.8 Transport von Haustieren.
- 3.9 Kfz-Rechtsschutz im Ausland.
- 3.10 Rechtliche Informationen.
- 3.11 Vorschuss von Kautionen in Strafrechtsfällen im Ausland.
- 3.12 Dolmetscherkosten.
- 3.13 Vorschuss von Geldmitteln im Ausland.
- 3.14 Passersatzpapiere.

### **Ursachen des Fahrzeugstillstands**

Gedeckt wird der Fahrzeugstillstand aufgrund von Pannen, Unfällen, Reifenschäden, Fehlern beim Tanken, mangelndem Treibstoff, Vergessen der Fahrzeugschlüssel im Fahrzeug und Bruch von Fensterscheiben, die das normale Führen des Fahrzeugs unmöglich machen.

# DECKUNGEN

## 1. Garantien für Fahrzeug und Insassen

### 1.1. Pannenhilfe oder Abschleppdienst (ab km „0“, d.h. ab Wohnsitz)

Falls das Fahrzeug aufgrund einer Panne oder eines Unfalls liegen bleibt, leistet der Versicherer die erforderliche Pannenhilfe, damit das Fahrzeug seine Reise fortsetzen kann. **Die Pannenhilfe wird für max. 60 Minuten übernommen.**

Die Kosten der Ersatzteile müssen vom Versicherten gezahlt werden.

Falls das Fahrzeug jedoch nicht am Ort des Geschehens repariert werden kann, organisiert und koordiniert der Versicherer den Transport des Fahrzeugs.

Bis zur nächstliegenden offiziellen Werkstatt der Fahrzeugmarke bzw. bis zu einer vom Versicherten ausgewählten Werkstatt, **sofern diese nicht mehr als 100 km entfernt liegt.**

Der Versicherer übernimmt für das Abschleppen in Spanien sämtliche Kosten und im Ausland einen **Höchstbetrag von 240,40 Euro pro Abschleppleistung.**

Das Abschleppen von Geländewagen und Fahrzeugen, die außerhalb der Fahrbahn liegen geblieben sind, wird gedeckt, **sofern dies mit normalen Mitteln möglich ist.**

### 1.2. Bergung des Fahrzeugs

Falls das Fahrzeug einen Unfall erlitten hat und infolgedessen von der Fahrbahn abgekommen ist, sorgt der Versicherer für die Bergung des Fahrzeugs und hinterlässt es in einem Zustand, in dem es entweder weiterfahren oder von einem angemessenen Fahrzeug abgeschleppt werden kann. Der Versicherer deckt die Kosten der **Bergung bis maximal 600 Euro.**

### 1.3. Transport oder Rückführung des Fahrzeugs

Wenn die Reparatur des Fahrzeugs - gemäß den Tarifen der Marke - mehr als 8 Stunden dauert oder wenn das Fahrzeug mehr als drei Tage

nicht bewegt werden kann und es sich über 100 km vom Wohnsitz des Versicherten entfernt befindet oder wenn das Fahrzeug im Fall eines Diebstahls nach Rückkehr des Versicherten zurückerlangt wird, befördert der Versicherer das Fahrzeug zu der Werkstatt, welche der Versicherte unter den Werkstätten an seinem Wohnort oder in der Nähe auswählt, bzw. zu der offiziellen Händlerwerkstatt, welche dem Ort des Vorfalles am nächsten liegt.

Wenn das Fahrzeug im Fall eines Diebstahls nach der Rückkehr des Versicherten an seinen Wohnsitz zurückerlangt wird, übernimmt der Versicherer ebenfalls diese Leistung.

Im letztgenannten Fall muss der Versicherte nachweisen, dass er die entsprechende Anzeige bei den zuständigen Behörden gestellt hat, um Anspruch auf diese Deckung zu haben.

Der Versicherer übernimmt die Kosten des Transports bzw. der Rückführung, sofern der geschätzte tatsächliche Wert des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Vorfalles die Reparaturkosten übersteigt. Ist dies nicht der Fall, übernimmt der Versicherer nur die Kosten der verwaltungsrechtlichen und finanziellen Schritte, welche für die Abmeldung erforderlich sind (Besitzaufgabe).

#### **1.4. Besitzaufgabe und Kosten für Stellplätze**

Diese Leistung wird erbracht, sofern das Fahrzeug sich in einem Zustand befindet, in dem es im Sinne von Punkt 1.3 befördert oder zurückgeführt werden kann.

- a. Wenn der Wert des Fahrzeugs vor dem Unfall, der Panne oder dem Diebstahl unter den Reparaturkosten liegt, übernimmt der Versicherer nur die Kosten für Besitzaufgabe des Fahrzeugs. In diesem Fall wird kein Transport und keine Rückführung im Sinne des vorstehenden Absatzes vorgenommen.
- b. Der Versicherer übernimmt die Kosten für Stellplätze und Bewachung, welche gegebenenfalls für das beschädigte oder gestohlene Fahrzeug anfallen, ab der spezifischen telefonischen Benachrichtigung an den Versicherer **bis zu einer Höchstgrenze von maximal 15 Tagen und maximal 160 Euro.**

### **1.5. Kosten für den Transport, die Rückführung oder die Fortführung der Reise der Insassen des geschädigten oder gestohlenen Fahrzeugs**

Falls der Stillstand des Fahrzeugs länger als einen Tag andauert oder eine Nacht in Spanien dazwischen liegt oder falls der Stillstand im Ausland länger als drei Tage andauert, übernimmt der Versicherer den Transport der Insassen bis zum Wohnsitz des Versicherten oder bis zum Reiseziel, je nachdem ob die Hälfte des Reiseweges bereits überschritten wurde oder nicht. Eventuell stellt der Versicherer den Versicherten zu diesem Zweck einen Mietwagen **bis zu maximal 300 Euro** zur Verfügung. Die Möglichkeit eines Mietwagens gilt nicht für dem öffentlichen Personenverkehr gewidmete Fahrzeuge.

**Die Kraftstoffkosten werden auf jeden Fall vom Versicherten übernommen.**

Im Fall eines Diebstahles muss nachgewiesen werden, dass unmittelbar die entsprechende Anzeige bei den zuständigen Behörden gestellt wurde, damit Anspruch auf diese Deckung besteht.

### **1.6 Hotelkosten**

Wenn Stillstand des Fahrzeuges infolge Panne oder Unfall nicht am selben Tag repariert werden kann oder länger als 2 Stunden andauert und wenn die Insassen des Fahrzeugs entschieden haben, ihre Reise nicht fortzuführen, übernimmt der Versicherer die Kosten **für ihre Unterkunft und Frühstück in einem Hotel bis zu maximal vier Nächten und bis zu einem Betrag von 61 Euro in einem Drei-Sterne-Hotel in Spanien und einem Vier-Sterne-Hotel im Ausland.**

Im Fall eines Diebstahles muss nachgewiesen werden, dass unmittelbar die entsprechende Anzeige bei den zuständigen Behörden gestellt wurde, damit Anspruch auf diese Deckung besteht.

**Diese Deckung kann nicht genutzt werden, falls bereits die Deckung „Kosten für den Transport, die Rückführung oder die Fortführung der Reise der Insassen des geschädigten oder gestohlenen Fahrzeugs“ in Anspruch genommen wird.**

## 1.7 Kosten der Beförderung des Versicherten zwecks Abholung des Fahrzeugs

Wenn das Fahrzeug am Ort des Vorfalls repariert und nicht transportiert wurde, jedoch gemäß Punkt 1.3 ein Transport oder eine Rückführung möglich gewesen wäre, übernimmt der Versicherer die Beförderung des Versicherten oder einer von ihm benannten Person zwecks Wiedererlangung des Fahrzeugs. Die gleiche Leistung erbringt der Versicherer im Fall eines Diebstahls, falls das Fahrzeug später im fahrtauglichen Zustand wieder auftaucht, vorausgesetzt, der Versicherte weist nach, dass er den Diebstahl bei den zuständigen Behörden angezeigt hat.

## 1.8 Versand von Ersatzteilen

Falls am Ort der Reparatur des Fahrzeugs nicht die erforderlichen Ersatzteile zur Verfügung stehen, sucht der Versicherer diese und lässt sie mit einem angemessenen Medium dorthin transportieren.

**Der Versicherer übernimmt nur die Kosten des Transports, und der Versicherte muss, sobald er an seinen Wohnsitz zurückgekehrt ist, dem Versicherer die Kosten für die erhaltenen Ersatz sowie eventuelle Zollgebühren zurückerstatten.**

## 1.9 Erhalt und Versand von Zweitschlüsseln

Wenn der Versicherte die Schlüssel des versicherten Fahrzeugs verliert oder sie ihm gestohlen werden, versucht der Versicherer mit allen in seiner Macht stehenden Mitteln Zweitschlüssel zu erhalten und diese so schnell wie möglich an den Versicherten an dessen Aufenthaltsort zu senden.

## 1.10 Diebstahl der vier Räder

Der Versicherer übernimmt den Transport von Rädern, falls die Räder gestohlen wurden. **Diese Leistung wird nur unter der Voraussetzung erbracht, dass in einem Umkreis von 50 km zum Zeitpunkt der Anforderung der Leistung Werkstätten geöffnet sind. Die Kosten der Räder gehen auf Rechnung des Versicherten.**

## 2. Medizinische Leistungen

### 2.1. Ärztliche Behandlung

Bei akuten Krankheiten oder schweren Verletzungen des Versicherten stellt der Versicherer medizinische Beratung zur Verfügung, um zusammen mit dem behandelnden Arzt zu entscheiden, welche Behandlung am besten vorgenommen bzw. in welchem Transportmittel der Verletzte oder Kranke, falls erforderlich, am besten befördert wird.

### 2.2. Dringender Krankentransport oder Rückführung von Verletzten und Kranken

Sollte einer der Versicherten während der Reise plötzlich erkranken oder sich verletzen, übernimmt der Versicherer den Transport bzw. die Rückführung des Verletzten oder Kranken mit dem am besten geeigneten Transportmittel bis zum geeigneten nächstgelegenen Krankenhaus bzw. bis zum im Versicherungsschein angegebenen Hauptwohnsitz. Sollte im ersten Fall die nachträgliche Beförderung des Versicherten in ein anderes Krankenhaus oder an seinen Wohnsitz erforderlich sein, übernimmt dies ebenfalls der Versicherer.

Auf jeden Fall wird der medizinischen Meinung des Versicherers Folge geleistet, und der Versicherer bestimmt, ob die auszuführende ärztliche Handlung und welches Transportmedium im jeweiligen Fall angemessen ist.

