



Allgemeine Bedingungen

Versicherung Garantiertes Einkommen

(Version Dezember 2020)

Securex Diverse Risiken VGV

Gesellschaftssitz: Avenue de Tervueren 43, 1040 Brüssel - Unternehmen anerkannt unter Nr. 0805 für die Branchen Unfälle (1), Krankheit (2) und Diverse Geldwerte Verluste auszuüben (16) (K.E. 4.7.1979 - B.S. van 14.7.1979).

RJP Brüssel - Unternehmensnr 0457.955.806 - BIC KREDBEBB - IBAN BE04 4400 6000 0131
Verenigde-Natieslaan 1, 9000 Gent - Tel 09 280 40 90 - insurance@securex.be - www.securex.be

Inhalt

Definitionen	4
Kapitel I - Gegenstand und Ausbreitung der Versicherung	4
Artikel 1 - Welche Leistungen werden im Fall von Krankheit oder Unfall versichert?.....	4
Artikel 2 - Welches sind die Zusatzleistungen beim Unfall?	5
Artikel 3 - Werden unter anderem als Unfall betrachtet:	5
Artikel 4 - Wann haben Sie Recht auf die versicherten Leistungen?.....	5
Artikel 5 - Gebietsausdehnung?	6
Artikel 6 - Ausschlüsse der Garantie?.....	6
Artikel 6 bis - Terrorismus.....	7
Artikel 7 - Welche Risiken sind ausgeschlossen, außer bei anderslautender Vereinbarung?.....	8
Artikel 8 - Wie sieht es mit den Verkehrsmitteln aus?.....	8
Kapitel II - Beschreibung des Risikos.....	9
Artikel 9 - Beschreibung des Risikos bei Schließung des Vertrages	9
Artikel 10 - Verpflichtung des Versicherten im Fall von Veränderung des versicherten Risikos.....	9
Artikel 11 - Wann tritt der Vertrag in Kraft?	10
Artikel 12 - Welche Dauer hat der Vertrag?	10
Artikel 13 - Wann wird der Vertrag beendet?.....	10
Artikel 14 - Was passiert im Fall von Veränderung des Versicherungsnehmers?	11
Artikel 15 - Welches sind die Formen und Auswirkungen der Kündigung?.....	11
Kapitel IV - Die Prämien	11
Artikel 16 - Wie wird die Prämie berechnet?.....	11
Artikel 17 - Wie werden die Prämien gezahlt?	11
Artikel 18 - Was geschieht, wenn die Prämie nicht gezahlt wird?	11
Artikel 19 - Was geschieht im Fall der Veränderung der Bedingungen der Versicherung und der Prämien?.....	12
Kapitel V - Die Schadensfälle	13
Artikel 20 - Wann muss ein Schadensfall gemeldet werden?.....	13
Artikel 21 - Welche Verpflichtungen muss der Versicherte im Schadensfall erfüllen?.....	13
Artikel 22 - Welche Strafmaßnahmen werden vorgesehen?	13
Artikel 23 - Wie wird die Invalidität festgestellt und was geschieht in einem medizinischen Streitfall?	13
Artikel 24 - Recht auf Regress?.....	14
Kapitel VI - Diverse	14
Artikel 25 - Zustellungsadresse des Vertrages.....	14
Artikel 26 - Die zuständige Gerichtsbarkeit.....	14
Artikel 27 - Anwendbares Recht	14
Artikel 28 - Beschwerden.....	14
Artikel 29 - Schutz des Privatlebens.....	14
Artikel 30 - Bekämpfung von Versicherungsbetrug.....	16

Definitionen

Securex

Securex Diverse Risiken VgV, Avenue de Tervueren 43, 1040 Brüssel

Versicherungsnehmer

Die natürliche oder juristische Person, die einen Versicherungsvertrag unterzeichnet.

Versicherter

Die Person, auf die das Risiko des versicherten Ereignisses beruht.

Begünstigter

Die Person, zu deren Gunsten die Versicherungsleistungen gezahlt werden.

Unfall

Ein plötzliches und zufälliges Ereignis, das eine Körperverletzung hervorruft und dessen Ursache oder einer der Gründe sich außerhalb des Organismus des Versicherten befinden und von seinem Willen nicht abhängen.

Krankheit

Verschlechterung des Gesundheitszustandes, ohne Unfallursache, die von einem Arzt auf der Grundlage von objektiven Symptomen festgestellt wird. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes, die direkt oder indirekt von einem Unfall herrührt, wird nicht als Krankheit sondern als Unfall betrachtet.

Physiologische Invalidität

Eine ständige oder zeitweilige Reduzierung der körperlichen Integrität, die durch ärztlichen Beschluss auf der Grundlage der oder bezugnehmend auf die "offizielle belgische Invaliditätsliste" festgestellt wird. Der Grad dieser Invalidität wird festgehalten, ohne die Auswirkungen dieser Reduzierung auf die Fähigkeit, einen Beruf auszuüben, zu berücksichtigen.

Wirtschaftliche Invalidität

Eine ständige oder zeitweilige, vom Arzt festgestellte Reduzierung der physischen Fähigkeit, die notwendig ist zur Ausübung der Berufsausbildung in Vereinbarung mit den Kenntnissen, der Veranlagung, der Erfahrung und der Wiederanpassungsfähigkeit des Versicherten. Der Grad dieser Unfähigkeit wird festgehalten, ohne ein anderes wirtschaftliches Kriterium zu berücksichtigen.

Karenzfrist

In den Sonderbedingungen vorgesehene Frist, während der Securex keine Leistung schuldet.

Kapitel I Gegenstand und Ausbreitung der Versicherung

Artikel 1 - Welche Leistungen werden im Fall von Krankheit oder Unfall versichert?

Der Zweck der Versicherung besteht in der Entschädigung eines Einkommensverlustes aus einer beruflichen Tätigkeit. Falls der Versicherungsnehmer ein Unternehmen ist, ist die Versicherung somit eine kollektive oder individuelle Zusage im Sinne von Artikel 52, 3 °, b, vierter Gedankenstrich des Einkommenssteuergesetzes von 1992, der eine Ergänzung zu den gesetzlichen Leistungen bei Tod oder Arbeitsunfähigkeit durch Arbeitsunfall oder Unfall bzw. Berufskrankheit oder Krankheit zuerkennt.

Die Versicherung garantiert die Zahlung einer Rente an den Versicherten sowie die Rückerstattung an den Versicherungsnehmer der gezahlten Prämie im Fall von Invalidität des Versicherten, die sich aus einer gedeckten Krankheit und/oder Unfall ergibt, insofern die Karenzfrist abgelaufen ist. Die versicherte Rente sowie die Karenzfrist werden in den Sonderbedingungen bestimmt.

Je nach Bestimmungen in den Sonderbedingungen wird/ist die Rente:

- oder Jährlich aufgewertet: Die vorgesehene Rente, die Auszahlung bei Arbeitsunfähigkeit und die Prämie steigen ab Vertragsbeginn jährlich - um den in den Besonderen Bedingungen festgelegten Prozentsatz - gegenüber dem vorherigen Betrag (geometrisch)
- oder erhöht nach Schaden: im Schadenfall steigt die Auszahlung nach einem Jahr Arbeitsunfähigkeit jährlich - um den in den Besonderen Bedingungen festgelegten Prozentsatz - gegenüber dem vorherigen Betrag (geometrisch). Nach der Invalidität wird die Rente auf den Anfangsbetrag zurückgebracht. Die Prämie bleibt gleich (konstant)
- entweder gleichbleibend: die Rente und die entsprechende Prämie bleiben während der gesamten Dauer des Vertrages unverändert.

Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, auf diese Neubewertung mindestens 30 Kalendertage vor jeder Jahresfälligkeit zu verzichten.

Die versicherte Jahresrente wird im Verhältnis zum Invaliditätsgrad ausgezahlt. Der Versicherte hat Recht auf diese Rente, wenn er unter einer physiologischen oder wirtschaftlichen Invalidität von mindestens 25% leidet.

Eine physiologische oder wirtschaftliche Invalidität von 67 % oder mehr wird als Invalidität von 100 % betrachtet.

Der Invaliditätsgrad kann auf keinen Fall 100% übersteigen.

Wenn der physiologische und der wirtschaftliche Grad der Invalidität unterschiedlich sind, errechnet sich die Leistung anhand des höchsten Grades. Der Verweis auf die physiologische Arbeitsunfähigkeit dient lediglich dazu, die Höhe der zu zahlenden Leistung festzulegen und dabei zu berücksichtigen, dass der Grad der wirtschaftlichen Arbeitsunfähigkeit niemals unter dem physiologischen Grad der Arbeitsunfähigkeit liegen darf.

Die Rente wird in Monatsbeträgen gezahlt und bezieht sich auf den vorherigen Monat. Zum ersten Mal ist es ein Anfangsbetrag im Verhältnis zum letzten Tag des Monats des Vorhandenseins des Rechtes auf Leistung, beim letzten Mal ist es ein Endbetrag im Verhältnis zu dem Augenblick, an dem das Recht auf Leistung verfällt.

Der Invaliditätsgrad wird um den Invaliditätsgrad reduziert, der bei der Schließung oder dem Inkrafttreten des Vertrages besteht oder der Folge eines nicht gedeckten Risikos ist.

Die gleichen Regeln gelten für die Rückzahlung der gezahlten Prämie.

Artikel 2 - Welches sind die Zusatzleistungen beim Unfall?

Bei Unfällen garantiert Securex folgende Zusatzleistungen:

1. die medizinischen Kosten: die Kosten für Arzt, Chirurg, Arzneimittel, Krankenhausaufenthalt, Röntgenaufnahmen, Mechanotherapie, Massage, der ersten orthopädischen Geräte und Prothesen, die zur Behandlung der Verletzung nach dem Unfall notwendig sind und die bis zum Tag der Zahlung getragen werden, mit einer maximalen Dauer jedoch von drei Jahren, werden dem Opfer in Höhe des in den Sonderbedingungen festgehaltenen Betrages zurückerstattet.

In diesem Betrag sind enthalten, bis zu einem Höchstbetrag von 1.250 EUR pro Unfall, die Kosten der Schönheitschirurgie, die mit der vorherigen Genehmigung von Securex notwendig ist, um die Folgen der Verletzungen nach einem Unfall zu beheben.

Die Leistung, auf die der Begünstigte aufgrund der Sozialversicherung Recht hat, wird vom Betrag, der von der Versicherung garantiert wird, abgezogen.

Demzufolge erfolgt die Rückerstattung der gedeckten Kosten nach Vorlage der Originalbeweismittel, nach Abzug des Betrages des NIKIV für Arbeitsunfälle und Sozialversicherung, unter Vorbehalt einer späteren Neuberechnung.

2. Tödlicher Unfall: die Zahlung des in den Sonderbedingungen festgehaltenen Betrages an den dort genannten Begünstigten. Wenn die Sonderbedingungen in diesem Rahmen nichts bestimmen, wird der Betrag an den nicht geschiedenen und nicht getrennt lebenden Ehepartner und anderenfalls an die rechtlichen Erben des Opfers ausgezahlt.

3. Im Fall von vollständiger und ständiger Invalidität infolge eines gedeckten Unfalls wird das in Punkt 2 erwähnte Kapital im Voraus gezahlt. In diesem Punkt hat der unter Punkt 2 definierte Begünstigte nicht mehr Recht auf diesen Betrag im Sterbefall des Versicherten, selbst wenn der Tod von einem anderen gedeckten Unfall verursacht wird.

Artikel 3 - Werden unter anderem als Unfall betrachtet:

1. Verrenkungen und Muskelrisse, die von einer plötzlichen, anormalen Anstrengung herrühren.
2. Tetanus, Wundbrand oder Blutvergiftung, die direkt von einem gedeckten Unfall verursacht werden.
3. Tierbisse und Insektenstiche, einschließlich Tollwut und Milzbrand.
4. Blutvergiftung verursacht durch:
 - eine gültig bewiesene, unbeabsichtigte Einnahme von giftigen oder ätzenden Substanzen, die nicht zur Einnahme geeignet sind;
 - eine gültig bewiesene kriminelle Handlung eines Dritten.
5. Der unfreiwillige Sturz ins Wasser und das sich daraus ergebende Ertrinken.
6. Die Folgen der Klimaeinflüsse, denen der Versicherte ausgesetzt ist infolge eines gedeckten Unfalls.
7. Die Verletzungen nach einem Attentat oder einem Angriff, denen der Versicherte zum Opfer fällt, es sei denn er hat im Fall von Streik und Aufruhr entweder aktiv oder als antreibende Kraft an diesen Unruhen teilgenommen.
8. Verletzungen oder Tod infolge der Rettung einer Person oder von Gütern.

Artikel 4 - Wann haben Sie Recht auf die versicherten Leistungen?

Für jede gedeckte Invaliditätsperiode wird eine Karenzfrist bestimmt, deren Dauer in den Sonderbedingungen festgehalten wird. Diese Frist beginnt am ersten Tag der Invalidität, die von einem ärztlichen Attest bescheinigt wird. Die Karenzfrist bleibt unverändert bei Erreichen des 60. Lebensjahres.

Erleidet der Versicherte einen von einem Arzt festgehaltenen Rückfall innerhalb von 90 Tagen nach dem Ende der vorherigen Invaliditätsperiode, für die die Leistungen gezahlt wurden, wird die Invalidität als Fortführung der ersten Invalidität betrachtet, und zwar sowohl für die Karenzfrist als auch für die Berechnung der Leistung, insofern der Rückfall eine Invalidität von mindestens 25% verursacht.

Ergibt sich im Laufe der Karenzfrist oder während der Zahlung der versicherten Leistung eine zusätzliche Invalidität aus einem anderen Grund, gilt für die eventuelle zusätzliche versicherte Leistung eine neue Karenzfrist.

Das Recht auf Leistung hört auf:

- wenn der Invaliditätsgrad niedriger ist als 25%
- beim Sterbefall des Versicherten
- beim Endalter des Vertrages, das in den Sonderbedingungen festgehalten wird
- zum Datum der Frühpensionierung des Versicherten.
- wenn das Unternehmen der Begünstigte ist und der Versicherte kein Teil des Unternehmens mehr ist (z.B. bei Freistellung, Ausgleich oder Konkurs des Unternehmens).

Artikel 5 - Gebietsausdehnung?

Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt, insofern der Versicherte seinen gewöhnlichen Wohnort und Aufenthaltsort in Belgien hat. Die Garantie gilt erst ab dem Tag, an dem Securex auf belgischem Boden die notwendigen Kontrollen ausüben konnte.

