

**TALENSIA**

**Gemeinsame Bestimmungen**

Versicherungen /  
**neu definiert**



**KAPITEL I - DAUER**

- Artikel 1 - Was ist die Dauer von jeder Versicherung ?**
- Artikel 2 - Wie lange gilt unsere Garantie ?**
- Artikel 3 - Was passiert bei Ableben, Abtretung, Konkurs oder Einstellung der Tätigkeiten ?**
- Artikel 4 - Wie und wann können die Parteien die Versicherungen beenden ?**

**KAPITEL II - MELDUNGEN**

- Artikel 5 - Welche Daten müssen Sie uns zur Kenntnis bringen ?**
- Artikel 6 - Was passiert bei der Nicht-, falschen oder unvollständigen Meldung von Daten ?**

**KAPITEL III - PRÄMIEN**

- Artikel 7 - Was sind die Modalitäten der Prämienzahlung ?**
- Artikel 8 - Was passiert bei Nichtzahlung ?**

**KAPITEL IV - SCHADENSFÄLLE**

- Artikel 9 - Was zu tun bei einem Schadensfall ?**
- Artikel 10 - Wie sind Forderungsübergang (Surrogation) und Regress geregelt ?**
- Artikel 11 - Wie wird der Schaden abgeschätzt ?**

**KAPITEL V - ALLGEMEINES**

- Artikel 12 - Wohnsitz – Korrespondenz**
- Artikel 13 - Anwendbar Recht – Rechtsstreiten – Auslegung – Streit gegen den Versicherungsbetrag**
- Artikel 14 - Interessenkonflikte**

|                                 |
|---------------------------------|
| <b>KAPITEL I</b> - <b>DAUER</b> |
|---------------------------------|

**Artikel 1 - WAS IST DIE DAUER VON JEDER VERSICHERUNG ?**

---

Die Dauer des Vertrags, der jährliche Fälligkeitstag und das Datum des Inkrafttretens jeder Versicherung werden in den besonderen Bedingungen festgesetzt. Jedoch, die unterschriebenen Garantien fangen nur nach der Zahlung der ersten Prämie jeder Versicherung an.

Der Vertrag wird stillschweigend um die gleichen aufeinander folgenden Zeiträume, wie in den besonderen Bedingungen festgelegt verlängert, außer wenn eine der Parteien durch Einschreibebrief auf der Post, durch Gerichtsvollzieherurkunde oder durch Aushändigung des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbescheinigung wenigstens drei Monate vor dem Jahresverfalltag auf eine Verlängerung verzichtet.

**Artikel 2 - WIE LANGE GILT UNSERE GARANTIE ?**

---

- A. Im Allgemeinen wird die Garantie von jeder Versicherung gewährt, wenn der Schadensfall in der Zeit eintritt, in der die Garantie anwendbar ist.
- B. Für die Haftpflichtversicherungen erstreckt sich unsere Garantie auf Klagen, die nach Ablauf dieser Versicherungen erhoben werden, wenn die Schäden im Laufe der Versicherung eintreten.

**Artikel 3 - WAS PASSIERT BEI ABLEBEN, ABTRETUNG, KONKURS ODER EINSTELLUNG DER TÄTIGKEITEN ?**

---

A. Ableben

Bei Ableben des Versicherungsnehmers laufen Ihre Versicherungen zu Lasten und zugunsten Ihres/Ihrer Rechtsnachfolger(s) weiter.

Die Parteien können die Versicherungen jedoch kündigen.

Diese Kündigungen werden durch die Rechtsnachfolger per Einschreiben innerhalb von drei Monaten und vierzig Tagen nach dem Todesfall oder durch uns, innerhalb von drei Monaten nach dem Tage, an dem **wir** vom Todesfall Kenntnis genommen haben, zugestellt.

B. Abtretung

Im Falle der Abtretung der Tätigkeiten oder der versicherten Güter enden Ihre Versicherungen, die sich darauf beziehen, unmittelbar.

Falls es sich jedoch um eine Immobilie handelt, so enden Ihre Versicherungen von Rechts wegen drei Monate nach dem Datum der Ausfertigung der authentischen Urkunde. Bis zum Ablauf dieser Periode sind Ihre Garantien dem Übernehmer gewährt, falls er nicht bereits im Rahmen einer anderen Versicherung gedeckt wird.

C. Konkurs

Ihre Versicherungen bestehen weiter zugunsten der Gläubigermasse, die gegenüber uns Schuldnerin des Betrags der ab der Konkursklärung fällig zu werdenden Prämien wird.

Der Konkursverwalter oder **wir** selbst haben jedoch das Recht, die Versicherungen zu kündigen zwar innerhalb von drei Monaten nach der Konkurserklärung, was den Konkursverwalter betrifft, oder frühestens drei Monate nach der Konkurserklärung, was uns betrifft.

### D. Einstellung der Tätigkeiten

Im Falle der Einstellung der Tätigkeiten ist uns dies schriftlich zu melden und wird der Vertrag von Rechts wegen beendet.

---

## Artikel 4 - WIE UND WANN KÖNNEN DIE PARTEIEN DIE VERSICHERUNGEN BEENDEN ?

---

Ohne gegenteilige Bedingung wird die Kündigung durch Einschreibebrief auf der Post, durch Gerichtsvollzieherurkunde oder durch Aushändigung des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbescheinigung zugestellt.

Im Allgemeinen hat die Kündigung nur Wirkung nach Ablauf einer einmonatigen Frist ab dem Tag nach der Aufgabe des Einschreibens bei der Post, der Zustellung oder dem Datum der Empfangsbescheinigung.

Im Falle der Kündigung nach einem Schadensfall, entweder durch **Sie** oder durch uns, tritt die Kündigung jedoch nach Ablauf einer Frist von drei Monaten ab der Mitteilung in Kraft, außer wenn **Sie** selbst, der **Versicherte** oder der **Begünstigte** einer seiner Verpflichtungen nicht nachgekommen ist, mit dem Zweck, uns in die Irre zu führen. In diesem Fall wird die Frist auf einen Monat herabgesetzt.