Wenn der Versicherte in ein Krankenhaus eingewiesen werden muss, übernimmt der Versicherer **für einen Zeitraum von maximal zehn Tagen** die Kosten für Übernachtung und Frühstück der restlichen versicherten Begleitpersonen in einem **3-Sterne-Hotel in Spanien bzw. einem 4-Sterne- Hotel im Ausland bis maximal 61 Euro pro Tag**.

### 2.3. Beförderung oder Rückführung der versicherten Begleitpersonen

Wenn ein oder mehrere Versicherte aufgrund von plötzlicher Krankheit oder Verletzung gemäß Abschnitt 2.2 befördert oder zurückgeführt wurden und die versicherten Begleitpersonen aufgrund dieses Umstands nicht mit den ursprünglich vorgesehenen Mitteln an ihren Wohnort zu-

rückkehren können, übernimmt der Versicherer deren Beförderung bis zum Wohnort bzw. bis zum Ort, an dem der/die beförderte(n) bzw. zurückgeführte(n) Versicherte(n) ins Krankenhaus eingewiesen wurde(n).

## **2.4 Medikamentenversand**

Wenn der Versicherte, der unter ärztlicher Behandlung steht, seine Medikamente an seinem Wohnsitz vergisst oder sie auf der Reise verliert und diese Medikamente an seinem Aufenthaltsort schwer oder gar nicht erhältlich sind, ergreift der Versicherer die erforderlichen Maßnahmen, um an die Medikamente zu gelangen, und lässt sie dem Versicherten auf geeignetem Weg zukommen. Es sind nur die Versandkosten gedeckt.

**Sobald sich der Versicherte wieder an seinem Wohnsitz befindet, muss er dem Versicherer den Preis der erhaltenen Medikamente zurückerstatten.**

## **2.5 Medizinische, chirurgische und pharmazeutische Kosten sowie Kosten für den Krankenhausaufenthalt im Ausland**

Wenn der Versicherte aufgrund einer während der Versicherungsdauer eingetretenen akuten Krankheit oder eines Unfalls medizinischer oder chirurgischer Behandlung bzw. der Behandlung in einem Krankenhaus oder pharmazeutischer Dienste bedarf, übernimmt der Versicherer folgende Leistungen:

- a. Kosten für den Krankenhausaufenthalt.
- b. Kosten und Honorare für die medizinische und chirurgische Behandlung.
- c. Kosten für von einem Arzt verschriebenen Medikamente.
- d. Pharmazeutische Kosten.

**Diese Kosten werden bis maximal 6.000 Euro.**

## **2.6 Genesungskosten**

Wenn der Versicherte infolge einer plötzlichen Krankheit oder eines während der Laufzeit der Versicherung eingetretenen Unfalls auf Anordnung

eines Arztes in einem Hotel bleiben muss, bis sein Zustand einen Transport, die Fortführung der Reise oder die Rückkehr an seinen Wohnsitz erlaubt, übernimmt der Versicherer **für einen Zeitraum von maximal zehn Tagen** die Kosten für Übernachtung und Frühstück des kranken oder verletzten Versicherten in einem **3-Sterne-Hotel in Spanien bzw. einem 4-Sterne-Hotel im Ausland bis maximal 61 Euro pro Tag**.

## **2.7 Hin- und Rückreiseticket und Hotelkosten für einen Angehörigen**

Im Fall eines Krankenhausaufenthalts aufgrund plötzlicher Krankheit oder Verletzung eines Versicherten, stellt der Versicherer einem Angehörigen mit Wohnsitz in Spanien, der vom Versicherten benannt wird, ein Hin- und Rückreiseticket zur Verfügung, damit dieser zum Krankenhaus und anschließend zurück zum Wohnsitz reisen kann. Voraussetzung ist, dass der Krankenhausaufenthalt gemäß einer vom behandelnden Arzt ausgestellten ärztlichen Bescheinigung voraussichtlich mindestens fünf Tage andauern wird.

Außerdem übernimmt der Versicherer **für einen Zeitraum von maximal zehn Tagen** die Kosten für Übernachtung und Frühstück des Angehörigen am Ort des Krankenhausaufenthalts in einem **3-Sterne-Hotel in Spanien bzw. einem 4-Sterne-Hotel im Ausland bis maximal 61 Euro pro Tag**.

## **3. Persönliche Deckungen**

### **3.1 Überbringung dringender Mitteilungen**

Der Versicherer sorgt für die Überbringung der Eilmeldungen, die ihm vom Versicherten übergeben werden und die im Zusammenhang mit den Deckungen der Versicherungspolice stehen oder einen anderen wichtigen und nachweisbaren Grund haben.

Zu dieser Garantie zählen auch Anrufe der Versicherten bei Glasbruch. Der Versicherer bringt den Versicherten mit dem Lieferanten mit Abkommen, der dem Schadensort am nächstgelegenen ist, in Verbindung, und falls dieser Kontakt nicht möglich ist, stellt er dem Versicherten seine Telefonnummer zur Verfügung.

### **3.2 Beförderung oder Rückführung von minderjährigen Versicherten**

Wenn aufgrund eines Todesfalls, einer plötzlichen Krankheit oder einer Verletzung eines Versicherten Kinder unter 18 Jahren alleine reisen müssen, stellt der Versicherer ihnen einen professionellen Begleiter für die Rückreise zum dauerhaften Wohnsitz in Spanien zur Verfügung oder übernimmt die Kosten einer vom Versicherten zu diesem Zweck ernannten Person.

### **3.3 Rückführung von Verstorbenen und Transport von Versicherten**

Bei Tod eines der Versicherten übernimmt der Versicherer die Erledigung sämtlicher erforderlicher Formalitäten einschließlich der Beförderung bzw. Rückführung des Verstorbenen bis zum Ort der Beisetzung in Spanien. Außerdem übernimmt der Versicherer die Beförderung der weiteren Versicherten, die den Verstorbenen zum Zeitpunkt seines Todes begleiteten, sofern diese nicht mit den ursprünglich vorgesehenen Mitteln zurückreisen können.

### **3.4 Beauftragung eines Berufskraftfahrers**

Der Versicherer beauftragt einen Berufskraftfahrer, das versicherte Fahrzeug und seine Insassen an den Wohnsitz des Versicherten oder ein Reiseziel seiner Wahl (sofern dieselbe Anzahl von Tagen notwendig ist) zu befördern, wenn der Versicherte aufgrund einer schweren Krankheit, Unfall oder Tod an einen anderen Ort überführt wurde oder nicht in der Lage ist, das Fahrzeug zu fahren, und kein anderer Insasse die Rolle des Fahrers übernehmen kann.

Der Versicherer übernimmt nur die Kosten, die für den Fahrer an sich entstehen, unter Ausschluss aller restlichen Kosten (z. B. Kraftstoff, Fahrzeugwartung, Autobahngebühren, Kosten für Hotel und Restaurant des Versicherten und/oder der Insassen etc.).

### **3.5 Vorzeitige Rückkehr**

Bei in Spanien eingetretenem Tod oder schwerer Krankheit (d.h. mit möglicher Todesfolge) des Ehegatten, eines Vor- oder Nachfahren ersten Grades oder von Bruder oder Schwester des Versicherten oder dessen Ehegatten organisiert und bezahlt der Versicherer die Beförderung des Versicherten bis zum Ort der Beisetzung bzw. bis zum betreffenden Krankenhaus, sofern dieser nicht mit den ursprünglich vorgesehenen Mitteln zurückreisen kann.

Wenn es während einer Auslandsreise des Versicherten zu einem Schadensfall an seinem Hauptwohnsitz in Spanien kommt, infolgedessen der Versicherte dringend dorthin zurückkehren muss, übernimmt der Versicherer die Beförderung des Versicherten mit dem Beförderungsmittel, das der Versicherer als geeignet hält, bis zum Wohnsitz des Versicherten. Ebenso übernimmt der Versicherer, falls erforderlich, die Rückreise des Versicherten an den Ort, an dem er sich vor Eintritt des Schadensfalles befand.

### **3.6 Suche und Transport von Gepäck und persönlichen Gegenständen**

Bei Verspätung, Verlust oder Diebstahl von Gepäck oder persönlichen Gegenständen berät der Versicherer den Versicherten bei der Anzeige des Vorfalls und bietet Unterstützung bei der Suche und Ortung.

Bei Verspätung, Verlust oder Diebstahl der genannten Gegenstände übernimmt der Versicherer, falls diese wiedererlangt werden, den Versand an den Ort, an dem sich der Versicherte befindet, bzw. an seinen Wohnsitz.

### **3.7 Versand von vergessenen Gegenständen**

Der Versicherer organisiert und übernimmt die Kosten für den Versand der Gegenstände, welche der Versicherte auf seiner Reise vergessen hat, an den Wohnsitz des Versicherten.

Diese Deckung erstreckt sich auf die Gegenstände, die für die Reise unbedingt erforderlich sind und vor Reisebeginn am Wohnsitz vergessen wurden.

Bei allen in diesem Artikel genannten Fällen übernimmt der Versicherer nur die Organisation und die Kosten des Versands für Gegenstände, **die nicht mehr als 10 kg** wiegen.

### **3.8 Transport von Haustieren**

Der Versicherer übernimmt die Kosten des Transports von Haustieren **bis zu einem Gewicht von 75 kg**, die den Versicherten begleitet haben, falls der Versicherer den Versicherten aus einem von dem vorliegenden Vertrag gedeckten Grund befördern muss. Dies gilt jedoch nur dann, wenn kein anderer Versicherter den Transport des Tieres übernehmen kann und es nicht möglich ist, das versicherte Fahrzeug für den Transport einzusetzen.

### **3.9 Kfz-Rechtsschutz im Ausland**

Wenn infolge eines Verkehrsunfalls ein Zivil- oder Strafprozess gegen den Versicherten eingeleitet wird, übernimmt der Versicherer den Rechtsschutz des Versicherten **bis zu einer Höchstgrenze von 1.250 Euro**.

### **3.10 Rechtliche Informationen**

Der Versicherer stellt auf Antrag den Versicherten die erforderlichen Informationen zur Verfügung, wenn sie im Ausland einen Rechtsanwalt benötigen und nicht über ausreichende Informationen für die Auswahl eines Anwalts verfügen.

### **3.11 Vorschuss von Kautionen in Strafrechtsfällen im Ausland**

In dieser Deckung ist in Form eines Vorschusses auf Rechnung des Versicherers die Kaution in Strafrechtsfällen zur Sicherstellung der vorläufigen Haftentlassung des Versicherten bzw. seiner persönlichen Anwesenheit vor Gericht inbegriffen.

In diesem Fall muss der Versicherte eine Schuldanererkennung unterzeichnen, in der er sich verpflichtet, den Betrag innerhalb von zwei Monaten nach seiner Rückkehr an seinen Wohnsitz und in jedem Falle innerhalb von drei Monaten nach Anforderung zu zahlen.