Artikel 6 - Ausschlüsse der Garantie?

Wird nicht gedeckt die Arbeitsunfähigkeit, die sich direkt oder indirekt ergeben aus:

1. absichtlichen Handlungen die vom Versicherten oder jeder anderen Person, die ein Interesse an der versicherten Leistung hat, verübt werden, es sei denn es handelt sich um einen rechtfertigten Rettungsversuch von Personen oder Gegenständen.
2. der Beteiligung an Streitfällen, Aufruhr, bürgerlichen Unruhen, jeder Handlung der politisch, ideologisch oder sozial inspirierten kollektiven Gewalt, begleitet oder nicht von einer Rebellion gegen die Staatsgewalt, es sei denn die legitime Selbstverteidigung kann bewiesen werden; sowie der Beteiligung an Verbrechen, Missetaten oder Duellen.
3. Wetten und Herausforderungen, Akrobatikakten, der freiwilligen und unnützen Aussetzung an Gefahr.
4. einem Phänomen der Veränderung des Atomkerns und/oder der Radioaktivität.

5. einem Ereignis des erklärten oder nicht erklärten Krieges, des Bürgerkrieges, des Aufstandes oder des Volksbegehrens, es sei denn der Versicherte hat weder aktiv noch als antreibende Kraft teilgenommen und er ist während eines Auslandsaufenthaltes überrascht worden. Diese Deckung gilt bis zum 14. Tag um 24 Uhr ab dem Tag des Ausbruchs der Ereignisse.

6. dem Medikamenten- oder Rauschgiftmissbrauch, der Trunkenheit, der Alkoholvergiftung, des Alkoholismus, des Drogenkonsums oder jeder anderen Form von Sucht, es sei denn es besteht kein ursächlicher Zusammenhang zur Invalidität.

7. einem Selbstmord oder Selbstmordversuch.

8. subjektive oder psychische Störungen, außer:

- den folgenden, nicht erschöpfend aufgeführten psychischen Störungen oder Nervenerkrankungen, nach Anwendung der Karenzfrist:
 - schwere Depression,
 - bipolare Störung,
 - psychotische Störung,
 - allgemeine Angststörung,
 - Schizophrenie,
 - dissoziative Störung,
 - obsessiv-kompulsive Störung,
 - Anorexia nervosa,
 - Bulimia nervosa.

deren Diagnose von einem in Belgien anerkannten Psychiater gestellt wurde und den Kriterien des internationalen Referenzsystems DSM-V oder einer aktuellen Fassung zum Zeitpunkt des Schadensfalls entspricht.

- den folgenden, nicht erschöpfend aufgezählten Störungen, nach Anwendung der Karenzfrist mit einem Minimum von 180 Tagen:
 - Burn-out,
 - Fibromyalgie,
 - Chronisches Erschöpfungssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome, CFS),
 - psychiatrische Komplikationen von somatischen Erkrankungen,
 - funktionelle psychische Störungen und ihre Folgen,

deren Diagnose auf der Grundlage medizinisch erklärbarer und/oder organischer Symptome von einem in Belgien zugelassenen Arzt gestellt wurde. Securex gewährt diese Garantie nur für 1 Schadensfall während der vollständigen Laufzeit des Vertrags und zahlt während maximal 1 Jahres.

9. einer Schwangerschaft oder einer Niederkunft, bis auf den Zeitraum angefangen am 91. Tag nach der Geburt, Frühgeburt oder Totgeburt; aus einem Schwangerschaftsabbruch.

10. einem Eingriff der Schönheitschirurgie, mit Ausnahme der Bestimmungen unter Punkt 2.1 der vorliegende Allgemeinen Bedingungen.
11. physiologischen Verletzungen oder Krankheiten, die bei der Schließung des Vertrages bestanden, es sei denn sie sind schriftlich vor Schließung des Vertrages mitgeteilt worden und ausdrücklich und schriftlich von Securex angenommen worden.
12. Allergien, die keine physiologische Invalidität von mindestens 25% mit sich bringen.

Artikel 6 bis - Terrorismus

1. Begriffsbestimmung 'Terroristischer Akt'

Eine im Verborgenen organisierte Aktion oder Androhung einer Aktion mit ideologischen, politischen, ethnischen oder religiösen Absichten, die individuell oder in der Gruppe ausgeführt wird und im Rahmen derer Personen Gewalt angetan oder der ökonomische Wert eines materiellen oder immateriellen Gutes vollständig oder teilweise zerstört wird, um die Öffentlichkeit auf sich aufmerksam zu machen, ein Klima von Unsicherheit zu schaffen, die Behörden unter Druck zu setzen oder um den Verkehr oder die normale Funktionsweise eines Unternehmens oder Dienstes zu beeinträchtigen. Hierunter fällt kein Kriegszustand.

2. Ausgeschlossenenes Risiko

In Abweichung von Artikel 6 Punkt 4 der Allgemeinen Bedingungen in Bezug auf das Nuklearrisiko, wird im Fall von Terrorismus nur der Schaden verursacht durch Waffen oder Gerätschaften die zur Explosion durch Strukturveränderungen des Atomkerns bestimmt sind durch diesen Vertrag ausgeschlossen.

3. Tragweite der Deckung

Die Versicherungsgesellschaft deckt den durch Terrorismus verursachten Schaden. Die Versicherungsgesellschaft ist hierzu dem TRIP beigetreten. Gemäß dem Gesetz vom 1. April 2007 über die Versicherung für durch Terrorismus verursachten Schäden wird die Erfüllung aller Verbindlichkeiten aller Versicherungsgesellschaften die dem TRIP angeschlossen sind, auf eine Milliarde Euro pro Kalenderjahr für den durch alle Ereignisse, die im Laufe des Kalenderjahrs als Terrorismus anerkannt werden, beschränkt. Dieser Betrag wird jedes Jahr zum 1. Januar gemäß der Entwicklungen des Index der Verbraucherpreise angepasst, mit als Basis dem Index von Dezember 2005. Im Fall von gesetzlichen oder ordnungsgemäßen Änderungen dieses Grundbetrags wird der abgeänderte Betrag automatisch anwendbar sein ab dem ers-

ten Fälligkeitstag nach den Abänderungen, es sei denn, der Gesetzgeber hat ausdrücklich eine andere Übergangsregelung vorgesehen.

Wenn die Summe der berechneten oder geschätzten Entschädigung höher liegt als der im vorherigen Absatz angegebene Betrag, so wird ein Verhältnismäßigkeitsgrundsatz angewandt: die auszahlenden Entschädigungen werden begrenzt in Höhe des im vorherigen Absatz erwähnten Betrags oder in Höhe der für dieses Kalenderjahr noch verfügbaren Mittel, die zur Entschädigung für das betreffende Kalenderjahr vorgesehen sind.

4. Auszahlungsmodalitäten

Gemäß dem Gesetz vom 1. April 2007 über die Versicherung für den durch Terrorismus verursachten Schäden beschließt der Ausschuss, ob ein Ereignis der Definition des Terrorismus entspricht. Damit der unter 3. dieses Artikels angeführte Betrag nicht überschritten wird, bestimmt der Ausschuss, spätestens 6 Monate nach dem Ereignis, den Prozentsatz der Entschädigung, der durch die Versicherungsgesellschaften, die dem TRIP angeschlossen sind, aufgrund des Ereignisses entschädigt werden muss. Der Ausschuss kann diesen Prozentsatz berichtigen. Spätestens am 31. Dezember des dritten Jahres nach dem Jahr des Ereignisses trifft der Ausschuss eine definitive Entscheidung über den auszuzahlenden Prozentsatz der Entschädigung.