In der Versicherung „Ernteschäden durch Hagel“ tritt die Kündigung nach dem Schadensfall erst nach Ablauf der normalen Erntezeit in Kraft.

- A. **Sie** selbst, außer bei sich aus dem Gesetz ergebenden Abweichungen, oder wir selbst, können eine der Versicherungen bei einem Schadensfall bezüglich dieser Versicherung kündigen, und zwar spätestens einen Monat nach Zahlung der Entschädigung bzw. Leistungsverweigerung
- B. **Sie** können eine oder mehrere Versicherungen kündigen:
- wenn **wir** eine der Versicherungen oder eine der Garantien einer Versicherung kündigen
  - wenn keine Einigung bezüglich der neuen Prämie erreicht werden kann, die **wir Ihnen** nach einer erheblichen und dauerhaften Verminderung des Risikos vorschlagen. **Sie** können nach Ablauf eines Monats nach Ihrem Verminderungsantrag kündigen
  - wenn keine Einigung bezüglich der Änderungen der allgemeinen Geschäftsbedingungen erreicht werden kann, die **wir Ihnen** vorschlagen, können **Sie** die betreffende(n) Versicherung(en) innerhalb von dreißig Tagen nach Versand unserer Bekanntgabe der Änderung kündigen.
- C. Wenn **wir** unseren Tarif für eine der Versicherungen ändern, haben **wir** das Recht, die Prämie dieser Versicherung ab der nächsten jährlichen Prämienfälligkeit zu ändern

Wenn **Sie** mindestens vier Monate vor dem jährlichen Fälligkeitstag von der Änderung in Kenntnis gesetzt werden, haben **Sie** das Recht, Ihre Versicherung mindestens drei Monate vor diesem Fälligkeitstag zu kündigen. Diese Versicherung endet dadurch an diesem Fälligkeitstag.

Wenn **Sie** nicht innerhalb von vier Monaten vor dem jährlichen Fälligkeitstag von der Änderung in Kenntnis gesetzt werden, haben **Sie** das Recht, Ihre Versicherung in einer dreimonatigen Frist ab Versand der Bekanntgabe der Änderung zu kündigen. Die Versicherung endet dadurch nach einer einmonatigen Frist ab dem Tag nach der Zustellung, dem Datum der Empfangsbescheinigung oder, bei einem Einschreiben, der Aufgabe bei der Post dieses Kündigungsschreibens, jedoch frühestens am nächsten jährlichen Fälligkeitstag.

Die Kündigungsmöglichkeit im Sinne von Absatz zwei und drei entfällt, wenn sich die Tarifierhöhung aus einer gesetzlichen oder reglementarischen Bestimmung ergibt.

D. **Wir** können eine oder mehrere Versicherungen kündigen:

- wenn Sie uns bei Versicherungsabschluss Daten vorsätzlich verschweigen oder falsch angeben oder bei einer erheblichen und dauerhaften Risikoerschwerung, sodass **wir** das Risiko in keinem Fall versichert hätten. **Wir** können die Versicherung dann innerhalb eines Monats kündigen, nachdem **wir** Kenntnis davon erhielten
- bei der Ablehnung oder Nichtannahme innerhalb eines Monats nach Eingang unseres Änderungsvorschlags, beim vorsätzlichen Verschweigen oder der falschen Mitteilung von Daten bei Versicherungsabschluss oder einer erheblichen und dauerhaften Risikoerschwerung, sodass **wir** die Versicherung nur unter anderen Bedingungen gewährt hätten. In diesem Fall können **wir** die Versicherung innerhalb von fünfzehn Tagen kündigen
- bei Konkurs des Versicherungsnehmers gemäß dem obigen Artikel 3. C. Absatz 2
- bei Nichtzahlung der Prämie. Die Kündigung, deren Zustellung nicht durch Abgabe eines Kündigungsschreibens gegen Empfangsbescheinigung erfolgen kann, tritt fünfzehn Tag ab entweder der Inverzugsetzung mit Zahlungsaufforderung oder dem ersten Aussetzungstag in Kraft, wenn **wir** uns das Kündigungsrecht in der Inverzugsetzung vorbehalten haben
- bei Verweigerung oder Nichttachtung der Vorbeugungsmaßnahmen eines Schadens, die **wir Ihnen** auferlegen
- im Falle einer Änderung des belgischen oder ausländischen Rechts, die den Deckungsumfang beeinträchtigen kann

|                               |
|-------------------------------|
| <b>KAPITEL II - MELDUNGEN</b> |
|-------------------------------|

### **Artikel 5 - WELCHE DATEN MÜSSEN SIE UNS ZUR KENNTNIS BRINGEN ?**

---

Sowohl bei Abschluss als auch im Laufe der Versicherungen verpflichten **Sie** sich dazu, uns zu unterrichten über:

- A. alle Ihnen bekannten Umstände, die **Sie** vernünftigerweise als Bestandteile für unsere Risikoabschätzung betrachten müssen
- B. den Abschluss bei einer anderen Gesellschaft aller Versicherungen mit dem gleichen Zweck und zur Absicherung desselben Risikos, auch ihrer Verminderung, Nichtigerklärung oder Aussetzung
- C. jede erhebliche und dauerhafte Erschwerung eines Risikos

Insbesondere bei „Brand“ und „Diebstahl“ stellt unter anderem Folgendes eine etwaige Risikoerschwerung dar:

- Änderung der Nachbargrundstücke des **Gebäudes**, der Nutzung, des **Bewohnungstyps**, der Abschlussparameter, unter anderem die Zusammensetzung der Außenmauern und des Dachs
- Änderung bezüglich der **bezeichneten Güter**
- Änderung des Wertes des **Gebäudes** oder des **Inhalts**, wenn **Sie** beschlossen haben, die versicherten Beträge selber festzusetzen
- Änderung der für die Aufhebung der **Verhältnisregel** der Beträge berücksichtigten Parameter.