## **Der Höchstbetrag, der aus diesem Grund vorgestreckt wird, liegt bei 6.100 Euro.**

Der Versicherer behält sich das Recht vor, vom Versicherten eine Bürgschaft oder Sicherheit zu fordern, um die Rückzahlung des Vorschusses sicherzustellen.

### **3.12 Dolmetscherkosten**

Falls im Ausland infolge eines Verkehrsunfalls, an dem das versicherte Fahrzeug beteiligt gewesen ist, ein Gerichtsverfahren eingeleitet wird, übernimmt der Versicherer die Kosten für einen Dolmetscher **bis zu einer Höchstgrenze von 1.200 Euro.**

### **3.13 Vorschuss von Geldmitteln im Ausland**

Wenn der Versicherte bei einer Auslandsreise mit dem versicherten Fahrzeug aufgrund von Diebstahl, Gepäckverlust, Krankheit oder Unfall über kein Bargeld mehr verfügt oder das Fahrzeug eine Panne erleidet und der Versicherte Bargeld benötigt, um die Reparatur zu bezahlen, veranlasst der Versicherer, dass ihm Geldmittel für die erforderlichen Kosten zugesandt werden, wobei dieser Betrag zuvor durch Vermittlung eines Dritten am Gesellschaftssitz des Versicherers oder bei einem vom Versicherten genannten Bankinstitut hinterlegt werden muss. **Der vorausgezahlte Betrag umfasst maximal 1.500 Euro.**

### **3.14 Passersatzpapiere**

Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Bearbeitung und den Erhalt von Passersatzpapieren, die für die Rückreise des Versicherten nach Spanien erforderlich sind, wenn dieser infolge eines während einer Auslandsreise erfolgten Unfalls, Diebstahls oder Raubes nicht mehr im Besitz des Personalausweises, Führerscheins, Kraftfahrzeugscheins oder der TÜV-Plakette des Fahrzeugs ist.

Der Versicherer haftet nicht für die Schäden, die infolge dieser Umstände bzw. infolge der unrechtmäßigen Nutzung der Dokumente durch dritte Personen entstehen.

## NICHT GEDECKT SIND

Bei allen Deckungen sind folgende allgemeine Risiken vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

### 1. Allgemeine Ausschlüsse

- a. Deckungen und Versicherungsleistungen, welche nicht beim Versicherer beantragt wurden und ohne dessen Genehmigung in Anspruch genommen wurden (außer in nachgewiesenen Fällen von höherer Gewalt und materieller Unmöglichkeit).
- b. Schadensfälle, die durch Vorsatz oder durch offenkundig gefährliche oder fahrlässige Handlungen des Versicherten, des Versicherungsnehmers, der Rechtsnachfolger oder der Personen, die zusammen mit dem Versicherten reisen, verursacht werden.
- c. Unfälle oder Pannen infolge von öffentlichen oder privaten Sportwettkämpfen und dem Training hierfür sowie infolge von Wetten und Wettrennen. Teilnahme an organisierten Exkursionen und Ausflügen, Verkehr auf Waldwegen oder Off-Road-Fahrten (4x4, Trial, Enduro etc.).
- d. Schadensfälle infolge sportlicher Aktivitäten und Abenteuer-tourismus sowie aller Aktivitäten, bei denen in dem Medium, in dem sie ausgeführt werden, hauptsächlich die Ressourcen der Natur eingesetzt und denen ein Risikofaktor innewohnt, wie z. B. Paragliding, Wildwasserrennsport, Heliskiing, Kanufahren, Brückenspringen, Hydrospeed, Riverboogie etc.
- e. Vorfälle infolge von Naturerscheinungen wie Erdbeben, Seebeben, Überschwemmungen, Vulkanausbrüche, Wirbelstürmen, Absturz von Himmelskörpern und sonstigen Naturerscheinungen, die als Katastrophe oder Notstand gelten können.
- f. Schadensfälle, die durch Kriege, Demonstrationen, Volksaufstände, terroristische Handlungen, Sabotage, Streik, öffentliche Aufruhr, Einschränkungen des freien Personenverkehrs oder einen sonstigen Fall der höheren Gewalt verursacht wurden, es sei denn, der Versicherte kann nachweisen, dass der Schadensfall nicht mit den genannten Ereignissen zusammenhängt.

- g. Körperverletzungen oder Unfälle infolge von kriminellen Handlungen, Provokationen, Schlägereien, Kämpfen und Duellen, Fahrlässigkeiten, Wetten oder riskanten oder leichtfertigen Handlungen.
  - h. Ereignisse oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte und Sicherheitseinheiten in Friedenszeiten.
  - i. Schadensfälle infolge von nuklearer Strahlung.
2. Ausschlüsse bei Garantien für Fahrzeuge und Insassen
- a. Tramper in ihrer Eigenschaft als Fahrzeuginsassen.
3. Ausschlüsse im Zusammenhang mit den Versicherungsleistungen im Bereich Krankenfürsorge
- a. Nicht plötzlich eintretende, vor der Reise vorliegende Krankheiten oder Verletzungen, sofern sie nicht Folge von chronischen Prozessen sind, sowie Komplikationen oder Rückfälle.
  - b. Bei der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit verursachte Verletzungen.
  - c. Selbstmord und Krankheiten oder Verletzungen, welche sich der Versicherte absichtlich selbst zugefügt hat oder die aus einem Selbstmordversuch resultieren.
  - d. Behandlung von Erkrankungen oder Krankheitszuständen, die durch die absichtliche Einnahme von Drogen, toxischen Substanzen oder Betäubungsmitteln sowie durch die Einnahme von frei verkäuflichen Medikamenten hervorgerufen werden.
  - e. Kosten von Prothesen, Brillen und Kontaktlinsen.
  - f. Entbindungen und Schwangerschaften (es sei denn, es handelt sich um unvorhersehbare Komplikationen in den ersten sechs Schwangerschaftsmonaten).
  - g. Psychische Erkrankungen aller Art.
  - h. Bei Transport oder Rückführung von Verstorbenen die Kosten für Beisetzung und Gottesdienst.
-

### TERRITORIALER ANWENDUNGSBEREICH

Dieser Service wird in Spanien geleistet.

### DECKUNGSBEDINGUNGEN

Der Versicherer stellt dem Versicherten, falls das Führen des versicherten Fahrzeug infolge eines Unfalls, Brandes oder Diebstahls (bzw. versuchten Diebstahls) unmöglich ist und ein Aufenthalt des Fahrzeugs von mehr als 24 Stunden in einer anerkannten Werkstatt erforderlich ist, einen Mietwagen der Gruppe C bzw. einer vergleichbaren Kategorie zur Verfügung (gemäß der Klassifizierung der führenden spanischen Autovermietungen).

Die Vermietung erfolgt ab dem ersten Tag der Unterbringung des Fahrzeugs in einer Werkstatt bis zur Beendigung der Reparaturen, ist jedoch auf max. 7 aufeinander folgende Kalendertage beschränkt. Nach Ablauf der 7 Kalendertage wird kein Ersatzwagen mehr zur Verfügung gestellt.

### AUSSCHLÜSSE

- a. Von diesen Deckungen ausgeschlossen ist die Stilllegung von Fahrzeugen infolge von Pannen. Ausgeschlossen sind Unfälle infolge von öffentlichen oder privaten Sportwettkämpfen und Training oder Testläufen.**
- b. Diese Versicherungsleistungen unterliegen der Verfügbarkeit der Fahrzeuge und den im jeweiligen Moment gültigen Vertragsbedingungen und -voraussetzungen der Autovermietungen.**
- c. Auf jeden Fall gehen auf Rechnung des Versicherten die für Kraftstoff und Ordnungswidrigkeiten (Geldstrafen) gezahlten Beträge sowie zusätzliche Kosten, die der Versicherte auf eigenen Wunsch aufgrund der Bedingungen der Übergabe des Fahrzeugs eingeht bzw. anfordert.**

- d. Der Versicherer übernimmt keine Leistung für einen Schadensfall, der nicht vom Versicherten über die Alarmzentrale gemeldet wurde**
- 

## **INANSPRUCHNAHME DER VERSICHERUNGSLEISTUNG**

Für die Inanspruchnahme dieser Versicherungsleistung muss der Versicherte die Bereitstellung eines Ersatzfahrzeugs unbedingt über die Alarmzentrale des Versicherers anfordern, die rund um die Uhr unter der in der dem Versicherten übergebenen Dokumentation angegebenen Rufnummer erreichbar ist.

Für die Zuerkennung der Leistung werden die Bedingungen in Betracht gezogen, welche von den führenden Autovermietungen in Spanien vorausgesetzt werden, wie z. B. Alter oder Dauer des Führerscheinbesitzes der Person, welche die Deckung beantragt. In keinem Falle gedeckt werden Fahrer, die unter 23 Jahre alt und weniger als 2 Jahre im Besitz des Führerscheins sind.

## **11 BEI ALLEN VERSICHERUNGSLEISTUNGEN NICHT GEDECKTE RISIKEN**

Neben den im Rahmen der einzelnen Deckungen genannten Auschlussstatbeständen sind bei der vorliegenden Versicherung folgende Tatbestände generell nicht gedeckt:

- a. Schäden, die anlässlich des Einsatzes des versicherten Fahrzeuges für die Begehung von vorsätzlichen Straftatbeständen gegen Personen oder gegen Sachen entstanden sind.**
- b. Schäden infolge von Erdbeben, Überschwemmung, Vulkanausbruch, Plünderung, terroristischen Handlungen, Bürgerkriegen oder internationalen Kriegen, Beschlagnahmung durch Zivil- oder Militärbehörden, Aufständen, Unruhen oder Tumulten, es sei denn, der Aufstand, die Unruhen oder der Tumult sind unmittelbare und direkte Folge eines vom versicherten Fahrzeug hervorgerufenen Unfalls.**

c. Schäden infolge einer Veränderung der Atomstruktur der Materie oder ihrer thermischen, radioaktiven oder sonstigen Auswirkungen oder der künstlichen Beschleunigung von atomaren Teilchen.

d. Schäden, die sich ereignen, während sich der Fahrer im betrunkenen Zustand oder unter Einfluss von alkoholischen Getränken, Drogen, Betäubungsmitteln oder psychotropen Substanzen befindet. Es wird davon ausgegangen, dass das Fahrzeug im betrunkenen Zustand gefahren wurde, wenn der Alkoholwert des Fahrers über dem in der gültigen Gesetzgebung festgelegten Wert liegt oder wenn der Fahrer aufgrund des spezifischen Straf tatbestands des Fahrens unter Alkoholeinfluss verurteilt wurde bzw. in einem gegen den Versicherten erlassenen Urteil dieser Umstand als Unfallursache genannt wird. Dieser Ausschluss tatbestand greift nicht ein, wenn die folgenden drei Voraussetzungen gemeinsam vorliegen:

- Der Fahrer ist Arbeitnehmer des Fahrzeugeigentümers.
- Der Fahrer ist nicht Gewohnheitstrinker oder rausch- gift- süchtig.
- Wegen Total- oder Teilinsolvenz des Fahrers wird der Versicherte als zweitrangig haftpflichtig erklärt.