Der Versicherte oder der Begünstigte kann der Versicherungsgesellschaft gegenüber keinen Anspruch auf Schadenersatz geltend machen, nachdem der Ausschuss den Prozentsatz festgelegt hat. Die Versicherungsgesellschaft zahlt den versicherten Betrag aus entsprechend dem durch den Ausschuss festgelegten Prozentsatz.

Wenn der Ausschuss den Prozentsatz verringert, wird die Verringerung des Schadenersatzes nicht gelten für bereits ausgezahlten Schadenersatz, noch für den noch auszuzahlenden Schadenersatz, für den die Versicherungsgesellschaft bereits dem Versicherten oder dem Begünstigten eine Entscheidung mitgeteilt hat.

Wenn der Ausschuss den Prozentsatz erhöht, gilt die Erhöhung des Schadenersatzes für alle angegebenen Schadensfälle die aus dem als Terrorismus anerkannten Geschehen hervorgehen.

Tochtergesellschaften und die Muttergesellschaft, wie im Gesetz vom 7. Mai 1999 über das Gesellschaftsgesetzbuch definiert, werden als ein und derselbe Versicherungsnehmer betrachtet. Das gleiche gilt für das Konsortium und die damit verbundenen Gesellschaften.

Wenn der Ausschuss feststellt, dass der unter 3. dieses Artikels angeführte Betrag ungenügend zur Entschädigung aller erlittenen Schäden ist oder nur über unvollständige Elemente

zur Beurteilung verfügt, um zu überprüfen, ob dieser Betrag genügt, wird der Personenschaden vorrangig entschädigt. Der moralische Schaden wird nach allen anderen Entschädigungen vergütet.

Alle Beschränkungen, Ausschlüsse und/oder Streuungen während der Erfüllung der Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens, durch königlichen Erlass festgelegt, finden Anwendung gemäß den in diesem königlichen Erlass vorgesehenen Modalitäten.

Artikel 7 - Welche Risiken sind ausgeschlossen, außer bei anderslautender Vereinbarung?

Sind nicht gedeckt, außer bei anders lautenden Vereinbarung, Schadensfälle, die sich direkt oder indirekt ergeben aus einer der folgenden Aktivitäten:

1. das Betreiben jeder sportlichen Disziplin gegen Entgelt;
2. Rugby, Hockey, Eishockey, Kampf- und Verteidigungssportarten, Pferdesport, Alpinismus, Alpinsport, Unterwassersportarten mit autonomem Atemgerät, Höhlenkunde, Bobsport, Skeleton, Rafting, Schadenspringen, Rodeln, Kitesurfen, Kiteboarden, Wakesurfen, Wakeboarden;
3. Wintersportarten im Wettbewerb oder abseits der Piste;
4. Jagd;
5. Wettkämpfe mit einem Transportmittel (z. B. Auto, Motorrad, Fahrrad, Boot...), bei denen unter anderem ein Geschwindigkeits-, Geschicklichkeits- oder Zeitkriterium angewandt wird (Karting ist aber nach wie vor versichert);
6. Motorsportarten;
7. Flug- und Luftsportarten wie zum Beispiel Fliegen mit einem Sportflugzeug, Fallschirmspringen, Segelfliegen, Ballonfahren (während Ballonfahrten sind Passagiere versichert), Drachenfliegen, ULM, Paragliding, Parasailing, Springen aus großer Höhe;
8. Vorbereitungen und Trainings für alle oben aufgeführten Aktivitäten.
9. den Risiken, die mit folgenden Berufsaktivitäten zusammenhängen:
 - Abbrucharbeiten oder Arbeiten auf Baustellen oder Schiffswerften;
 - Unterwasserarbeiten oder Arbeiten auf einer Bohrplattform;
 - Arbeiten unter Tage mit Abstieg in Minen, Brunnen oder Steinbrüchen;

- Arbeiten, bei denen ein Kontakt mit Hochspannungsstrom entsteht;
- Aktivitäten in Fabriken für Sprengstoffe, Pulverfabriken, oder Aktivitäten, die mit der Bearbeitung von Sprengkörpern und -produkten oder Feuerwerken einhergehen.
- Aktivitäten, die auf den Dächern, Leitern, Gerüsten, Gondeln oder auf eine Höhe von mehr als 4 Meter ausgeübt werden;
- Aktivitäten, die mit einer Aussetzung an Radioaktivität oder ionisierenden Strahlen einhergehen.

Artikel 8 - Wie sieht es mit den Verkehrsmitteln aus?

1. Wird gedeckt die Benutzung:

- als Fahrer oder Passagier von allen Verkehrsmitteln auf Land und auf dem Wasser
- als Fahrer von Motorrädern (mit oder ohne Sidecar), einschließlich von ähnlichen Fahrzeugen, die nicht den offiziellen Kriterien für Motorfahrzeuge entsprechen, von mehr als 50 cc oder die auf einer Straße die Geschwindigkeit von 40 Stundenkilometern überschreiten können. Die Bedingungen von Artikel 7 der Allgemeinen Bedingungen bleiben gültig.
- als Passagier von Flugzeugen, Wasserflugzeugen und Hubschraubern, die für den Personentransport zugelassen sind, insofern die Versicherten nicht zur Mannschaft gehören und während des Flugs keine Berufsaktivität oder andere Aktivität im Beziehung zum Apparat oder zum Flug ausüben.

Der Tod des Versicherten begründet nicht die Annahme, dass sich ein tödlicher Unfall ereignet hat.

Allerdings wird der Sterbefall durch Unfall angenommen, wenn nach drei Monaten nach dem Verschwinden eines Transportmittels, in dem der Versicherte Platz genommen hat, man ohne Nachricht dieses Transportmittels, des Fahrers oder einer anderen Person, die sich an Bord befand, ist.

2. Wird ausgeschlossen die Benutzung:

- von Transportmitteln als Fahrer die den Vorschriften des belgischen Gesetzes und der belgischen Anordnungen zur Führung dieses Fahrzeuges nicht entspricht, zum Beispiel von einer Person die das vorgeschriebenen Mindestalter nicht erreicht hat, von einer Person die keinen Führerschein besitzt oder von einer Person die des Rechtes ein Kraftfahrzeug zu fahren für verlustig erklärt ist
- als Pilot von allen Mitteln der Luftfahrt
- als Pilot oder Passagier von ULM oder Segelflugzeugen.

Kapitel II Beschreibung des Risikos

Artikel 9 - Beschreibung des Risikos bei Schließung des Vertrages

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei der Schließung des Versicherungsvertrages genau alle ihm bekannten Umstände anzugeben, von denen er vernünftigerweise ausgehen muss, dass sie für Securex Elemente der Risikobewertung darstellen.

Die Versicherung beschränkt sich deshalb auf das im Versicherungsvertrag oder in den Vertragsänderungen beschriebene Risiko auf der Grundlage dieser Erklärung.

1. Absichtliches Verschweigen oder Falscherklärung

Führen das absichtliche Verschweigen oder die absichtliche Falscherklärung Securex über die Elemente der Risikobewertung in die Irre, ist der Versicherungsvertrag nichtig.