Sonstige etwaige Erschwerungselemente bilden:

- die Benutzung neuer Baustoffe, **Materials**, Verfahren und Techniken
- jede Änderung des **Materials** sowie seiner Betriebs- oder Nutzungsbedingungen
- die Gründung neuer Betriebsitze
- die Ausübung neuer Tätigkeiten
- die Vermarktung neuer Produkte
- die Änderung der Fläche Ihres Landwirtschaftsbetriebs über 10 % der angezeigten Oberfläche hinaus.

Wenn **wir** das Risiko technisch besichtigen, verzichten **wir** darauf, jedes Verschweigen oder jede Ungenauigkeit Ihrerseits bezüglich des Tatbestands des Risikos, wie er zur Zeit der Besichtigung festgestellt worden ist, geltend zu machen. Die Abschätzung der Versicherungssummen ist nicht im Tatbestand des Risikos einbegriffen.

- D. Unbeschadet der Anwendung der Bestimmungen A, B und C, können **wir**, auf jeden Moment, eine versicherte **Niederlassung** besuchen.

### **Artikel 6 - WAS PASSIERT BEI DER NICHT-, FALSCHEN ODER UNVOLLSTÄNDIGEN MELDUNG VON DATEN ?**

---

- A. Wenn dies vorsätzlich erfolgt und uns bei der Risikoabschätzung in die Irre führt, ist die betreffende Versicherung ungültig.

In diesem Falle sind uns außerdem die bis zum Zeitpunkt, zu dem **wir** davon Kenntnis genommen haben, fällig gewordenen Prämien geschuldet.

Wenn **Sie** vorsätzlich eine erhebliche und dauerhafte Risikoerschwerung im Laufe der Versicherungen verschweigen, können **wir** unsere Garantie verweigern und dürfen die Prämien bis zu dem Zeitpunkt behalten, zu dem **wir** Kenntnis von der Erschwerung erhalten haben.

- B. Wenn dies nicht vorsätzlich erfolgt:

- wenn Ihnen das Verschweigen oder die Ungenauigkeit nicht zum Vorwurf gemacht werden kann, müssen **wir** unsere Garantie gewähren
- wenn Ihnen das Verschweigen oder die Ungenauigkeit allerdings zum Vorwurf gemacht werden kann, müssen **wir** unsere Garantie nur anhand des Verhältnisses zwischen der bezahlten Prämie und der Prämie gewähren, die **Sie** hätten zahlen müssen, wenn **wir** korrekt und vollständig unterrichtet gewesen wären (**Verhältnisregel** der Prämien). Wenn **wir** jedoch den Nachweis erbringen, dass **wir** das Risiko in keinem Fall versichert hätten, ist unsere Leistung bei einem Schadensfall auf die Rückerstattung der Prämien beschränkt, die bereits erhalten wurden, seitdem das Risiko unversicherbar geworden sind.

**KAPITEL III - PRÄMIEN**

**Artikel 7 - WAS SIND DIE MODALITÄTEN DER PRÄMIENZAHLUNG ?**

A. In den besonderen Bedingungen jeder Versicherung wird angegeben, ob die Prämie:

- pauschal im Voraus festgesetzt ist. Die Prämie ändert sich im Laufe ihres Bestehens durch den Mechanismus der automatischen Anpassung ihrer Versicherungssummen und/oder durch Nachtrag. Sie ist am Abschluss der Versicherung, an jedem Verfalltag oder bei der Ausgabe eines Nachtrags zahlbar.
- nachschüssig zahlbar ist. Da die für die Prämienberechnung erforderlichen Elemente erst am Jahresende bekannt sind, bitten wir **Sie**, einen Vorschuss zu zahlen, in Anrechnung auf die endgültige Prämie. Der Betrag des Vorschusses entspricht dem geschätzten Betrag der ersten Jahresprämie; nachher wird er jedes Jahr gemäß dem Betrag der letzten, endgültigen Prämie angepasst.

**Sie** leiten uns die für die Ermittlung der endgültigen Prämie erforderlichen Elemente zu, indem **Sie** uns innerhalb von fünfzehn Tagen das Anzeigeformular ausgefüllt zurückschicken, das **wir** Ihnen am Ende jeder Periode zugeleitet hatten.

Die Berechnungselemente sind:

- für die Versicherung „Betriebshaftpflicht“, „Haftpflicht Nach Lieferung“ und „die außervertragliche Haftpflicht der **Organisation** aus Taten ihrer **Freiwilligen**“:
  - die Gesamtsumme der jährlichen **Gehälter**
  - für Unternehmen, die maximal den Gegenwert von 10 Lohnempfängern beschäftigen, addieren **wir** zum Betrag der angezeigten **Gehälter** eine Pauschale, die mit 85% des gesetzlichen Maximums übereinstimmt (Betrag, der jährlich durch die Gesetzgebung über Arbeitsunfälle angepasst wird)
  - der **Umsatz**
- für die Versicherung „Betriebsschäden Plus“: der **Umsatz**.

Bei Nichtrücksendung des für die Ermittlung der nachschüssigen Prämien erforderlichen Anzeigeformulars innerhalb von fünfzehn Tagen nach Zusendung unserer eingeschriebenen Mahnung wird von Amts wegen eine Abrechnung erstellt, unter Zugrundelegung der Ziffern der vorhergehenden Anzeige oder, wenn es sich um die erste Abrechnung handelt, der beim Abschluss der Versicherung mitgeteilten Ziffern, in beiden Fällen erhöht um 50%.

Diese amtliche Abrechnung erfolgt unbeschadet unseres Rechtes, die betreffende Meldung zu fordern oder die Zahlung zu erlangen auf der Grundlage der wirklichen **Gehälter**, um Ihre Abrechnung zu berichtigen.

Bei Nichtachtung dieser Verpflichtung behalten **wir** uns das Recht vor, Ihre betreffenden Versicherungen zu kündigen.

**Wir** behalten uns das Recht vor, Ihre Angaben zu kontrollieren. Zu diesem Zweck verpflichten **Sie** sich dazu, uns und unseren Vertretern die Buchhaltung und sonstige Unterlagen, die zur Prüfung dienen können, zur Verfügung zu stellen.