Bei der Deckung von Eigenschäden reicht es für die Nichtanwendung des Ausschluss tatbestandes, wenn die ersten beiden Voraussetzungen vorliegen. Der Versicherer hat auf jeden Fall einen Regressanspruch gegen den Fahrer. Diese Ausnahme hat keine Auswirkungen auf den Rechtsschutz in Strafsachen.

e. Schäden, die sich ergeben, während das versicherte Fahrzeug von einer Person gefahren wird, die nicht den entsprechenden Führerschein besitzt bzw. die gegen ein Urteil mit Aufhebung oder Entzug der Fahrerlaubnis verstoßen hat. Davon ausgenommen sind die Ansprüche, die sich für den Versicherten aus der Diebstahlversicherung bei einem von der Police gedeckten Diebstahl oder aus der Rechtsschutzversicherung in Strafrechtsfällen ergeben.

- f. Wenn der Fahrer des versicherten Fahrzeugs, der den Unfall verursacht hat, wegen unterlassener Hilfeleistung verurteilt wird. Dieser Ausschlussstatbestand betrifft nicht den Fahrzeugeigentümer, wenn der Fahrer Angestellter des Eigentümers ist, unbeschadet des Regressanspruches des Versicherers gegen den Fahrer. Davon ausgenommen ist die Rechtsschutzversicherung in Strafsachen.
- g. Schäden, die sich anlässlich des Raubes oder Diebstahls des versicherten Fahrzeugs ereignen. Falls in der Police eine Diebstahlsentschädigung vereinbart wurde, gelten die Bedingungen dieser Garantie.
- h. Schäden, die durch Kraftfahrzeuge verursacht werden, die industrielle oder landwirtschaftliche Arbeiten ausführen, wie z. B. Traktoren, Mähdrescher, Kippwagen, Schaufelbagger, Betonmischmaschinen, Kompressoren, Kräne und ähnliche Fahrzeuge. Voraussetzung ist, dass sich der Unfall anlässlich der entsprechenden industriellen oder landwirtschaftlichen Arbeit ereignet und keine direkte Folge der Verkehrsteilnahme dieser Fahrzeuge ist.
- i. Schäden, die sich ergeben, wenn der Versicherungsnehmer, der Versicherte oder der Fahrer die gesetzlichen Vorschriften hinsichtlich der Voraussetzungen und der Anzahl der beförderten Personen, Gewicht oder Ausmaße der transportierten Gegenstände oder Tiere bzw. hinsichtlich der Art des Transports verletzt haben, sofern die Verletzung die Unfallursache dargestellt hat.
- j. Schäden, die sich anlässlich der Teilnahme des versicherten Fahrzeugs an Wetten oder Wettkämpfen ergeben.
- k. Schäden, die sich anlässlich der Teilnahme des versicherten Fahrzeugs an Wettrennen, Wettkämpfen oder den vorbereiteten Testfahrten ergeben.
- l. Schäden, die sich anlässlich des Befahrens von nicht ausdrücklich für den Verkehr zugelassenen Gebieten ergeben.
- m. Schäden, die sich ergeben, während sich das versicherte Fahrzeug auf dem Gelände von Häfen oder Flughäfen befindet.

- n. Schäden, die sich ergeben, während das versicherte Fahrzeug leicht brennbare, explosionsgefährdete oder giftige Materialien transportiert.
- o. Schäden, die sich vor der Zahlung der ersten Versicherungsprämie ereignen.
- p. Schäden, die eintreten, während die Deckung des Versicherungsvertrags ausgesetzt ist oder der Versicherungsvertrag aufgrund der Nichtzahlung der Prämie gekündigt wurde.
- q. Risiken, die gemäß der geltenden Bestimmungen gesetzlich als außergewöhnliche Risiken eingestuft werden.

Auf jeden Fall ist der Versicherer von der Zahlung der Entschädigung und allen sonstigen Leistungen befreit, wenn der Schadensfall durch Bösgläubigkeit des Versicherten oder des von ihm autorisierten Schadensmeldung Fahrers verursacht wurde oder wenn bei der absichtlich falsche Angaben gemacht oder vorgetäuscht wurden, unbeschadet einer sonstigen eingreifenden Haftung.

---

## 12 TERRITORIALER ANWENDUNGSBEREICH DER VERSICHERUNG

1. **Folgende Deckungen kommen im gesamten Europäischen Wirtschaftsraum sowie in den Mitgliedsstaaten des Multilateralen Garantieabkommens und in Marokko zur Anwendung:** freiwillige Haftpflichtversicherung, Kaskoversicherung, Brandschutzversicherung, Diebstahlversicherung, Glasbruchversicherung, Rechtsschutzversicherung, Versicherung für Personunfälle von Insassen und Fahrer (Kapital plus Rente).
2. Die obligatorische Haftpflichtversicherung hat folgenden Anwendungsbereich
  - **Innerhalb Spaniens bis zu der Höchstgrenze, welche die gültigen Gesetzesvorschriften obligatorisch vorschreiben.**
  - Wenn sich der Schadensfall **im Ausland** jedoch innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder in einem Unterzeichnerstaat

des Übereinkommens zwischen den nationalen Versicherungsbüros der Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und anderer assoziierter Staaten ereignet, gilt diese Garantie mit den Höchstgrenzen und Bedingungen, welche in der Gesetzgebung des Staates, in dem sich der Schadensfall ereignet hat, als obligatorisch vorgesehen sind. Ereignet sich der Schadensfall in einem zum Europäischen Wirtschaftsraum gehörenden Staat, **werden die im vorhergehenden Absatz vorgesehenen Deckungsgrenzen angewandt, sofern** diese über den Deckungsgrenzen liegen, welche in dem Staat, in dem sich der Schadensfall ereignet hat, vorgeschrieben sind.

— Für nicht in Absatz 1 vorgesehene Gebiete muss die entsprechende Grüne Karte ausgestellt werden.

3. Der territoriale Anwendungsbereich für Rechtsschutz bei zeitlich begrenztem Entzug des Führerscheins, Reisefürsorge und Stellung eines Ersatzwagens wird in den Artikeln 7c, 9 und 10 geregelt.

# VERTRAGSGRUNDLAGEN

## 13 AUSFERTIGUNG, VOLLENDUNG UND DAUER DER VERSICHERUNG

- Der Antrag und der Fragebogen, welche vom Versicherungsnehmer oder Versicherten ausgefüllt wurden, sowie das eventuelle Angebot des Versicherers stellen zusammen mit der vorliegenden Versicherungspolice eine Einheit dar, die Grundlage der Versicherung ist und, innerhalb der vereinbarten Grenzen, nur die in der Versicherungspolice genannten Güter und Risiken deckt.
- Der Antrag für eine obligatorische Versicherung bewirkt eine Risikodeckung für einen Zeitraum von fünfzehn Tagen ab dem Zeitpunkt, zu dem der Antrag vom Versicherer bzw. von dessen Vermittler bearbeitet wird.

Es wird davon ausgegangen, dass der Antrag bearbeitet wird, wenn dem Antragssteller eine vom Versicherer oder von dessen Vermittler gestempelte Kopie des Antrags ausgehändigt wird.

Der Versicherer kann den Versicherungsantrag innerhalb von 10 Tagen ab der Bearbeitung ablehnen, indem er über ein beliebiges Medium ein Schreiben an den Versicherungsnehmer richtet, in welchem er den Erhalt bestätigt und die Ablehnungsgründe angibt. Der Versicherer hat in diesem Fall Anspruch auf die Prämie für die Deckung während der im vorhergehenden Absatz festgelegten fünfzehn Tage. Hat der Versicherer nach Ablauf von 10 Tagen den Versicherungsantrag nicht abgelehnt, wird davon ausgegangen, dass der Antrag angenommen wurde.

Nach Bearbeitung des Antrags und Ablauf der 10-tägigen Frist muss der Versicherer die Versicherungspolice innerhalb einer Frist von 10 Tagen zusenden.

- Der Versicherungsvertrag wird durch die Einigung abgeschlossen, welche durch die Unterzeichnung der Versicherungspolice bzw. des

provisorischen Deckungsdokuments durch die Vertragsparteien erklärt wird. Die vereinbarte Deckung und ihre Änderungen oder Zusätze werden nicht wirksam, solange nicht die Prämie gezahlt worden ist, es sei denn, es wurde etwas anderes vereinbart.

- Falls der Inhalt der Versicherungspolice vom Versicherungsangebot oder den vereinbarten Klauseln abweicht, kann der Versicherungsnehmer oder der Versicherte innerhalb einer Frist von einem Monat ab Erhalt der Police vom Versicherer verlangen, dass der vorhandene Unterschied beseitigt wird. Macht der Versicherungsnehmer dies nicht innerhalb dieser Frist geltend, sind die Bedingungen der Police wirksam.
- Die Deckungen werden zu der Uhrzeit und an dem Tag wirksam, die im Versicherungsschein der Versicherungspolice angegeben sind.
- **Bei Ablauf des im Versicherungsschein dieser Versicherungspolice genannten Zeitabschnitts gilt der Vertrag für einen Zeitraum von einem Jahr verlängert, und so fortlaufend bei Ablauf jedes Versicherungsjahrs.**

Die Parteien können der Verlängerung des Vertrags widersprechen, indem sie dies der anderen Partei mindestens (bei Widerspruch des Versicherungsnehmers) einen Monat bzw. (bei Widerspruch durch den Versicherten) zwei Monate vor Ablauf des laufenden Versicherungszeitraums schriftlich mitteilen.

Der Versicherer muss dem Versicherungsnehmer jegliche Änderungen des Versicherungsvertrags mindestens zwei Monate vor Ablauf des laufenden Versicherungszeitraums mitteilen.

- Der Betrag der Prämie wird vom Versicherer jedes Jahr allgemein auf der Grundlage der im Versicherungsvertragsgesetz vorgesehenen Prinzipien der Mäßigkeit und Hinlänglichkeit angepasst.

Die Kriterien für die Festlegung der neuen Prämie beruhen auf versicherungsmathematischen Studien, wobei zusätzlich Gründe für die Erhöhung oder Verringerung des Risikos und eventuelle Änderungen der Deckungen herangezogen werden.