Die bis zum Zeitpunkt, zu dem Securex vom absichtlichen Verschweigen oder von der Falscherklärung Kenntnis genommen hat, fälligen Prämien werden ihr geschuldet.

2. Nicht absichtliches Verschweigen oder Falscherklärung

Stellt Securex ein nicht absichtliches Verschweigen oder Falscherklärung fest, schlägt sie innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem sie darüber Kenntnis genommen hat, die Veränderung des Versicherungsvertrages vor, mit Wirkung am Tag, an dem sie vom Verschweigen oder der Falscherklärung Kenntnis genommen hat.

Wenn Securex den Beweis erbringt, dass sie das Risiko auf keinen Fall versichert hätte, kann sie den Vertrag innerhalb der gleichen Frist kündigen.

Wird der Änderungsvorschlag des Versicherungsvertrages vom Versicherungsnehmer abgelehnt, oder wird innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang dieses Vorschlages der Vorschlag nicht angenommen, kann Securex den Vertrag innerhalb von 15 Tagen kündigen.

Wenn Securex den Versicherungsvertrag nicht gekündigt hat und dessen Änderung auch nicht innerhalb der oben angeführten Frist angeboten hat, kann sie sich in Zukunft nicht mehr auf den Eintritt der ihr bekannten Fakten berufen.

3. Auftreten eines Schadensfalls

a) tritt ein Schadensfall auf, bevor die Veränderung des Versicherungsvertrages oder der Kündigung in Wirkung getreten ist und wenn das Verschweigen oder die falsche Erklärung:

- dem Versicherungsnehmer nicht vorgeworfen werden können, zahlt Securex die im Versicherungsvertrag bestimmte Leistung
- dem Versicherungsnehmer vorgeworfen werden können, ist Securex nur verpflichtet, eine Leistung im Verhältnis zum Unterschied zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie, der der Versicherungsnehmer gezahlt hätte, wenn er das Risiko richtig angegeben hätte, zu zahlen.

b) Erbringt Securex bei einem Schadensfall den Beweis, dass sie das Risiko, dessen wirkliche Natur durch den Schadensfall aufgedeckt worden ist, nie versichert hätte, beschränkt sich ihre Leistung auf die Rückerstattung aller gezahlten Prämien.

Artikel 10 - Verpflichtung des Versicherten im Fall von Veränderung des versicherten Risikos

Jede Änderung oder Beendigung der beruflichen Tätigkeit des Versicherten, sowie jede Änderung des Berufseinkommens des Versicherten, wie definiert in den Besonderen Bedingungen, müssen innerhalb von 30 Tagen schriftlich an Securex gemeldet werden. Dies gilt auch für die Verlegung des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland und wann ein individueller Versicherungsvertrag, der gleichwertige Garantien bietet als dieser Vertrag (unabhängig vom versicherten Betrag), vom Versicherten abgeschlossen wird.

Im Fall von Veränderung des Risikos können folgende Fälle auftreten:

1. Reduzierung des Risikos

Wird im Laufe der Durchführung des Versicherungsvertrages das Risiko des Auftretens des versicherten Ereignisses erheblich und dauerhaft reduziert, so dass, wenn diese Reduzierung zum Augenblick der Zeichnung bestanden hätte, Securex die Versicherung zu anderen Bedingungen gewährt hätte, ist Securex verpflichtet, eine Reduzierung der Prämie in geschuldeter Höhe ab dem Tag, zu dem sie von der Reduzierung des Risikos Kenntnis genommen hat, zu gewähren.

Werden die Vertragspartner sich nicht über eine neue Prämie innerhalb eines Monats nach dem Antrag auf Reduzierung vom Versicherungsnehmer einig, kann dieser den Versicherungsvertrag kündigen.

2. Verschlimmerung des Risikos

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, im Laufe des Versicherungsvertrages unter den in Punkt 9 der Allgemeinen Bedingungen festgehaltenen Bedingungen alle neuen Umstände oder Veränderung der Umstände mitzuteilen, die eine erhebliche und dauerhafte Verschlimmerung des Risikos des Auftretens des versicherten Ereignisses mit sich bringen.

Hat sich im Laufe der Ausübung des Versicherungsvertrages das Risiko des Auftretens des versicherten Ereignisses so verschlimmert dass Securex, wenn die Verschlimmerung bei der Zeichnung des Vertrages bestanden hätte, die Versicherung nur unter anderen Bedingungen gewährt hätte, muss sie innerhalb eines Monats nach dem Tag, an dem sie von der Verschlimmerung informiert wurde, die Veränderung des Versicherungsvertrages mit Rückwirkung bis zum Tag der Verschlimmerung vorschlagen.

Erbringt Securex den Beweis, dass sie das verschlimmerte Risiko nicht versichert hätte, kann sie den Vertrag innerhalb der gleichen Frist kündigen.

Wird der Änderungsvorschlag des Versicherungsvertrages vom Versicherungsnehmer abgelehnt, oder wird innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang dieses Vorschlages der Vorschlag nicht angenommen, kann Securex den Vertrag innerhalb von 15 Tagen kündigen.

Hat Securex weder den Vertrag gekündigt, noch eine Veränderung innerhalb der oben erwähnten Frist vorgeschlagen, kann sie in der Zukunft nicht mehr auf die Verschlimmerung des Risikos zurückgreifen.

3. Auftreten eines Schadensfalles

Tritt ein Schadensfall auf, bevor die Veränderung des Versicherungsvertrages oder die Kündigung in Wirkung getreten ist und wenn der Versicherungsnehmer:

- a) die unter Punkt 2 des vorliegenden Artikels bestimmte Verpflichtung erfüllt hat, zahlt Securex die im Versicherungsvertrag vorgesehene Leistung.
- b) die unter Punkt 2 des vorliegenden Artikels bestimmte Verpflichtung nicht erfüllt hat und wenn
 - die mangelnde Erklärung:
 - ihm nicht vorgeworfen werden kann, zahlt Securex die im Versicherungsvertrag vorgesehene Leistung;
 - ihm vorgeworfen werden kann, ist Securex nur verpflichtet, eine Leistung im Verhältnis zum Unterschied zwischen der gezahlten Prämie und der Prämie, die der Versicherungsnehmer gezahlt hätte, wenn die Verschlimmerung berücksichtigt worden wäre.
 - Wenn Securex den Beweis erbringt, dass sie das verschlimmerte Risiko auf keinen Fall versichert hätte, beschränkt sich ihre Leistung auf die Rückzahlung der gesamten gezahlten Prämien.
 - Wenn der Versicherungsnehmer mit betrügerischer Absicht gehandelt hat, kann Securex die Garantie ablehnen. Die bis zum Zeitpunkt, zu dem Securex vom Betrug Kenntnis genommen hat, fälligen Prämien sind mit Zinsen schuldig.

Kapitel III Die Dauer des Vertrages

Artikel 11 - Wann tritt der Vertrag in Kraft?

Die Garantie beginnt am Datum, das in den Sonderbedingungen festgehalten wird, unter Vorbehalt der Unterschrift des Versicherungsvertrages von den Parteien und der Zahlung der ersten Prämie.

Artikel 12 - Welche Dauer hat der Vertrag?

Der Vertrag gilt für die in den Sonderbedingungen festgehaltene Dauer. Bei egal welcher Dauer jedoch kann der Versicherungsnehmer den Vertrag jedes Jahr entweder am Tag des Inkrafttretens der Versicherung oder am Datum der jährlichen Fälligkeit der Prämie per Einschreiben mindestens drei Monate vor diesem Fälligkeitsdatum kündigen.