- B. **Sie** erhalten nur einen einzigen Prämienauszug für alle Versicherungen zusammen und **Sie** bezahlen nur einen einzigen Betrag.

Dieser Betrag kann halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich gezahlt werden.

Die Abrechnung der nachschüssigen Prämien, in der die etwaigen Prämienanpassungen festgesetzt werden, wird getrennt geschickt.

- C. Die Prämien umfassen die Steuern und die Beiträge. Sie sind zahlbar nach einer Aufforderung von uns oder Ihres Versicherungsmaklers, der Inhaber des von uns ausgefertigten Prämienausuges ist oder der sich am Abschluss bzw. an der Ausführung des Versicherungsplans beteiligt.

### Artikel 8 - WAS PASSIERT BEI NICHTZAHLUNG ?

---

- A. Bei Nichtzahlung der Prämien oder Vorschüsse senden **wir Ihnen** eine Inverzugsetzung.

Bei einer Nichtzahlung innerhalb von fünfzehn Tagen ab dem Tag nach der Zustellung der Gerichtsvollzieherurkunde oder der Aufgabe des Einschreibens bei der Post werden die betreffenden Versicherungen gekündigt oder die Garantien für jede Versicherung ausgesetzt. Im letzten Fall werden weiterhin die in der Aussetzungszeit fälligen Prämien oder Vorschüsse erhoben.

- B. Durch Zusendung der Mahnung per Einschreiben werden Verzugszinsen fällig, die von Rechts wegen und ohne Inverzugsetzung ab dem 31. Tag nach dem Datum der Ausfertigung des Prämienausuges laufen. Die Verzugszinsen werden zum Satz der gesetzlichen Zinsen berechnet.

- C. Die Garantien treten erneut nach Zahlung der fälligen Prämien, eventuell zuzüglich der Zinsen, in Kraft.



**KAPITEL IV - SCHADENSFÄLLE**

**Artikel 9 - WAS ZU TUN BEI EINEM SCHADENSFALL ?**

Selbstverständlich müssen **Sie** und die anderen **Versicherten** alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Schadensfalls zu vermeiden und abzuschwächen.

Bei einem Schadensfall muss der **Versicherte**:

1. uns spätestens innerhalb von 8 Tagen ab dem Tag, an dem er Kenntnis davon erhielt, genau über den Schadensfall, seine Umstände und die bekannten bzw. vermuteten Ursachen unterrichten. Auch muss jede andere Versicherung, die denselben Gegenstand hat oder sich auf dieselben Güter bezieht, gemeldet werden.

Diese Frist wird jedoch auf vierundzwanzig Stunden verkürzt:

- a. wenn der Schadensfall Tiere betrifft
- b. bei **Anschlägen** und **Arbeitskonflikten**

Sobald der **Versicherte** alle erforderlichen Schritte bei der zuständigen Behörde im Hinblick auf eine Entschädigung für die beschädigten Güter eingeleitet hat, zahlen **wir** die Entschädigung. Der **Begünstigte** der Versicherung verpflichtet sich dazu, uns die etwaige Entschädigung, die er von der zuständigen Behörde erhält, an uns zu überweisen, falls diese Entschädigung die von uns gezahlte Entschädigung überschneidet

- c. bei Überschwemmung oder Erdbeben, wenn die optionnelle Garantie Überschwemmung oder Erdbeben in Rahmen der Versicherung „Feuer Sonderrisiken“ ist unterschrieben

Sobald der **Versicherte** alle erforderlichen Schritte bei der zuständigen Behörde im Hinblick auf eine Entschädigung für die beschädigten Güter eingeleitet hat, zahlen **wir** die Entschädigung. Der **Begünstigte** der Versicherung verpflichtet sich dazu, uns die etwaige Entschädigung, die er von der zuständigen Behörde erhält, an uns zu überweisen, falls diese Entschädigung die von uns gezahlte Entschädigung überschneidet

- d. bei Diebstahl, Diebstahlversuch, Einbruchschäden an Immobilien, Gebäudebeschädigungen oder Vandalismus

In diesem Fall muss er:

- sofort bei der gerichtlichen oder polizeilichen Behörde Anzeige erstatten
- alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, insbesondere bei Diebstahl von Wertpapieren, Schecks oder anderen **Werten** (sperren lassen, die Kreditanstalten verständigen, die Nummern der gestohlenen Wertpapiere mitteilen usw.)
- uns sofort benachrichtigen, wenn die gestohlenen Gegenstände wiedergefunden werden:
  - wenn die Entschädigung noch nicht bezahlt worden ist, wird sie nur für die eventuellen Reparaturkosten geschuldet, ohne jedoch den Betrag zu überschreiten, der geschuldet worden wäre, wenn man die Güter nicht wiedergefunden hätte
  - wenn die Entschädigung bereits gezahlt worden ist, kann der **Versicherte** innerhalb von fünfzehn Tagen entscheiden ob:
    - ✓ entweder er diese Gegenstände gegen Erstattung innerhalb von fünfundvierzig Tagen der erhaltenen Entschädigung zurücknehmen will, unter Abzug der etwaigen Reparaturkosten

- ✓ oder er auf die wiedergefundenen Gegenstände verzichten und die Entschädigung behalten will.

e. für Schadensfälle bezüglich der Nahrungsmittel und des **Waren**verlusts in Kühlschränken, Kühlkammern, Eisschränken, Tiefkühltruhen, Räumen mit kontrollierter Atmosphäre, Kühltheken, Kühlregalen und mobilen Kühlanlagen sowie durch Abtauen.

2. Um die Umstände und den Umfang des Schadens ermitteln zu können:

a. uns unverzüglich alle zweckdienlichen Dokumente und alle für die gute Verwaltung der Akte erforderlichen Auskünfte besorgen und uns gestatten, uns diese zu verschaffen. Zu diesem Zweck muss er ab dem Eintritt des Schadensfalls sämtliche Belege des Schadens sammeln und die beschädigten Teile aufbewahren.