### BEI AUSFERTIGUNG UND WÄHREND DER GÜLTIGKEIT DER VERSICHERUNG

1. Der Versicherungsnehmer hat die Pflicht, dem Versicherer in Übereinstimmung mit dem Fragebogen, den dieser ihm vorlegt, vor Vertragsabschluss alle ihm bekannten Umstände mitzuteilen, welche die Risikobewertung beeinflussen können. Der Versicherungsnehmer ist von dieser Verpflichtung befreit, wenn der Versicherer ihm keinen Fragebogen vorlegt, oder wenn er ihm einen Fragebogen vorlegt und es sich um Umstände handelt, welche die Risikobewertung beeinflussen können, diese aber nicht in dem Fragebogen enthalten sind. Die vorliegende Versicherungspolice wurde auf der Grundlage der Erklärungen abgeschlossen, die der Versicherungsnehmer bzw. dem Versicherten in dem Antrag und dem Fragebogen, die ihm der Versicherer vorgelegt hat, abgegeben hat. Diese Erklärungen haben zur Annahme des Risikos durch den Versicherer, der Übernahme der sich aus diesem Vertrag ergebenden Verpflichtungen durch den Versicherer und der Festsetzung der Versicherungsprämie geführt.
2. Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte müssen dem Versicherer während der Laufzeit der Versicherung gemäß vorstehendem Abschnitt so schnell wie möglich alle Änderungen von im Fragebogen genannten Umständen mitteilen, die das Risiko erhöhen und solcher Art sind, dass der Versicherer, wenn er sie zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gekannt hätte, den Vertrag nicht oder zu ungünstigeren Bedingungen abgeschlossen hätte.  
Die subjektiven Eigenschaften der angegebenen Fahrer, die Eigenschaften des versicherten Fahrzeugs und die Nutzung des Fahrzeugs können zur Risikoerhöhung führen.
3. Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte sind verpflichtet, dem Versicherer die Existenz anderer Versicherungspolices, die mit anderen Versicherungsgesellschaften bezüglich desselben Risikos und Interesses und für denselben Zeitraum abgeschlossen werden, mitzuteilen.

## 15 BEI RISIKOERHÖHUNG

Falls dem Versicherer während der Gültigkeit der Versicherungspolice eine Risikoerhöhung mitgeteilt wird, kann er innerhalb einer Frist von zwei Monaten ab dem Tag, an dem ihm die Risikoerhöhung mitgeteilt wurde, eine Änderung der Vertragsbedingungen vorschlagen. In diesem Fall verfügt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte über einen Zeitraum von fünfzehn Tagen ab dem Empfang dieses Änderungsvorschlages, um ihn anzunehmen oder abzulehnen. Im Falle einer Ablehnung oder Schweigens vonseiten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten kann der Versicherer, sobald die genannte Frist abgelaufen ist, den Vertrag kündigen, wobei er jedoch vorher den Versicherungsnehmer benachrichtigen und ihm eine neue Frist von fünfzehn Tagen für die Antwort einräumen muss. Nach Ablauf der fünfzehn Tage und innerhalb der folgenden acht Tage teilt der Versicherer dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten die endgültige Kündigung mit.

Der Versicherer kann den Vertrag ebenfalls mit einer schriftlichen Mitteilung gegenüber dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten innerhalb von einem Monat ab Kenntnisnahme von der Risikoerhöhung kündigen.

Falls es während der Gültigkeit der Versicherungspolice zu einer Risikoerhöhung kommt und der Vertrag aus diesem Grund aufgelöst wird, steht dem Versicherer, wenn die Risikoerhöhung auf den Versicherten zurückzuführen ist, die gesamte bereits gezahlte Prämie zu. Falls die Risikoerhöhung durch Umstände verursacht wurde, auf die der Versicherte keinen Einfluss hat, so hat er Anspruch auf Rückzahlung des Anteils der bereits gezahlten Prämie, welcher dem noch nicht abgelaufenen Zeitraum des laufenden Versicherungsjahres entspricht.

## 16 FOLGEN BEI UNTERLASSUNG DER MITTEILUNG EINER RISIKOERHÖHUNG

Falls die Risikoerhöhung nicht mitgeteilt wurde und es zu einem Schadensfall kommt, ist der Versicherer von seiner Leistungspflicht befreit,

sofern der Versicherungsnehmer oder der Versicherte bösgläubig gehandelt haben. Ist dies nicht der Fall, so vermindert sich die Leistung des Versicherers verhältnismäßig um die Differenz zwischen der vereinbarten Prämie und der Prämie, die angewandt worden wäre, wenn der wahre Umfang des Risikos bekannt gewesen wäre.

## 17 FALSCHER ODER UNGENAUE ERKLÄRUNGEN

Der Versicherer kann den Vertrag per Einschreiben gegenüber dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten innerhalb einer Frist von einem Monat ab Kenntnisaufnahme von der unterlassenen oder ungenauen Mitteilung des Versicherungsnehmers aufkündigen. Dem Versicherer stehen die Versicherungsprämien des zum Zeitpunkt der Erklärung laufenden Versicherungszeitraums zu, es sei denn, es liegt Verschulden oder grobe Fahrlässigkeit von seiner Seite vor.

Wenn es zum Schadensfall kommt, bevor der Versicherer die im vorhergehenden Absatz genannte Erklärung abgibt, vermindert sich die Leistung des Versicherers verhältnismäßig um die Differenz zwischen der in der Versicherungspolice vereinbarten Prämie und der Prämie, die gemäß dem wahren Risikoumfang anzuwenden wäre. Wenn der Versicherungsnehmer den Vorbehalt bzw. die ungenaue Angabe vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht hat, so ist der Versicherer von der Zahlung der Versicherungsleistung befreit.

## 18 BEI RISIKOMINDERUNG

Der Versicherungsnehmer bzw. der Versicherte können während der Gültigkeit des Vertrags dem Versicherer alle Umstände mitteilen, die das Risiko verringern und solcher Art sind, dass der Versicherer, wenn er sie zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gekannt hätte, den Vertrag zu für den Versicherungsnehmer günstigeren Bedingungen abgeschlossen hätte.

In diesem Fall muss der Versicherer bei Beendigung des von der Versicherungsprämie gedeckten Versicherungszeitraumes den Betrag der künftigen Versicherungsprämie im entsprechenden Verhältnis herabsetzen. Geschieht dies nicht, so hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag aufzukündigen und die Rückzahlung der Differenz zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie, die er ab dem Zeitpunkt der Mitteilung der Risikoverringerung an den Versicherer zu zahlen verpflichtet gewesen wäre, zu fordern.

## 19 ÜBERTRAGUNG DES VERSICHERTEN FAHRZEUGS

- Der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte ist bzw. sind verpflichtet, dem Erwerber die Existenz des Versicherungsvertrags für die übertragene Sache schriftlich mitzuteilen. Nach Abschluss der Übertragung muss der Versicherte dies innerhalb von fünfzehn Tagen dem Versicherer bzw. seinen Vertretern mitteilen.
- Der Versicherer ist berechtigt, den Vertrag innerhalb von fünfzehn Tagen ab Kenntnisnahme von der abgeschlossenen Übertragung zu kündigen. Wenn er dieses Recht ausgeübt und den Erwerber schriftlich benachrichtigt hat, bleibt der Versicherer für den Zeitraum von einem Monat ab der Benachrichtigung verpflichtet. Der Versicherer muss den Anteil der Prämie, der dem Versicherungszeitraum entspricht, während dem er infolge der Kündigung das Risiko nicht getragen hat, zurückerstatten.

Der Erwerber der versicherten Sache ist ebenfalls berechtigt, den Vertrag aufzukündigen, indem er dies dem Versicherer innerhalb von fünfzehn Tagen ab dem Zeitpunkt, an dem er von der Existenz des Vertrages erfahren hat, schriftlich mitteilt.

In diesem Falle hat der Versicherer Anspruch auf die Prämie, die dem Zeitraum bis zur Kündigung des Vertrages entspricht.

- Die vorstehenden Absätze dieses Artikels gelten auch bei Tod, Zahlungseinstellung, Konkurs oder Insolvenz des Versicherungsnehmers oder des Versicherten.

## 20 ZAHLUNG DER PRÄMIE

### 1. Zahlungszeit

Der Versicherungsnehmer muss die erste bzw. einzige Prämie bei Abschluss des Vertrages zahlen. Die darauf folgenden Prämien sind bei Beginn der folgenden Versicherungszeiträume zu zahlen.

Falls die Versicherungspolice nicht unmittelbar in Kraft tritt, kann der Versicherungsnehmer die Zahlung der Prämie bis zu dem Zeitpunkt hinauszögern, zu dem diese in Kraft tritt.

### 2. Zahlungsort

Falls im Versicherungsschein der Versicherungspolice kein Ort für die Zahlung der Prämien festgelegt wird, wird davon ausgegangen, dass diese am Wohnsitz des Versicherungsnehmers zu leisten ist.

### 3. Folgen bei Nichtzahlung der Prämie

Falls die erste Prämie durch Verschulden des Versicherungsnehmers nicht gezahlt wurde, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag aufzulösen bzw. die Zahlung der geschuldeten Prämie auf der Grundlage der Versicherungspolice auf dem Vollstreckungsweg einzufordern. In jedem Fall ist der Versicherer, wenn die Prämie nicht vor Eintritt des Schadensfalles gezahlt wurde, von seiner Leistungspflicht befreit.

Falls eine der folgenden Prämien nicht gezahlt wurde, wird die Deckung des Versicherers einen Monat nach ihrer Fälligkeit ausgesetzt. Wenn der Versicherer nicht während der folgenden sechs Monate nach Fälligerwerden der Prämie zur Zahlung der Versicherungsprämie auffordert, gilt der Vertrag als erloschen.

In jedem Falle kann der Versicherer, solange der Vertrag ausgesetzt ist, nur die Zahlung der laufenden Prämie fordern. Wenn der Vertrag nicht

gemäß den vorstehenden Absätzen aufgelöst wurde bzw. erloschen ist, tritt die Deckung an dem Tag, an dem der Versicherungsnehmer die Prämie zahlt, um null Uhr erneut in Kraft.

Bei Nichtzahlung der Teilzahlungen der Prämie (außer der ersten Teilzahlung) wird für die folgenden Prämien die gesetzlich vorgesehene Maßnahme ergriffen.

## 21 EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Falls im Versicherungsschein die Abbuchung der Prämienrechnungen vereinbart wird, muss die zur Zahlung verpflichtete Person dem Versicherer ein an die Bank gerichtetes Schreiben, in dem die entsprechende Einzugsermächtigung erteilt wird, übergeben.

Die Prämie gilt als bei Fälligkeit geleistet, es sei denn, innerhalb der vom spanischen Versicherungsvertragsgesetz vorgesehenen Nachfrist von einem Monat wurde die Abbuchung versucht und es existierte kein ausreichendes Guthaben auf dem Konto der zur Zahlung verpflichteten Person. In diesem Fall informiert der Versicherer den Versicherungsnehmer, und der Versicherungsnehmer muss die Prämie am Gesellschaftssitz des Versicherers leisten.