Artikel 13 - Wann wird der Vertrag beendet?

1. Der Vertrag wird von Rechts wegen beendet:

- a) am Datum des Einstellens der Aktivitäten des Versicherungsnehmers oder der Berufsaktivitäten des Versicherten
- b) am Datum der Konkurerklärung des Versicherungsnehmers, der gütlichen oder gerichtlichen Liquidation oder des Antrages auf gerichtlichen Vergleich.
- c) am Datum des Sterbefalls des Versicherten. Der Versicherungsvertrag wird aufrecht erhalten für eventuelle andere Versicherte.
- d) bei Verlegung des Wohnortes oder des Aufenthaltsortes des Versicherten ins Ausland. Der Versicherungsvertrag wird für eventuelle andere Versicherte aufrecht erhalten.
- e) am Zeitpunkt des Vertragsendes, der in den Sonderbedingungen festgehalten wird.

2. Securex behält sich das Recht vor, den Vertrag zu kündigen:

- a) im Fall von Verschweigen oder Unwahrheit in der Erklärung des Risikos, laut den Bedingungen unter Punkt 9 der Allgemeinen Bedingungen.
- b) im Fall einer erheblichen und dauerhaften Veränderung des Risikos laut den Bedingungen unter Punkt 10 der Allgemeinen Bedingungen.

c) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers – nicht Versicherter. Im Falle einer Übertragung des versicherten Interesses infolge des Todes des Versicherungsnehmers gehen die Rechte und Pflichten, die sich aus dem Versicherungsvertrag ergeben auf den neuen Inhaber dieses Interesses über.

Der neue Inhaber des versicherten Interesses und Securex können allerdings die Kündigung des Versicherungsvertrages mitteilen, Ersterer mittels postalischen Einschreibens innerhalb von drei Monaten und vierzig Tagen ab dem Tod, Letztere in der von Artikel 15 der Generalbedingungen vorgeschriebenen Form innerhalb von drei Monaten ab dem Tag, an dem sie über den Tod informiert wurde.

d) wenn der Versicherungsnehmer die Prämien, Zusatzprämien oder Zubehör laut Artikel 18 der Allgemeinen Bedingungen nicht zahlt.

e) im Fall von Nichterfüllung durch den Versicherungsnehmer der Verpflichtungen, die sich aus dem Versicherungsvertrag ergeben.

Artikel 14 - Was passiert im Fall von Veränderung des Versicherungsnehmers?

Im Fall von Veränderung der Rechtsform des Unternehmens des Versicherungsnehmers werden die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten an den Nachfolger übertragen. Die neue Situation muss durch die Unterschrift einer Vertragsveränderung geregelt werden.

Artikel 15 - Welches sind die Formen und Auswirkungen der Kündigung?

Die Kündigung des Versicherungsvertrages erfolgt per Einschreiben bei der Post, durch eine Zustellung vom Gerichtsvollzieher oder durch Vorlage des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung.

Außer bei widersprüchlichen vertraglichen oder gesetzlichen Bestimmungen tritt die Kündigung 24 Stunden nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab dem Tag der Zustellung oder des Datums der Empfangsbestätigung oder im Fall eines Einschreibens ab dem Tag nach der Eintragung bei der Post in Kraft.

Kapitel IV Die Prämien

Artikel 16 - Wie wird die Prämie berechnet?

Bei der Prämie handelt es sich um eine Pauschale, oder sie wird entsprechend der Sonderbedingungen des Versicherungsvertrages berechnet.

Hinzugezählt werden alle unter egal welchem Namen festgehaltenen oder festzuhaltenden Steuern, Abgaben, Gebühren und Kosten.

Artikel 17 - Wie werden die Prämien gezahlt?

Die Prämie wird im Voraus zu dem in den Sonderbedingungen festgehaltenen Fälligkeitsdatum gezahlt.

Es handelt sich um eine Holschuld; der Versand der Zahlungsaufforderung an den Versicherungsnehmer entspricht dabei der Vorlegung der Quittung an seinem Wohnort, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Gesellschaftssitz.

Erfolgt die Zahlung nicht direkt an Securex, ist die Zahlung der Prämie an den Versicherungsproduzenten, welcher Inhaber der von Securex aufgestellten Quittung ist, befreiend.

In diesem Zusammenhang ist das gültige Datum entweder das Datum der Ausstellung der Quittung oder das Datum, an dem der Betrag auf einem der Finanzkonten der Securex oder des beauftragten Produzenten eingegangen ist.

Artikel 18 - Was geschieht, wenn die Prämie nicht gezahlt wird?

1. Nichtbezahlung der Prämie

Unbeschadet der Bestimmungen von Artikel 11 der Allgemeinen Bedingungen kann die Nichtbezahlung der Prämie zum Fälligkeitsdatum die Aussetzung der Garantie oder die Kündigung des Versicherungsvertrages zur Folge haben, insofern der Schuldner in Verzug gesetzt worden ist.

2. Zahlungsaufforderung

Die unter Punkt 1 angesprochene Inverzugsetzung erfolgt entweder durch Gerichtsvollzieher oder per Einschreiben bei der Post.

Sie beinhaltet eine Aufforderung zur Zahlung der Prämie innerhalb einer festgelegten Frist. Diese Frist kann nicht kürzer sein als fünfzehn Tage ab dem Tag nach der Zustellung oder der Eintragung des Einschreibens bei der Post.

Die Inverzugsetzung erinnert an das Fälligkeitsdatum der Prämie sowie an die Folgen der Nichtbezahlung innerhalb dieser Frist.

3. Inkrafttreten der Aussetzung der Garantie oder Kündigung der Versicherungsvertrages

Die Aussetzung oder die Kündigung treten erst nach Ablauf einer Frist in Kraft, die nicht kürzer sein kann als fünfzehn Tage ab dem Tag nach der Zustellung oder der Eintragung des Einschreibens bei der Post.

Wird die Garantie ausgesetzt, wird diese Aussetzung durch die Zahlung durch den Versicherungsnehmer der fälligen Prämie zuzüglich gegebenenfalls der Zinsen beendet.

Securex kann nach Aussetzung ihrer Garantieverpflichtung den Versicherungsvertrag kündigen, wenn sie sich dieses Recht in der Inverzugsetzung vorbehalten hat; in diesem Fall tritt die Kündigung nach Ablauf einer Frist in Kraft, die nicht kürzer sein kann als fünfzehn Tage ab dem Tag nach der Zustellung oder der Eintragung des Einschreibens bei der Post.

Hat Securex sich in der Inverzugsetzung nicht das Recht vorbehalten, den Versicherungsvertrag kündigen zu können, kann die Kündigung nur mittels einer neuen Aufforderung entsprechend Punkt 2 oben erfolgen.

4. Auswirkungen der Aussetzung bezogen auf die noch fällig werdenden Prämien

Die Aussetzung der Garantie erfolgt unbeschadet des Rechtes von Securex, die später fällig werdenden Prämien zu verlangen, insofern der Versicherungsnehmer entsprechend Punkt 2 oben in Verzug gesetzt worden ist. In diesem Fall erinnert die Inverzugsetzung an die Aussetzung der Garantie. Das Recht von Securex ist jedoch auf die Prämien von zwei aufeinanderfolgenden Jahren beschränkt.