In gegenseitigem Einvernehmen kann der **Versicherte** die beschädigten Güter reparieren lassen.

b. unseren Vertreter oder unseren Sachverständigen empfangen und ihre Feststellungen erleichtern

c. uns baldmöglichst die Schadensanzeige, eine ausführliche Aufstellung der Schäden und den Wert der versicherten Güter zustellen, unter Angabe der Identität der sonstigen Eigentümer oder Rechtsnachfolger.

3. Wenn ein **Versicherter** durch **Dritte** haftbar gemacht wird:

a. muss er uns alle Vorladungen, alle gerichtlichen oder außergerichtlichen Unterlagen bezüglich eines Schadenfalls nach ihren Mitteilung, Zustellung oder Ausstellung besorgen, bei allen Sitzungen erscheinen und sich den vom Gericht angeordneten Ermittlungsmaßnahmen unterwerfen.

**Wir** behalten uns die Leitung der Verhandlungen mit den **Dritten** und des zivilrechtlichen Verfahrens nur mangels einer Interessenkollision zwischen dem **Versicherten** und uns selbst vor. Andernfalls behält er allein die Initiative bezüglich der Verhandlungen mit den **Dritten** und der Leitung des Rechtsverfahrens, falls seine Interessen, die von den unseren verschieden sind, auf dem Spiel stehen. **Wir** behalten uns die Möglichkeit vor, den Strafprozess zu verfolgen.

b. Selbstverständlich kann der **Versicherte** den Tatbestand anerkennen und einem eventuellen Geschädigten sofort erste finanzielle und ärztliche Hilfe leisten. Er muss jedoch auf die Anerkennung jeglicher Haftung, auf jeden Vergleich, Schadensfestsetzung, Zahlung oder jedes Zahlungsverprechen verzichten.

4. Die Abwesenheit hypothekarischer oder bevorrechtigter Forderungen ist uns zu beweisen oder eine von den eingetragenen Gläubigern erstellte Empfangsvollmacht zu übermitteln, es sei denn, dass die beschädigten Güter mittlerweile völlig wiederaufgebaut oder wiederhergestellt sind.

5. Was die Personenversicherungen betrifft, muss der Versicherte:

a. uns schriftlich jeden **Unfall** baldmöglichst mitteilen und spätestens innerhalb von 8 Tagen nach seinem Eintritt oder, in Ermangelung, sobald es vernünftigerweise möglich ist. Gleichzeitig wird, falls möglich oder möglichst bald, das ärztliche Attest vertraulich an den medizinischen Berater unserer Direktion „BOAR Unternehmen“ gesendet.

**Wir** müssen unmittelbar von jedem Ableben benachrichtigt werden.

Nach Ablauf dieser Frist werden die Entschädigungen erst ab dem Tag geschuldet, an dem die Anzeige und das ärztliche Attest bei uns eingehen, unbeschadet der Bestimmungen dieses Artikels.

b. während der gesamten erforderlichen Zeit die verschriebene ärztliche Behandlung anwenden

- c. uns unverzüglich alle nützlichen Auskünfte erteilen und Fragen, um den Sachverhalt zu bestimmen und den Umfang des Schadenfalls festzusetzen, beantworten.

Innerhalb von 8 Tagen muss ein ärztliches Attest dem medizinischen Berater unserer Direktion „BOAR Unternehmen“ zugestellt werden, um uns von jeder Änderung seines Zustands zu benachrichtigen.

Der **Versicherte** muss auch:

- unsere Feststellungen erleichtern
- innerhalb von 8 Tagen auf jede Anfrage um Auskünfte antworten
- unsere Vertreter empfangen
- sich den vorgeschriebenen Nachuntersuchungen unterziehen.

Bei Ableben des **Versicherten** behalten **wir** uns das Recht vor, eine Leichenschau zu fordern und sind zu keiner Entschädigung gehalten, wenn sie abgelehnt wird.

**Wir** möchten **Sie** auf die Wichtigkeit dieser Verpflichtungen bei einem Schadensfall hinweisen. Werden diese nicht eingehalten, haben **wir** kraft Gesetz das Recht, die fälligen Entschädigungen herabzusetzen oder bei Betrug sie überhaupt nicht zu gewähren bzw. eine Entschädigung zu fordern.

### Artikel 10 - WIE SIND FORDERUNGSÜBERGANG (SURROGATION) UND REGRESS GEREGLT ?

---

Bei der Zahlung einer Entschädigung werden **wir** bis zur betreffenden Höhe in Ihre Rechte und Forderungen gesetzt, sowie in die der anderen **Versicherten** oder **Begünstigten**, um uns gegen den **Haftpflichtigen** des Schadens wenden zu können, um die Rückerstattung der gezahlten Entschädigungen von ihm zu fordern.

Der **Versicherte** darf daher nicht ohne unsere Erlaubnis auf seinen Regress auf die Haftpflichtigen des Schadens oder ihre Bürgen verzichten.

A. **Wir** verzichten auf jeden Regress auf:

1. die Verwandten in gerader aufabsteigender und absteigender Linie, den Ehepartner, die Anverwandten in gerader Linie und die im Haushalt des **Versicherten** lebenden Personen
2. die Gäste des **Versicherten**
3. die Personalmitglieder und gesellschaftlichen Bevollmächtigten des **Versicherten** und die mit ihnen zusammenwohnenden Personen
4. die Kunden des **Versicherten** im Rahmen der Garantie „Glasbruch“ der Feuerversicherung
5. die **Mieter** des **Versicherten**, wenn sie in den besonderen Bedingungen erwähnt werden
6. den Vermieter des **Versicherten**, wenn dieser Regressverzicht im Mietvertrag vorgesehen ist
7. die **Dritten**, sofern der Versicherte auf seinen Regress auf diese **Dritten** verzichten musste, wie zum Beispiel die Verwaltungen und Lieferanten von Elektrizität, Gas, Wasser usw.