Wenn der Versicherer die Nachfrist verstreichen lässt, ohne die Rechnung zur Zahlung vorzulegen, und bei der Vorlage keine ausreichende Deckung mehr auf dem Konto besteht, ist der Versicherer verpflichtet, der zur Zahlung verpflichteten Person diese Tatsache per Einschreiben oder auf einem anderen unzweifelhaften Weg mitzuteilen. Außerdem muss der Versicherer ihm eine neue Frist von einem Monat gewähren, damit er den Betrag am Gesellschaftssitz bzw. an einer Außenstelle, Zweigniederlassung oder Agentur des Versicherers begleichen kann. Diese Frist beginnt mit dem Empfang der Benachrichtigung am Wohnsitz des Versicherungsnehmers, der dem Versicherer als letztes angegeben wurde.

Der Versicherungsnehmer, der Versicherte oder der Begünstigte müssen dem Versicherer den Eintritt des Schadensfalles innerhalb von höchstens 7 Tagen nach Kenntnisnahme melden.

Andernfalls hat der Versicherer Anspruch auf Ersatz der durch die Nichterfüllung der Meldepflicht entstandenen Schäden. Dies gilt jedoch nicht, wenn nachgewiesen werden kann, dass der Versicherer auf anderem Wege Kenntnis erlangt hat.

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss dem Versicherer alle Informationen über die Umstände und Folgen des Schadensfalles zur Verfügung stellen. Bei Verletzung dieser Pflicht kommt es jedoch nur dann zu einem Verlust des Schadenersatzanspruchs, wenn Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

### **A. Vollkasko des versicherten Fahrzeugs**

1. Feststellung von Schadensfällen und Bewertung der Folgen. Die Feststellung von Schadensfällen und die Bewertung der Folgen findet im gemeinsamen Einverständnis zwischen Versicherer und Versicherten statt. Die Schadensschätzung beginnt, sobald die entsprechende Benachrichtigung empfangen wurde.
2. Abrechnung des Schadensfalls. Wenn sich die Parteien über die Höhe und die Form der Entschädigung einigen, muss der Versicherungsgeber die vereinbarte Summe zahlen bzw. die entsprechenden Tätigkeiten ausführen, um das versicherte Fahrzeug zu reparieren oder zu ersetzen.  
Sollte es innerhalb von 40 Tagen ab der Schadensmeldung zu keiner Einigung kommen, unterwerfen sich die Parteien, unbeschadet der Bestimmungen von Artikel 24 der Allgemeinen Bedingungen, dem Sachverständigenverfahren.
3. Kriterien für die Schadensbewertung. Die Reparaturen werden gemäß den tatsächlichen anfallenden Reparaturkosten geschätzt. Im Falle der Reifen und bei Totalverlust erfolgt die Schätzung gemäß den Bestimmungen der jeweiligen Deckung.

4. Änderung des Neuwerts des Fahrzeugs. Bei einer Änderung des Neuwerts des Fahrzeugs gilt die Versicherungssumme automatisch als an die Änderung angepasst. Der Versicherer ist verpflichtet, die Prämien zum nächsten Fälligkeitstermin anzupassen, ohne dass im Schadensfall die Verhältnisregel angewandt wird. Die Änderung wird gemäß der Definition des Neuwerts in der Präambel dieser Police bestimmt.
5. Pflicht zur Vorlage der Rechnung. Dringende Reparaturen. Die Parteien können vereinbaren, dass anstatt der Entschädigungszahlung das beschädigte Fahrzeug repariert oder ersetzt wird. Wenn es zur Vereinbarung der Zahlung des Entschädigungsbetrages kommt, muss der Versicherte als Vorbedingung die Rechnungen über die Reparatur des Schadens einreichen.  
Sofern ein dringender Grund für die sofortige Reparatur vorliegt, kann der Versicherte die Reparatur vornehmen lassen, **vorausgesetzt, die Kosten liegen nicht über 200 Euro** und der Versicherte reicht beim Versicherer die Rechnung zusammen mit der Schadensmeldung in der Form und Frist, die im ersten Absatz dieses Artikels vorgesehen werden, ein.
6. Pflichten des Versicherten im Brandfall. Der Versicherte muss im Fall eines Brandes neben den allgemeinen Angaben, die in der entsprechenden Schadensmeldung zu machen sind, den Ort, das Datum und die genaue Uhrzeit des Schadensfalles, Dauer und bekannte oder vermutete Ursachen sowie die Maßnahmen, die getroffen wurden, um die Auswirkungen des Feuers zu reduzieren, und die ungefähre Höhe der Schäden melden.
7. Besitzaufgabe. Der Versicherte darf den Besitz an den beschädigten Sachen nicht auf Rechnung des Versicherers aufgeben, selbst wenn sich der Versicherer zufällig in Besitz dieser Sachen befindet.

## **B. Diebstahl des versicherten Fahrzeugs**

Der Versicherte muss den Diebstahl bei den zuständigen Behörden anzeigen und alles tun, was in seiner Macht steht, damit die Täter gefunden und die Diebesbeute zurück erlangt wird.

Die Klauseln 1, 2, 3, 5 und 7 des Absatzes A des vorliegenden Artikels kommen ebenfalls zur Anwendung.

### **C. Unfallversicherung des Fahrers**

Sollte der Versicherte infolge eines von der Police gedeckten Unfalls versterben, zahlt der Versicherer die Versicherungssumme an die folgenden Begünstigten: an den Lebenspartner, mit dem der Versicherte gesetzlich verheiratet ist oder in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebt; falls dieser nicht existiert, an die Kinder zu gleichen Anteilen; und falls weder Lebenspartner noch Kinder existieren, an die gesetzlichen Erben. Im Fall einer Dauerinvalidität ist der Versicherte selbst der Begünstigte.

Der Begünstigte muss folgende Unterlagen vorlegen:

- Bescheinigung des Arztes, der den Versicherten behandelt hat, in welcher alle Umstände und Ursachen des Todes angegeben werden, sowie Autopsiebescheinigung, falls eine Autopsie vorgenommen wurde.
- Auszug über die Eintragung des Todes in das Personenstandsregister.
- Dokumente zum Nachweis der Personalien und gegebenenfalls der Stellung als Begünstigter.
- Bescheinigung über die Freistellung von der Erbschaftssteuer bzw. über die Abrechnung, vom Finanzamt vorschriftsmäßig ausgefüllt.
- Falls die im Todesfall auszuzahlende Versicherungssumme als Rente vereinbart wurde, Lebensbescheinigung des Begünstigten (solange die Rente gezahlt wird).
- Testament oder Erbschein und Nachlassbescheinigung.

Sobald er die vorstehenden Dokumente erhalten hat, muss der Versicherer innerhalb von 5 Tagen die zugesicherte Versicherungssumme zahlen bzw. hinterlegen.

### **D. Reisefürsorge**

Nach einem Vorfall, der zu einer von der Police gedeckten Leistung führen könnte, muss sich der Versicherte unmittelbar telefonisch über die auf der Servicekarte angegebene Rufnummer mit dem Versicherer in Verbindung setzen.

**Wenn diese Voraussetzung nicht erfüllt wird, wird der Schadensfall vom Versicherer nicht gedeckt.**

Wenn sich der Versicherte mit dem Versicherer in Verbindung gesetzt hat, muss er ihm die Policennummer, eine Telefonnummer und den Ort, an dem er sich aufhält, mitteilen und den Versicherer über die näheren Umstände des Schadensfalles und die Art der gewünschten Serviceleistung informieren. Nach Erhalt dieser Schadensmeldung gibt der Versicherer die entsprechenden Anweisungen, damit der gewünschte Service geleistet wird.

**Falls Kosten zurückzuerstatten sind, kann der Versicherer vom Versicherten die Vorlage der entsprechenden Unterlagen zum Nachweis der angefallenen Kosten verlangen.**

## 23 BERGUNGSPFLICHT

**Der Versicherungsnehmer, der Versicherte bzw. gegebenenfalls der Fahrer müssen alle Maßnahmen ergreifen, die ihnen zur Verfügung stehen, um die Folgen des Schadensfalls zu verringern.** Die Nichterfüllung der genannten Rettungspflicht gibt dem Versicherer das Recht, seine Versicherungsleistung zu mindern, wobei die Schwere der Schäden infolge der Nichterfüllung und der Verschuldensgrad des Versicherten zu beachten sind.

Wenn die Nichterfüllung mit der eindeutigen Absicht geschieht, den Versicherer zu schädigen oder zu betrügen, so ist der Versicherer von jeglicher Zahlungspflicht aufgrund des Schadensfalls befreit.

Die Kosten, die durch die Erfüllung der Schadensabwendungspflicht entstehen, gehen, selbst wenn sie keine oder keine positive Wirkung gehabt haben sollten, **bis zum Gebrauchswert des Fahrzeugs** zu Lasten des Versicherers, sofern sie nicht unangebracht sind und im Verhältnis zu den geretteten Sachen stehen.

Der Versicherer, der gemäß dem Vertrag nur einen Teil des durch den Schadensfall entstandenen Schadens ersetzen muss, muss den proportionalen Anteil der Rettungskosten zahlen, es sei denn, der Versicherte

hat gemäß den Anweisungen des Versicherers gehandelt. In diesem Fall muss der Versicherer die gesamten Kosten übernehmen.

## 24 ZAHLUNG DER ENTSCHEIDUNG

Der Versicherer ist verpflichtet, die Entschädigung sofort bei Abschluss der Untersuchungen und Begutachtungen zu zahlen, die für die Feststellung des Schadensfalles und ggf. der Höhe der entstandenen Schäden erforderlich sind. Auf jeden Fall muss der Versicherer innerhalb von 40 Tagen nach Empfang der Schadensmeldung den Mindestbetrag zahlen, den er entsprechend den ihm bekannten Umständen schuldet.

Wenn der Versicherer nicht innerhalb von drei Monaten nach Schadenseintritt die Leistung erfüllt bzw., wenn er nicht innerhalb von vierzig Tagen nach Empfang der Schadensmeldung die Zahlung des von ihm geschuldeten Mindestbetrags vorgenommen hat, gerät der Versicherungsgeber in Verzug und muss zusätzlich zur Entschädigungsleistung jährliche Zinsen zahlen, die dem gesetzlichen Zinssatz, um 50 % erhöht, entsprechen. Diese Zinsen fallen pro Tag an, ohne dass sie gerichtlich geltend gemacht werden müssen. Jedoch darf nach Ablauf von zwei Jahren seit Eintritt des Schadensfalls der Jahreszins nicht unter 20 % liegen.