5. Verzugszinsen

Jeder Zahlungsverzug gibt, ab dem Tag der Inverzugsetzung laut Punkt 1 oben, Anlass zu den gesetzlichen Verzugszinsen.

Artikel 19 - Was geschieht im Fall der Veränderung der Bedingungen der Versicherung und der Prämien?

Ändert Securex die Versicherungsbedingungen oder die Tarife, kann sie veränderte Bedingungen oder Prämien zum nächsten jährlichen Fälligkeitsdatum anwenden, wenn sie den Versicherungsnehmer informiert hat.

Dieser kann den Vertrag innerhalb von 30 Tagen nach der Mitteilung der Veränderung kündigen. Nach dieser Frist gelten die neuen Bedingungen als angenommen.

Die im vorherigen Absatz angesprochene Kündigungsmöglichkeit gilt nicht, wenn die Veränderung des Tarifs oder der Versicherungsbedingungen sich aus einer allgemeinen, von der zuständigen Behörde auferlegten Anpassung ergibt.

Kapitel V Die Schadensfälle

Artikel 20 - Wann muss ein Schadensfall gemeldet werden?

Jeder Unfall oder jede Krankheit, die einer versicherten Person widerfahren, muss Securex unverzüglich mitgeteilt werden und spätestens innerhalb von zehn Tagen für einen Unfall und von dreißig Tagen für eine Krankheit, außer im Fall der höheren Gewalt. Erfolgt eine Erklärung verspätet und ergibt sich daraus ein Schaden für Securex, wird die Rente erst ab dem Tag des Einganges bei Securex der Erklärung ausbezahlt, insofern die vorgesehene Karenzfrist abgelaufen ist.

Das zu benutzende Formular wird dem Versicherungsnehmer von Securex zur Verfügung gestellt.

Ein ärztliches Attest muss wenn möglich zur Erklärung gegeben oder aber Securex kurzfristig zugesandt werden.

Der Versicherte oder der Versicherungsnehmer muss unverzüglich und auf jeden Fall innerhalb von 30 Tagen Securex jede notwendige Auskunft erteilen und alle Fragen beantworten, die zur Bestimmung der Umstände und zur Festlegung des Ausmaßes des Schadensfalls gestellt werden.

Artikel 21 - Welche Verpflichtungen muss der Versicherte im Schadensfall erfüllen?

Der Versicherte muss sich unverzüglich und so lange sein Zustand dies verlangt, der angemessenen medizinischen Behandlung unterziehen. Er kann es nicht verweigern, die von Securex bestimmten Ärzte und Delegierten zu empfangen, und erlaubt es ihnen, die zur Bewertung seines Zustandes notwendigen Feststellungen zu machen.

Der Versicherte und/oder der Versicherungsnehmer muss, wenn sein Zustand es erlaubt, Securex alle Auskünfte oder Scheine besorgen auf die Behandlung oder den Gesundheitszustand des Opfers.

Der Versicherte muss es den von Securex bestimmten Ärzten ermöglichen, in Belgien eine ärztliche Untersuchung durchzuführen, selbst wenn ein Krankenhausaufenthalt dafür erforderlich ist. Diese Untersuchung kann jederzeit aber unbedingt innerhalb von 30 Tagen nach der Aufforderung von Securex erfolgen. Die Kosten der ärztlichen Untersuchung und des Krankenhausaufenthaltes werden von Securex getragen.

Jede Änderung bezüglich des Grades oder der Dauer der Invalidität und jede vollständige oder teilweise Wiederaufnahme

der beruflichen Tätigkeiten müssen innerhalb von 8 Tagen vom Versicherten an Securex gemeldet werden.

Artikel 22 - Welche Strafmaßnahmen werden vorgesehen?

Wenn der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte eine der in Artikel 20 und 21 der Allgemeinen Bedingungen vorgesehenen Verpflichtungen nicht erfüllt, und ergibt sich daraus ein Schaden für Securex, hat diese das Recht, eine Reduzierung der Leistung im Verhältnis zum erlittenen Schaden zu verlangen.

Securex kann ihre Garantie verweigern, wenn der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte in einer betrügerischen Absicht die in Artikel 20 und 21 der Allgemeinen Bedingungen vorgesehenen Verpflichtungen nicht erfüllt hat.

Artikel 23 - Wie wird die Invalidität festgestellt und was geschieht in einem medizinischen Streitfall?

Das Vorhandensein, die Dauer und der Grad der Invalidität werden vom Vertrauensarzt von Securex auf der Grundlage der ihm vorliegenden Elemente festgestellt.

Der Versicherte und Securex haben das Rechte, das Vorhandensein, die Dauer und den Invaliditätsgrad jederzeit überprüfen zu lassen.

Wenn innerhalb von 30 Tagen nach der Mitteilung der Entscheidung des Vertrauensarztes von Securex an den Versicherten oder an den Begünstigten, diese Entscheidung nicht schriftlich angefochten wird, wird sie als definitiv angenommen betrachtet.

Im Fall von Anfechtung können der Versicherte und der Begünstigte einerseits und Securex andererseits auf Vorlage einer schriftlichen Vereinbarung auf ein Schiedsverfahren zurückgreifen. In diesem Fall beauftragt jede Partei zu ihren Kosten einen Vertrauensarzt. Kommen die beiden Ärzte nicht zu einer Einigung, ernennen sie einen dritten Vertrauensarzt. Bei ausbleibender Ernennung wird der Arzt auf Antrag der zuerst handelnden Partei vom Vorsitzenden des Gerichtes Erster Instanz des Wohnortes des Antragstellers ernannt. Die Kosten des dritten Arztes werden zur Hälfte von der Gesellschaft und zur anderen Hälfte vom Versicherten und/oder Begünstigten getragen.

Die drei Ärzte treffen einen kollegialen Beschluss. Kommt es nicht zur Einigung, ist die Entscheidung des dritten Arztes ausschlaggebend.

Die Entscheidungen der Ärzte sind für die Parteien verbindlich und unwiderruflich, insofern sie begründet sind und die Bestimmungen des vorliegenden Vertrages enthalten.

Artikel 24 - Recht auf Regress?

Wenn Securex eine Entschädigung jeglicher Art zahlen muss oder bereits bezahlt hat, tritt es in allen Rechten und Forderungen der Versicherten oder Ihren Berechtigten gegenüber dem/den haftbaren Dritte(n) oder deren Versicherer(n), ungeachtet ob es sich um eine gemeinrechtliche Verantwortlichkeit oder um eine andere Verantwortlichkeit handelt.

Demnach dürfen die Versicherten oder deren Begünstigten keinen Verzicht von Regress machen ohne die vorhergehende Genehmigung von Securex. Falls die Versicherten oder deren Begünstigten dieser Verpflichtung nicht nachkommen, darf Securex die Entschädigung in Höhe des durch Securex erlittenen Schaden verringern.

Kapitel VI Diverse

Artikel 25 - Zustellungsadresse des Vertrages

Die Parteien wählen ihre Zustellungsadresse:

- für Securex auf ihrem Gesellschaftssitz
- für den Versicherungsnehmer auf der im Vertrag angegebenen Adresse oder der letzten, Securex offiziell bekannten Adresse.