B. **Wir** nehmen jedoch Regress auf diese Personen:

1. im Falle der Böswilligkeit

2. wenn ihre Haftung durch eine andere Versicherung versichert ist, in dem Maße der Summen, die durch diese Versicherung gewährleistet werden

### Artikel 11 - WIE WIRD DER SCHADEN ABGESCHÄTZT ?

---

#### A. Abschätzung

Sofort nach Eintritt des Schadensfalls muss der Schaden abgeschätzt werden. Die Abschätzungsmechanismen greifen der Übernahme des Schadensfalls nicht vor.

Gemäß den für jede Versicherung spezifischen Modalitäten werden die Schäden entweder vertragsmäßig oder auf gütlichem Wege am Schadenstag abgeschätzt oder durch Sachverständige.

Es ist Ihnen immer möglich, selber einen Sachverständigen zu ernennen, um den Schadensbetrag zu bestimmen, in Übereinstimmung mit unserem Experten.

Einigen diese Sachverständigen sich nicht, so ernennt der Präsident des Gerichts Erster Instanz Ihres Wohnortes einen dritten Sachverständigen.

Jede Partei übernimmt die Kosten und Honorare ihres Sachverständigen und gegebenenfalls die Hälfte derjenigen des dritten Sachverständigen, sowie die Kosten seiner Ernennung.

**Wir** verpflichten uns dazu, die etwaige Entschädigung innerhalb von dreißig Tagen nach Abschluss der Begutachtung zu bezahlen.

#### B. Übertragbarkeit

Dieser Punkt betrifft nur die Versicherungen „Feuer“, „Diebstahl“ und „Ernteschäden durch Hagel“.

1. Falls es sich am Tag des Schadensfalls herausstellt, dass gewisse versicherte Beträge höher als diejenigen sind, die sich aus den Abschätzungsmodalitäten im Sinne von Artikel 4 der spezifische Bestimmungen „Feuer Besondere Risiken“ oder der Rubrik „Schadensabschätzung“ im Sinne der „Feuerversicherung Einfache Risiken - Gemeinsamer Teil“ für alle Garantien ergeben, so wird der Überschuss auf die unzureichend versicherten Beträge für eventuell beschädigte Güter übertragen, im Verhältnis zur Unzulänglichkeit der Beträge und der angewandten Prämiensätze.
2. Die Übertragbarkeit wird nur für Güter gewährt, die zu der gleichen Einheit gehören und sich an derselben Stelle befinden.

In der versicherung „Diebstahl“ gilt die Übertragbarkeit nur für den **Inhalt**.

In der Versicherung „Ernteschäden durch Hagel“ gilt das Übertragbarkeitsprinzip:

- zwischen den versicherten Ernteklassen
- innerhalb jeden versicherten Ernteklassen.

#### C. Verhältnisregel

Für die Versicherungen Feuer und Diebstahl.

1. Die **Verhältnisregel** findet Anwendung:

- a. wenn sich am Tag des Schadensfalls herausstellt, dass trotz der etwaigen Anwendung der Übertragbarkeit der für das beschädigte **bezeichnete Gut** versicherte Betrag unter dem Betrag liegt, der im Sinne von Artikel 4 der spezifische Bestimmungen „Feuer Besondere Risiken“ oder der Rubrik „Schadenabschätzung“ im Sinne der „Feuerversicherung Einfache

Risiken - Gemeinsamer Teil“ für alle Garantien (**Verhältnisregel** von Beträgen) hätte versichert sein sollen

- b. für das nicht vorsätzliche Verschweigen anderer Versicherungen, falsche Anzeigen, unterlassene Anzeigen einer Erschwerung im Sinne von Artikel 6. B. oben wird die **Verhältnisregel** der Prämien gegebenenfalls zusätzlich mit der oben bestimmten **Verhältnisregel** von Beträgen angewandt.

2. Die **Verhältnisregel** wird jedoch in folgenden Fällen nicht angewandt:

- a. wenn **Sie** das Aufhebungssystem, das **wir** Ihnen für das **Gebäude** vorgeschlagen haben, richtig ausgefüllt haben und wenn **Sie** mindestens den auf dieser Grundlage gefundenen Wert haben versichern lassen. Das System, das **wir** Ihnen vorschlagen, kann beim Abschluss der Versicherung keine Zusatzkosten zu Ihren Lasten nach sich ziehen.

Bei der Versicherung einer Wohnung jedoch, wenn **wir** nicht nachweisen, dass **wir** eine Regelung zur Aufhebung der **Verhältnisregel** vorgeschlagen haben, wird diese Regel nicht angewandt.

- b. wenn **Sie** das **Gebäude** auf Ihre Kosten, gemäß Artikel 4 der spezifische Bestimmungen „Feuer Besondere Risiken“ oder der Rubrik „Schadenabschätzung“ im Sinne der „Feuerversicherung Einfache Risiken - Gemeinsamer Teil“ für alle Garantien, von einem vorher von uns zugelassenen Sachverständigen haben abschätzen lassen und wenn **Sie** wenigstens den auf dieser Grundlage gefundenen Wert haben versichern lassen

c. in der Haftpflichtversicherung eines **Mieters** oder eines Nutzers eines Teils des **Gebäudes**:

1) wenn der versicherte Betrag wenigstens Folgendes erreicht:

- entweder den **Realwert** des Teils des **Gebäudes**, den der **Versicherte** mietet oder bewohnt
- oder zwanzigmal:
  - der Jahresmiete, zuzüglich seiner Nebenkosten im Falle eines **Teilmieters**. Die betreffenden Nebenkosten verstehen sich ausschließlich der Verbrauchskosten bezüglich der Heizung, des Wassers, des Gases oder der Elektrizität. Wenn Letztere pauschal in dem Mietpreis einbegriffen sind, werden sie davon abgezogen
  - dem jährlichen Mietwert der bewohnten Teile, zuzüglich seiner Nebenkosten im Falle eines Teilnutzers.