## 25 FORDERUNGSÜBERGANG

- Sobald die Entschädigung gezahlt wurde, gehen alle Rechte, Rechtsmittel und Klagen des Versicherten gegen alle verantwortlichen Schadensverursacher sowie gegen eventuelle andere Versicherer bis zur Höhe der Entschädigung auf den Versicherer über, ohne dass eine weitere Abtretung, eine Übertragung, ein Titel oder eine Anweisung erforderlich ist. Der Versicherte haftet für die Schäden, die er dem Versicherer möglicherweise durch Handlungen und Unterlassungen an dessen Recht auf Abtretung zufügt. Der Versicherer kann die auf ihn übergegangenen Rechte jedoch nicht zum Nachteil des Versicherten ausüben.

- Der Versicherer hat kein Recht auf Abtretung gegen Personen, deren Handlungen oder Unterlassungen zu der Haftung des Versicherten geführt haben, und auch nicht gegen den Schadensverursacher, der im Verhältnis zum Versicherten Verwandter in gerader Linie oder Verwandter in der Seitenlinie bis zum dritten Verwandtschaftsgrad, Adoptivelternteil oder Adoptivkind ist und mit ihm zusammenlebt, es sei denn, der Schaden wurde durch eine vorsätzliche Handlung oder Unterlassung verursacht.

Wenn die im vorhergehenden Absatz erwähnte Haftpflicht von einer Versicherungspolice gedeckt ist, beschränkt sich der Forderungsübergang auf die von der Police zugesicherte Deckung.

- Wenn Versicherer und Versicherter gegenüber einem dritten Verantwortlichen konkurrieren, so wird der erhaltene Betrag zwischen beiden im Verhältnis ihrer jeweiligen Anteile aufgeteilt.
- Die drei zuvor genannten Punkte sind auf die Krankenfürsorge, nicht jedoch auf die Deckung für den Todesfall oder dauerhafte Invalidität infolge eines Unfalls anwendbar.

## 26 VERSICHERUNGSKONKURRENZ

Falls zwei oder mehr Verträge mit verschiedenen Versicherern existieren, die dieselben Risiken über denselben Versicherungszeitraum decken, muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte jeden einzelnen Versicherer über die sonstigen abgeschlossenen Versicherungen informieren, sofern nichts Gegenteiliges vereinbart wurde. Falls die Angabe vorsätzlich unterlassen wurde und es im Fall einer Überversicherung zu einem Schadensfall kommt, sind die Versicherer nicht zur Zahlung der Entschädigung verpflichtet. Bei Eintreten eines Schadensfalles muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte dies jedem einzelnen Versicherer unter Angabe der Namen der anderen Versicherer mitteilen. Die Versicherer tragen im Verhältnis zur eigenen Versicherungssumme zu der Entschädigung bei, ohne dass dabei der Schadensbetrag überschritten werden kann. Innerhalb dieser Grenze kann der Versicherte gemäß den jeweiligen Verträgen von jedem Versicherer die entspre-

chende Entschädigung fordern. Der Versicherer, der einen Betrag gezahlt hat, der höher ist als ihm proportional obliegt, kann bei den restlichen Versicherern Regress nehmen.

Wenn infolge eines Schadensfalls, an dem zwei oder mehr Fahrzeuge beteiligt sind, dritten Personen Schäden zugefügt werden, trägt jeder Versicherer zur Erfüllung der sich ergebenden Pflichten in Übereinstimmung mit dem Vergleich oder der Gerichtsentscheidung sowie ggf. im Verhältnis zu der jährlichen Risikoprämie für das Fahrzeug bei, welches in der von ihm unterzeichneten Versicherungspolice angegeben ist.

Bei Schäden an den in Artikel 2 genannten Personen trägt der Versicherer nicht zum Schadensersatz bei, falls ein in der Vorschrift genannter Ausschlussstatbestand gilt, ohne dass dies zu einer Verringerung der entsprechenden Entschädigungsleistung führt.

## 27 RÜCKFORDERUNG

Falls die Übernahme eines Schadensfalles abgelehnt wird, nachdem Zahlungen für diesen Schadensfall bzw. seine Folgen geleistet wurden, kann der Versicherer beim Versicherten in Höhe der geleisteten Zahlungen bzw. der Zahlungen, die er aufgrund einer Kautions zu leisten verpflichtet ist, Regress nehmen.

Der Versicherer kann außerdem für die Schäden Ersatz fordern, die ihm der Versicherte bzw. der Versicherungsnehmer in den in der Police vorgesehenen Fällen und Situationen zugefügt hat.

## 28 BEENDIGUNG DER VERSICHERUNG

1. Bei Totalverlust des versicherten Gegenstandes erlischt der Vertrag ab diesem Zeitpunkt und der Versicherer hat Anspruch auf die nicht verbrauchte Prämie des laufenden Versicherungszeitraumes. Falls der Versicherungsnehmer die Reparatur des Fahrzeugs übernimmt, bleibt die Deckung der obligatorischen Zivilhaftpflichtversicherung bis zur Fälligkeit des laufenden Versicherungszeitraums bestehen.

2. Wenn das versicherte Fahrzeug verschwindet und bei der Straßenverkehrsbehörde abgemeldet wird, erlischt der Vertrag ab diesem Zeitpunkt und der Versicherer hat Anspruch auf die nicht verbrauchte Prämie des laufenden Versicherungszeitraumes.
3. Die Beendigung des Vertrags im Sinne der vorstehenden Bedingungen beeinträchtigt nicht die jeweiligen Rechte und Pflichten der Parteien hinsichtlich der zuvor gemeldeten Schadensfälle.

## 29 VERJÄHRUNG

Die Ansprüche, die sich aus dem vorliegenden Vertrag zwischen den unterzeichnenden Parteien ergeben, verjähren in zwei Jahren, wenn es sich um eine Schadensversicherung handelt, bzw. in fünf Jahren, falls es sich um eine Personenversicherung handelt.

In beiden Fällen beginnt die Verjährungsfrist an dem Tag, an dem die entsprechenden Ansprüche erhoben werden können.

## 30 MITTEILUNGEN UND GERICHTSBARKEIT

- Die Mitteilungen des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten oder des Begünstigten an den Versicherer sind an den im Versicherungsvertrag angegebenen Gesellschaftssitz des Versicherers zu richten oder per E-Mail an die vom Versicherer zu diesem Zweck mitgeteilten E-Mail-Adressen zu übermitteln.
- Die Mitteilungen an den Versicherer an den Versicherungsnehmer bzw. an den Versicherten oder den Begünstigten gelten als wirksam erfolgt, wenn sie an deren Postanschrift, per E-Mail oder an die von ihnen zu Beginn oder im Verlauf des Vertragsverhältnisses angegebenen Telefonnummern gesendet werden. Zu diesem Zweck müssen die Postanschrift, die E-Mail-Adresse und die Telefonnummer des Versicherungsnehmers unverzüglich beim Versicherer aktualisiert werden.

- Der Versicherer übernimmt keinerlei Haftung für die Folgen einer unterlassenen Aktualisierung der oben genannten Kontaktmöglichkeiten.
- Der vorliegende Versicherungsvertrag unterliegt der spanischen Gesetzgebung. Das für Verfahren im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag zuständige Gericht innerhalb der spanischen Rechtsprechung ist das Gericht am Wohnsitz des Versicherten. Liegt der Wohnsitz des Versicherten außerhalb Spaniens, hat der Versicherte zu oben genanntem Zweck einen formellen Wohnsitz in Spanien anzugeben.

## 31 KLAUSEL ÜBEL DEN ERSATZ

Klausel über den Ersatz von Schäden, die sich aus außergewöhnlichen Ereignissen in Spanien ergeben, durch das Rückversicherungskonsortium bei Versicherungen mit kombinierten Deckungen für Sach- und Personenschäden und Haftpflichtversicherungen für Landfahrzeuge

In Übereinstimmung mit der Neufassung der Satzung des Rückversicherungskonsortiums, welche durch das Königliche Gesetzesdekret 7/2004 vom 29. Oktober verabschiedet wurde, hat der Versicherungsnehmer eines Versicherungsvertrags, der obligatorisch einen Aufschlag zugunsten der genannten Körperschaft des öffentlichen Rechts enthält, die Befugnis, mit jeder Versicherungsgesellschaft, welche die von der gültigen Gesetzgebung geforderten Bedingungen erfüllt, die Deckung von außergewöhnlichen Risiken zu vereinbaren.

Das Rückversicherungskonsortium zahlt Entschädigungen bei Schadensfällen, die sich infolge von in Spanien vorgefallenen außergewöhnlichen Ereignissen ergeben und in Spanien befindliche Risiken betreffen, sowie bei Personenschäden bei im Ausland vorgefallenen außergewöhnlichen Ereignissen, sofern der Versicherte seinen ständigen Wohnsitz in Spanien hat, vorausgesetzt der Versicherungsnehmer hat die entsprechenden Zu-

schläge zugunsten des Rückversicherungskonsortiums gezahlt und es liegt eine der folgenden Situationen vor:

- a) Das vom Rückversicherungskonsortium gedeckte außerordentliche Risiko wird nicht von der mit der Versicherungsgesellschaft abgeschlossenen Versicherungspolice mitversichert.
- b) Die Versicherungsgesellschaft kann ihre Verpflichtungen nicht erfüllen, obwohl das Risiko von der Versicherungspolice gedeckt ist, weil sie vom Gericht für insolvent erklärt wurde oder einem Auflösungsverfahren unterliegt, in das das Rückversicherungskonsortium eingegriffen hat oder das von diesem übernommen wurde.

Das Rückversicherungskonsortium passt seine Handlungen an die Bestimmungen der genannten Satzung, des Versicherungsvertragsgesetzes (Ley del Contrato de Seguro) 50/1980 vom 8. Oktober, der Verordnung über Versicherungen für außergewöhnliche Risiken (Reglamento de Seguro de Riesgos Extraordinarios), verabschiedet durch die Königliche Verordnung 300/2004 vom 20. Februar, und der Zusatzbestimmungen an.

## **ZUSAMMENFASSUNG DER GESETZLICHEN BESTIMMUNGEN**

### **1. Gedeckte außergewöhnliche Ereignisse**

- a. Folgende Naturerscheinungen: Erdbeben und Seebeben, außergewöhnliche Überschwemmungen (einschließlich Brandungswellen), Vulkanausbrüche, untypische Wirbelstürme (einschließlich außergewöhnlicher Windstöße mit einer Geschwindigkeit von mehr als 120 km/h und Tornados) und Absturz von Himmelskörpern und Meteoriten.
- b. Ereignisse, die infolge von Terrorismus, Aufstand, Erhebung, Zusammenrottung und öffentlichem Tumult gewaltsam hervorgerufen werden.
- c. Ereignisse oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte und Sicherheitseinheiten in Friedenszeiten.