Der Versicherungsnehmer, der den Wohnort ändert, ist verpflichtet, Securex unverzüglich seine neue Adresse mitzuteilen. Anderenfalls erfolgen alle Mitteilungen und Zustellungen gültig an die Adresse des Versicherungsnehmers wie oben.

Artikel 26 - Die zuständige Gerichtsbarkeit

Für eventuelle Streitfälle sind ausschließlich die belgischen Gerichte zuständig.

Artikel 27 - Anwendbares Recht

Für den Vertrag gilt das belgische Recht.

Artikel 28 - Beschwerden

Jede Beschwerde hinsichtlich der Anwendung der Bestimmungen im Versicherungsvertrag und der Anwendung des Gesetzes vom 25.Juni 1992 über Landversicherungsabkommen kann eingereicht werden bei:

- **Securex Verschiedene Risiken - Reklamationen**
Verenigde-natieslaan 1, 9000 Gent
claims.insurance@securex.be oder
- **Ombudsdienst Versicherungen**
de Meeûsquare 35, 1000 Brüssel
info@ombudsman.as.

Eine solche Klage beeinträchtigt nicht die Möglichkeit des Versicherungsnehmers ein gerichtliches Verfahren einzuleiten.

Artikel 29 - Schutz des Privatlebens

Zwecke der Verarbeitung der personenbezogenen Daten

In seiner Eigenschaft als Verantwortlicher verpflichtet sich Securex, bei der Verarbeitung der übermittelten personenbezogenen Daten zu den nachfolgend genannten Zwecken die Verordnung (EU) 2016/679 vom 27.April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr (im Folgenden: „Datenschutz-Grundverordnung“) einzuhalten:

- Verwaltung des Versicherungsvertrags (einschließlich der Verwaltung der Prämien und Leistungen) und gegebenenfalls die Feststellung und Beurteilung des dem Versicherten entstandenen Körperschadens
- Abwicklung von Streitsachen
- Rückversicherung
- Erkennung und Verhinderung von betrügerischen Handlungen
- Verarbeitung zu statistischen Zwecken

In Bezug auf die personenbezogenen Daten der Kontaktperson beim Versicherungsnehmer kommen außerdem folgende Zwecke hinzu:

- Durchführung von Direktmarketing-Aktionen, insbesondere per E-Mail
- Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an weitere juristische Einheiten der Securex-Gruppe, damit diese Ihnen Angebote zur Verkaufsförderung unterbreiten können. Die vollständige Liste der Securex-Einheiten finden Sie auf www.securex.be bzw. kann Ihnen auf Wunsch zugeschickt werden

Empfänger der Daten

Im Rahmen der oben vorgesehenen Fälle kann sich Securex veranlasst sehen, bestimmte personenbezogene Daten mit den verschiedenen juristischen Einheiten der Securex-Gruppe zu teilen. Securex kann sich auch veranlasst sehen, bestimmte personenbezogene Daten an die Aufsichtsbehörden, an einen anderen Versicherer im Rahmen eines Regressanspruchs, an den Rückversicherer, an den Mitversicherer, an seine Anwälte, an Sachverständigen oder an Gerichtsinstanzen zu übermitteln. Einige Daten werden außerdem an seine Subunternehmer weitergegeben, die im engen Rahmen eines Subunternehmervertrags und mit dem einzigen Ziel, Securex technisch zu unterstützen, bestimmte Dienstleistungen erbringen.

Rechtsgrundlagen der Verarbeitung

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung sind der Versicherungsvertrag sowie auch die Verpflichtung, die aus diesem Vertrag für Securex entsteht, um gegebenenfalls Leistungen nach einem Schadenfall auszubezahlen.

Was die Verarbeitung im Zuge der Betrugsbekämpfung und zu statistischen Zwecken anbelangt, so beruht die Verarbeitung auf dem rechtmäßigen Interesse von Securex, Versicherungsbetrug zu verhindern und Statistiken zu erstellen.

Die Rechtsgrundlage für Direktmarketing-Aktivitäten wird darüber hinaus durch das rechtmäßige Interesse von Securex gebildet, seine Dienstleistungen sowie die Serviceleistungen der Einheiten der Securex-Gruppe gegenüber seinen Kunden zu fördern.

Gesundheitsdaten werden lediglich nach einer ausdrücklichen Zustimmung des Versicherten verarbeitet. Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. In Ermangelung einer Zustimmung oder im Fall eines Widerrufs der Zustimmung ist es Securex nicht möglich, die Schadenakte zu verwalten und kann Interventionsanträgen nicht Folge geleistet werden. Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt durch unseren Verwaltungsdienst unter Aufsicht unseres Vertrauensarztes.

Aufbewahrungsfrist für die Daten

Securex bewahrt die Daten so lange auf, wie dies zu den oben genannten Zwecken und gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen erforderlich ist. Diese Laufzeit verlängert sich um die Verjährungsfrist, damit Securex auf eventuelle Regressansprüche nach Vertragsende reagieren kann.

Rechte der betroffenen Personen

Die betroffenen Personen können ihre Daten einsehen und gegebenenfalls mittels eines datierten und unterschriebenen Antrags berichtigen, der zusammen mit einer Kopie des Personalausweises (Vorder- und Rückseite) entweder per E-Mail an privacy@securex.be oder per Post an Securex Groupe, Data Protection Officer, Avenue de Tervueren 43, 1040 Brüssel zu richten ist. Die betreffenden Personen können darüber hinaus in derselben Form und im Rahmen der gemäß der Datenschutz-Grundverordnung vorgesehenen Grenzen Einspruch gegen die Datenverarbeitung einlegen oder eine Beschränkung der Datenverarbeitung beantragen. Sie können außerdem die Löschung oder Übertragung der sie betreffenden Daten beantragen. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie unter derselben Adresse.

In Bezug auf die personenbezogenen Daten der Kontaktperson beim Versicherungsnehmer sind Sie berechtigt, gemäß den oben genannten Modalitäten kostenfrei Einspruch gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Direktmarketingzwecken einzulegen.

Sie können gegebenenfalls bei der Datenschutzbehörde eine Beschwerde einreichen.

Schutz der Daten

Gemäß den geltenden Rechtsvorschriften sorgt Securex für einen angemessenen Schutz Ihrer personenbezogenen Daten. Zu diesen Maßnahmen gehören technische und organisatorische Vorkehrungen, die erforderlich sind, um Ihre personenbezogenen Daten vor versehentlicher oder unerlaubter Vernichtung, vor versehentlichem Verlust und vor unerlaubten Änderungen, Zugriffen und sonstigen Verarbeitungen zu schützen.

Dennoch möchten wir darauf hinweisen, dass kein Sicherheitssystem eine 100%ige Sicherheit garantieren kann.

Für Fragen oder Anmerkungen zur Vertraulichkeit und Sicherheit Ihrer personenbezogenen Daten stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Artikel 30 - Bekämpfung von Versicherungsbetrug

Jeder (versuchte) Versicherungsbetrug wird gemäß einschlägiger Gesetzgebung bestraft und kann eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Zudem behält sich Securex das Recht vor, die Untersuchungs- und Verwaltungskosten des Vorgangs zurückzufordern.

Unter Versicherungsbetrug wird verstanden: die Täuschung des Versicherungsunternehmens beim Abschluss oder während der Laufzeit eines Versicherungsvertrags oder bei der Meldung oder Abwicklung eines Schadensfalles mit dem Ziel des Erhalts einer Versicherungsdeckung oder einer Versicherungsleistung.