Wenn obige Haftpflicht für einen niedrigeren Betrag versichert ist, gilt die **Verhältnisregel** von Beträgen nach dem Verhältnis zwischen:

- dem tatsächlich versicherten Betrag
- und
- dem Betrag, der zwanzigmal der Miete entspricht, zuzüglich der Lasten, oder, in Ermangelung einer Vermietung, zwanzigmal dem jährlichen Mietwert der genutzten Teile des **Gebäudes**, zuzüglich der Lasten, ohne dass der auf diese Weise erhaltene Betrag den **Realwert** des **Gebäudeteils**, den der **Versicherte** mietet oder bewohnt, überschreiten darf

2) wenn **Sie** das Aufhebungssystem der **Verhältnisregel**, das **wir** Ihnen vorgeschlagen haben, richtig ausgefüllt haben.

d. auf Erweiterungen der Garantien, die auf absolutes erstes Risiko gewährt werden

e. wenn die Unzureichendheit des versicherten Betrags nicht mehr als 10 % unter dem Betrag liegt, der hätte versichert werden sollen

- f. auf die Garantien bezüglich der außervertraglichen Haftpflicht.
- g. auf die Versicherungen, die nach dem vereinbarten Wert abgeschlossen wurden.

Für die Versicherung „Maschinenbruch“.

### 1. Die **Verhältnisregel** findet Anwendung:

- a. wenn am Tag des Schadensfalls der für Ihr gesamtes Betriebsmaterial versicherte Betrag unter dem Betrag liegt, der nach Artikel 1 der spezifische Bestimmungen „Maschinenbruch“ hätte versichert sein sollen
  - b. für das nicht vorsätzliche Verschweigen anderer Versicherungen, falsche Anzeigen, unterlassene Anzeigen einer Erschwerung im Sinne von Artikel 6. B. oben wird die **Verhältnisregel** der Prämien gegebenenfalls zusätzlich mit der oben bestimmten **Verhältnisregel** von Beträgen angewandt.
2. Die **Verhältnisregel** wird jedoch nicht angewandt, wenn die Unzureichendkeit des versicherten Betrags nicht mehr als 10 % unter dem Betrag liegt, der hätte versichert werden sollen.

Für die Versicherung „Com“.

### Die **Verhältnisregel** findet Anwendung:

- a. wenn am Tag des Schadensfalls der Gesamtwert des versicherten Materials über 115 % des zuletzt angezeigten Gesamtwerts liegt
- b. für das nicht vorsätzliche Verschweigen anderer Versicherungen, falsche Anzeigen, unterlassene Anzeigen einer Erschwerung im Sinne von Artikel 6. B. oben wird die **Verhältnisregel** der Prämien gegebenenfalls zusätzlich mit der oben bestimmten **Verhältnisregel** von Beträgen angewandt.

Für die Versicherung „Transportierte **Waren** und **Material**“.

Der in den besonderen Bedingungen der Versicherung angegebene Versicherungswert pro Fahrzeug versteht sich bei erstem Risiko, das heißt ohne Anwendung der **Verhältnisregel** im **Schadensfall**. Dieser Betrag bildet bei jedem Schaden unsere maximale Verpflichtung.

## D. Kosten und Zinsen

### 1. **Rettungskosten**

- a. In den Haftpflichtversicherungen gehen die **Rettungskosten** völlig zu unseren Lasten, soweit ihr Gesamtbetrag und der Gesamtbetrag der geschuldeten Hauptentschädigung pro Versicherungsnehmer und pro Schadensfall nicht die versicherte Gesamtsumme überschreiten.

Darüber hinaus sind sie beschränkt auf:

- 747.624,38 EUR, falls die versicherte Gesamtsumme höchstens 3.738.121,92 EUR beträgt
  - 747.624,38 EUR, erhöht um 20 % des Teils der versicherten Gesamtsumme zwischen 3.738.121,92 EUR und 18.690.609,61 EUR
  - 3.738.121,92 EUR, erhöht um 10 % des Teils der versicherten Gesamtsumme, der 18.690.609,61 EUR überschreitet, mit einem Maximum von 14.952.487,69 EUR.
- b. In den Sachversicherungen gehen die **Rettungskosten** ebenfalls zu unseren Lasten, bis zur Höhe eines Betrags, der dem versicherten Betrag entspricht, mit einem Maximum von 28.035.914,42 EUR

- c. Die Beträge im Sinne von D. 1. a. und b. sind an die Entwicklung der Verbraucherpreisindex gebunden, wobei die Grundindex die vom Januar 2013 ist, dass heißt 171,56 (Grundlage 1988 = 100)
- d. **Sie** verpflichten sich, uns baldmöglichst von den Maßnahmen, die **Sie** in Bezug auf diese Kosten ergriffen haben, zu benachrichtigen.

Wenn nötig, wird bestimmt, dass die Kosten, die hervorgehen aus Maßnahmen, um einem Schadensfall vorzubeugen, in Ermangelung einer drohenden Gefahr oder wenn die drohende Gefahr abgewendet wurde, zu Ihren Lasten bleiben.

Falls die Dringlichkeit und die drohende Gefahr darauf zurückzuführen sind, dass **Sie** nicht rechtzeitig die Ihnen normalerweise obliegenden Vorbeugungsmaßnahmen ergriffen haben, so werden die auf diese Weise aufgebrauchten Kosten nicht als **Rettungskosten** zu unseren Lasten betrachtet.

- e. Diese **Rettungskosten** gehen zu unseren Lasten, wenn sie sich ausschließlich auf Leistungen beziehen, die durch vorliegende Versicherung versichert sind. **Wir** haben daher nicht die Kosten zu tragen, die sich auf nicht versicherte Leistungen beziehen.

Sie obliegen uns nur im Verhältnis zu unserer Verbindlichkeit. Das Verhältnis unserer und Ihrer Verbindlichkeit anlässlich eines Schadensfalls, der zu der Anwendung dieser Versicherung Anlass geben kann, wird durch den Prozentsatz des Anteils eines jeden in der Abschätzung des betreffenden Gesamtbetrags bestimmt.