Atmosphärische Erscheinungen, seismische Phänomene, Vulkanausbrüche und Absturz von Himmelskörpern sind auf Ersuchen des Rückversicherungskonsortiums durch entsprechende Berichte des spanischen Meteorologischen Instituts AEMET, des spanischen Instituts für Geografie

und sonstiger in diesem Bereich zuständiger Behörden nachzuweisen. Im Falle politischer oder gesellschaftlicher Ereignisse sowie bei Schäden infolge von Ereignissen oder Handlungen der Streitkräfte oder der Sicherheitskräfte und Sicherheitseinheiten in Friedenszeiten kann das Rückversicherungskonsortium Informationen über die Ereignisse bei den zuständigen Gerichts- und Verwaltungsbehörden anfordern.

## **2. Ausgeschlossene Risiken**

- a) Schäden, für die nach dem Versicherungsvertragsgesetz kein Anspruch auf Entschädigung besteht.**
- b) Schäden an Sachen, die durch einen anderen Versicherungsvertrag versichert sind, bei dem ein Zuschlag zugunsten des Rückversicherungskonsortiums nicht obligatorisch ist.**
- c) Schäden, die auf einem Mangel oder Fehler der versicherten Sache bzw. einer eindeutig nicht erfolgten Wartung beruhen.**
- d) Schäden infolge von bewaffneten Auseinandersetzungen, auch wenn keine offizielle Kriegserklärung vorausgegangen ist.**
- e) Schäden infolge von Atomenergie, unbeschadet der Bestimmungen des Gesetzes 12/2011 vom 27. Mai über Haftpflicht bei nuklearen Schäden oder Schäden durch radioaktive Substanzen. Ungeachtet der vorstehenden Bestimmungen sind sämtliche unmittelbaren Schäden an einer versicherten kerntechnischen Anlage gedeckt, wenn sie die Folge eines außergewöhnlichen Ereignisses sind, das sich auf die Anlage selbst auswirkt.**
- f) Schäden, die auf der bloßen Zeiteinwirkung beruhen, sowie im Fall von ständig ganz oder teilweise unter Wasser befindlichen Sachen Schäden, die auf die bloße Einwirkung des Wellengangs oder normaler Strömungen zurückzuführen sind.**
- g) Schäden infolge von Naturerscheinungen, die nicht im oben stehenden Abschnitt 1.a) aufgeführt sind, und insbesondere Schäden infolge des Ansteigens des Grundwasserspiegels, der Bewegung von Steilhängen, Abrutschen oder Einsenken von Erdmassen, Ablösen von Steinen und ähnliche Erscheinungen, es sei denn, diese Erscheinungen wurden eindeutig durch die**

Einwirkung des Regenwassers, das außerdem in dem Gebiet zu einer außergewöhnlichen Überschwemmung geführt hat, und gleichzeitig mit dieser Überschwemmung hervorgerufen.

- h) Schäden, die durch tumultartige Handlungen während Versammlungen und Demonstrationen, die in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des spanischen Gesetzes (Ley Orgánica) 9/1983 vom 15. Juli, in dem das Versammlungsrecht geregelt ist, durchgeführt werden, oder während rechtmäßigen Streiks hervorgerufen werden, es sei denn, die erwähnten Handlungen können als außergewöhnliche Ereignisse gemäß dem oben stehenden Abschnitt 1.b) angesehen werden.
- i) Schäden, die durch Bösgläubigkeit des Versicherten herbeigeführt werden.
- j) Schäden im Zusammenhang mit Schadensfällen durch Naturerscheinungen, die zu Schäden an Sachen oder Geldeinbußen führen, sofern das Ausstellungsdatum bzw. Gültigkeitsdatum der Versicherungspolice, falls es nach der Naturerscheinung liegt, nicht aber mehr als sieben Tage vor dem Datum des Eintritts des Schadensfalles liegt, es sei denn, es wird nachgewiesen, dass ein vorheriger Abschluss der Versicherung aufgrund des Nichtvorhandenseins des Versicherungswerts nicht möglich war. Diese Karenzfrist gilt nicht bei Ersetzung der Police bei der gleichen oder bei einer anderen Versicherungsgesellschaft ohne Fortbestandslösung (jedoch gilt sie für den Anteil, der erhöht wurde, und für neue Deckungen). Die Karenzfrist gilt ebenso nicht für den Anteil der Versicherungssummen, der sich aus der in der Police vorgesehenen automatischen Kapitalaufwertung ergibt.
- k) Schäden, die sich vor der Zahlung der ersten Versicherungsprämie, während der Aussetzung der Deckung durch das Rückversicherungskonsortium gemäß dem Versicherungsvertragsgesetz oder nach der Aufhebung des Vertrages aufgrund fehlender Zahlung der Versicherungsprämie ereignen.
- l) bei Sachschäden: Mittelbare Schäden oder Verluste, die sich aus mittelbaren oder unmittelbaren Schäden ergeben, mit Ausnahme

**der in der Verordnung über Versicherungen für außergewöhnliche Risiken als erstattungsfähig genannten Geldeinbußen. Insbesondere sind weder die Schäden, die sich infolge der Unterbrechung oder der Störung der Außenversorgung mit Strom, Treibgas, Heizöl, Dieselöl oder anderen Flüssigkeiten ereignen, noch sonstige mittelbare Schäden, die nicht im vorstehenden Absatz genannt sind, gedeckt, auch wenn diese Störungen auf eine in der Versicherungsdeckung für außergewöhnliche Risiken enthaltene Ursache zurückzuführen sind.**

- m) Schadensfälle, die aufgrund ihres Ausmaßes und ihrer Schwere von der nationalen Regierung zur „Katastrophe“ oder zum „nationalen Notstand“ erklärt werden.**
- n) bei Haftpflichtversicherungen für Landfahrzeuge: Die Personenschäden im Zusammenhang mit dieser Deckung.**

### **3. Selbstbeteiligung**

#### **I. Die vom Versicherten zu übernehmende Selbstbeteiligung beträgt:**

- a) Bei Sachschadenversicherungen beträgt die Selbstbeteiligung des Versicherten bei unmittelbaren Schäden sieben Prozent des Wertes der durch den Schadensfall verursachten und zu ersetzenden Schäden. Bei Schäden, die Wohnimmobilien, Eigentümergemeinschaften bzw. durch eine Kfz-Versicherung versicherte Fahrzeuge betreffen, wird jedoch keinerlei Abzug aufgrund einer Selbstbeteiligung vorgenommen.
- b) Bei der Deckung finanzieller Verluste ist die Selbstbeteiligung des Versicherten, die in der Versicherungspolice für Gewinnausfälle infolge gewöhnlicher Schadensfälle (zeitlich oder mengenmäßig veranschlagt) vorgesehen ist, einschlägig. Bei Bestehen unterschiedlicher Selbstbeteiligungen für die Deckung von Gewinnausfällen infolge gewöhnlicher Schadensfälle gelten die Selbstbeteiligungen, die für die Hauptdeckung festgelegt sind.
- c) Ist in einer Police eine kombinierte Selbstbeteiligung für Schäden und Gewinnausfälle festgelegt, übernimmt das Rückversicherungskonsortium die Entschädigung für Sachschäden nach Abzug der

anzuwendenden Selbstbeteiligung gemäß Abschnitt a), während für den Gewinnausfall die Selbstbeteiligung angewendet wird, die in der Police für die Hauptdeckung festgelegt ist (verringert um die angewandte Selbstbeteiligung für Sachschäden).

## **II. Bei Personenversicherungen wird kein Abzug aufgrund einer Selbstbeteiligung vorgenommen.**

### **4. Erweiterung der Deckung**

1. Bei außergewöhnlichen Risiken sind dieselben Sachen oder Personen und die gleichen Versicherungssummen gedeckt, die in den Versicherungspolice für die Deckung gewöhnlicher Risiken vorgesehen sind.
2. Dessen ungeachtet gilt Folgendes:
  - a. Die Deckung durch das Rückversicherungskonsortium umfasst bei Versicherungspolice, die eigene Schäden an Kraftfahrzeugen decken, den gesamten Versicherungswert, auch wenn die Versicherungspolice dies nur teilweise tut.
  - b. Bei Fahrzeugen, die ausschließlich über eine Haftpflichtversicherung für Landfahrzeuge verfügen, umfasst die Deckung für außergewöhnliche Risiken des Rückversicherungskonsortiums den Wert des Fahrzeugs in dem Zustand, in dem sich das Fahrzeug zum Zeitpunkt unmittelbar vor Eintritt des Schadensfalls befunden hat (gemäß den allgemeinen marktüblichen Verkaufspreisen).
  - c. Bei Lebensversicherungspolice, die gemäß den Bestimmungen des Versicherungsvertrags und gemäß den Bestimmungen für Privatversicherungen eine mathematische Rücklage erzeugen, bezieht sich die Deckung durch das Rückversicherungskonsortium auf das Risikokapital für jeden einzelnen Versicherten, d. h. auf die Differenz der Versicherungssumme und der mathematischen Rücklage, welche die ausgebende Versicherungsgesellschaft festgelegt haben muss. Der Betrag, welcher der mathematischen Rücklage entspricht, wird von der genannten Versicherungsgesellschaft gezahlt.

## SCHADENSMELDUNG AN DAS RÜCKVERSICHERUNGSKONSORTIUM

1. Der Antrag auf Entschädigung für Schäden, für deren Deckung das Rückversicherungskonsortium zuständig ist, erfolgt durch Mitteilung des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder des Begünstigten der Police bzw. der Person, die im Namen und in Vertretung der genannten Personen handelt oder der Versicherungsgesellschaft oder des für den Versicherungsvertrag zuständigen Versicherungsvermittlers an das Rückversicherungskonsortium.
2. Schadensmeldungen sowie Anfragen zum Verfahren oder zum Status der Bearbeitung des Schadensfalls können wie folgt an das Rückversicherungskonsortium gerichtet werden:
  - durch Anruf bei der Telefonzentrale des Rückversicherungskonsortiums (**900 222 665 oder 952 367 042**).
  - über die Webseite des Rückversicherungskonsortiums (**[www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)**).
3. Schadensbewertung: Die Bewertung der Schäden, die gemäß den Versicherungsgesetzen und dem Inhalt der Police erstattungsfähig sind, wird vom Rückversicherungskonsortium vorgenommen. Das Rückversicherungskonsortium ist dabei nicht an die Schätzungen gebunden, die ggf. die Versicherungsgesellschaft, welche die gewöhnlichen Risiken deckt, vorgenommen hat.
4. Zahlung der Entschädigung: Das Rückversicherungskonsortium zahlt die Entschädigung mittels Banküberweisung an den Begünstigten der Versicherung.