### 2. Zinsen und Kosten

Bei den Haftpflichtversicherungen gehen die Zinsen für die geschuldete Hauptentschädigung und die Kosten der Zivilklagen sowie Honorar und Kosten für Anwälte und Sachverständige auf unsere Rechnung gemäß D. 1. a., c. und e.

|                                |
|--------------------------------|
| <b>KAPITEL V - ALLGEMEINES</b> |
|--------------------------------|

**Artikel 12 - WOHSITZ – KORRESPONDENZ**

---

Die Wohnsitz der Parteien wird von Rechts wegen gewählt. Die unsere an unserem Gesellschaftssitz, die Ihrige an der in den besonderen Bedingungen oder uns später gemeldeten Adresse.

Jede Anmeldung erfolgt gültig an diese Adressen, sogar gegenüber Ihren Erben oder Rechtsnachfolgern, solange sie uns keine Adressänderung mitgeteilt haben.

Wenn es verschiedene unterzeichnete Versicherungsnehmer sind, ist jede Mitteilung, die **wir** einem von Ihnen zuschicken, gültig in Bezug auf alle.

**Artikel 13 - ANWENDBAR RECHT – RECHTSSTREITEN – AUSLEGUNG – STREIT GEGEN DEN VERSICHERUNGSBETRUG**

---

- A. Auf die Versicherung findet belgisches Recht Anwendung.
- B. Für jeden Rechtsstreit in Bezug auf Erfüllung oder Auslegung dieses Vertrags sind ausschließlich belgische Gerichte zuständig.
- C. Ihr idealer Gesprächspartner

Ihr Vermittler ist ein Fachmann, der Ihnen helfen kann. Seine Rolle besteht darin, **Sie** über Ihren Vertrag und die daraus hervorgehenden Leistungen zu informieren und für **Sie** alle Handlungen gegenüber uns zu erfüllen. Er steht Ihnen ebenfalls zur Seite, falls sich zwischen Ihnen und uns ein Problem erheben sollte.

Teilen **Sie** unseren Standpunkt nicht, können Sie sich an unseren Ombudsmann wenden (Boulevard du Souverain 25 in B-1170 Brüssel, E-Mail: [ombudsman.axa@axa.be](mailto:ombudsman.axa@axa.be)).

Wenn **Sie** der Meinung sind, dass das Problem auf diese Weise nicht gut gelöst ist, können **Sie** Kontakt mit dem Ombudsmann der Versicherungen aufnehmen (Square de Meeûs 35 in B-1000 Brüssel, Website: [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)).

**Sie** können sich auch immer an einen Richter wenden.

- D. Versicherungsbetrug

Im Rahmen der vorliegenden Bestimmungen ist unter „Versicherungsbetrug“ die Irreführung einer Versicherungsgesellschaft bei Abschluss eines Versicherungsvertrags oder während dessen Bestehen oder bei der Meldung oder Bearbeitung eines Schadensfalls zu verstehen, mit dem Ziel, einen Versicherungsschutz oder eine Versicherungsleistung zu erwirken.

**Wir** machen **Sie** auf die Tatsache aufmerksam, dass jeder Betrug oder Betrugsversuch zur Anwendung von Sanktionen, die die geltende Gesetzgebung und/oder die allgemeinen Bedingungen vorsehen, führen und gegebenenfalls Gegenstand von Strafverfolgung werden kann.



### Artikel 14 - INTERESSENKONFLIKTE

---

In Übereinstimmung mit europäischer Gesetzgebung (Finanzmarktsrichtlinie Markets in Financial Instruments Directive, abgekürzt „MiFID“) sowie den Bestimmungen des belgischen Gesetzes vom 30 Juli 2013 sind **wir** bestrebt, unsere Produkte und Dienstleistungen auf ehrliche, faire und professionelle Weise im besten Interesse unserer Kunden zu vertreiben.

Bei der Umsetzung dieses Ziels setzen wir auf die Vorbeugung von Interessenkonflikten und insbesondere solchen Interessenkonflikten, aus denen einen Nachteil für unserer Kunden entstehen könnte aus der Gegenläufigkeit ihrer Interessen und denen eines Versicherungsmaklers, anderer Kunden, uns oder unserer Mitarbeiter.

**Wir** haben die nötigen Maßnahmen getroffen, um Interessenskonflikte unter anderem in folgenden Bereichen zu vermeiden: Beratung in Bezug auf Versicherungen, Entschädigung der Versicherungsvermittlung, Schadenverwaltung, Vertraulichkeit der Informationen und Werbegeschenke.

In dem Bemühen, unseren Pflichten nachzukommen, legen **wir** in unseren Richtlinien zum Thema Interessenkonflikte einen allgemeinen Rahmen fest, der folgende Punkte regelt:

- Ermittlung potenzieller Interessenkonflikte, auf deren Vermeidung die Gesetzgebung abzielt
- Maßnahmen/Vorgehensweisen bei der Lösung entstandener oder drohender Interessenkonflikte
- Informationen an die Kunden
- Schulung der Mitarbeiter
- Aufzeichnung von Konflikten
- Umsetzung und regelmäßige Bewertung der Richtlinien.

Diese Anzeige ist nicht eine Beschreibung unserer Politik am Interessenkonflikt. Der vollständige Text dieser Politik ist auf [www.axa.be](http://www.axa.be) oder zur Verfügung, die dem Versicherungsnehmer durch E-Mail oder in Papierform auf Anfrage erhältlich.

Als Geschäftsleiter treffen Sie Entscheidungen, die Ihre eigene Zukunft bestimmen. Aber auch das Schicksal anderer Personen und das Fortbestehen Ihres Unternehmens hängen davon ab.

Gemeinsam mit Ihrem Versicherungsmakler macht es sich AXA zur Aufgabe, Sie bei der Einschätzung der mit Ihrer Aktivität verbundenen Risiken, der Auswahl einer einfachen Gesamtlösung sowie der Durchführung Ihrer Präventionspolitik zu beraten.

Wir helfen Ihnen bei:

- der Vorwegnahme Ihrer Risiken
- dem Schutz und der Motivation Ihres Personals
- dem Schutz Ihrer Unternehmensgebäude, Fahrzeuge, Maschinen und Kaufware
- dem Erhalt Ihrer Ergebnisse sowie
- dem Ersatz/der Behebung der Folgen von Schäden für Dritte.

[www.axa.be](http://www.axa.be)

