

## **Unfallversicherung für CBC-Kunden bei Tod oder Invalidität**

### **1. BEGRIFFSBESTIMMUNG**

#### **1.1 Versicherung**

Die Versicherung, die die KBC Bank zugunsten Ihrer Kunden, die zum Zeitpunkt des Unfalls (Mit-) Inhaber eines versicherten Kontos sind, abschließt. Dadurch entsteht im Schadensfall ein direktes Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherer und den Versicherten.

#### **1.2 Versicherer**

KBC Versicherungen AG, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven. MwSt. BE 0403.552.563, RJP Löwen, IBAN BE43 7300 0420 0601, BIC KREDBEBB.

Unternehmen zugelassen für alle Zweige unter Code 0014 (K. E. 4. Juli 1979, B. S. 14. Juli 1979) von der Belgischen Nationalbank, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brüssel, Belgien.

#### **1.3 Versicherungsnehmer**

CBC Banque SA – Grand-Place 5 – 1000 Bruxelles – Belgique - TVA BE 0403 211 380 – RPM Bruxelles, FSMA 017588 A, vertraglich gebundener Agent von KBC Versicherungen AG, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven, Belgien. MwSt. BE 0403.552.563, RLP Löwen, IBAN BE43 7300 0420 0601.

#### **1.4 Versicherter**

Eine natürliche Person, auf deren Namen das versicherte Konto am Tag des Unfalls steht (als Inhaber oder Mitinhaber).

#### **Besondere Fälle:**

- Wenn mehrere Personen gemeinsam Inhaber eines versicherten Kontos sind, werden alle Mitinhaber als Versicherte angesehen.
- Steht das versicherte Konto auf den Namen von Kindern unter fünf Jahren, dann werden beide Elternteile und, in Ermangelung, der Vormund bis zu dem Zeitpunkt, zu dem das Kind das Alter von fünf Jahren erreicht, als versicherte Inhaber angesehen.
- Für die mit einer Drittbegünstigungsklausel eröffneten versicherten Konten wird der ursprüngliche Kontoinhaber bis zu dem Zeitpunkt als Versicherter betrachtet, zu dem die Bedingung der Klausel erfüllt wird. Ist diese Bedingung erfüllt, wird die Kontoversicherung für den ursprünglichen Kontoinhaber beendet und kann der Begünstigte der Dritt-klausel durch seinen Beitritt selbst Versicherter der Kontoversicherung werden. Lehnt der Begünstigte die Begünstigung ab, dann muss der ursprüngliche Kontoinhaber der Kontoversicherung wieder beitreten, um versichert zu sein.
- Für die versicherten Konten, die auf den Namen eines bloßen Eigentümers und eines Nießbrauchers eröffnet wurden, wird der bloße Eigentümer als einziger Versicherter angesehen.

#### **1.5 Empfänger**

Jede Person, der die Leistung aus dieser Modalitäten geschuldet ist.

#### **1.6 Versichertes Konto**

Girokonten und Sparkonten in Euro, die auf den Namen natürlicher Personen bei der CBC Banque SA in Belgien eröffnet worden sind und für die der Kontoinhaber die CBC-Kontoversicherung angenommen hat und den letzten angefallenen Beitrittsbetrag an den Versicherungsnehmer gezahlt hat.

Es handelt sich hierbei um individuelle Konten, Gemeinschaftskonten oder um Konten mit gewählter Bezeichnung, sofern aus den Eröffnungsunterlagen hervorgeht, dass das Guthaben ausschließlich einer oder mehreren natürlichen Personen gehört, die alle namentlich aufgeführt sind.

Stirbt der Inhaber eines versicherten Kontos, bleibt dieses Konto unter der Bedingung, dass es sich bei allen Erben um natürliche Personen handelt, als Gemeinschaftskonto auf den Namen aller Erben entsprechend ihrem jeweiligen Anteil am Guthaben dieses Kontos versichert.

Die nachstehenden Konten sind nicht versichert:

- die im Rahmen des Wohnkredits ausgeschriebenene Zertifikate von Kautionskonten und die damit zusammenhängenden Konten;
- Drittkonten für Notare und Rechtsanwälte;
- Termineinlagekonten.

## 2. WAS IST VERSICHERT?

Wenn ein Versicherter während der Laufzeit dieser Versicherung einen Unfall erleidet, dann gewähren wir im Todesfall und bei Dauerinvalidität in folgenden Fällen eine Entschädigung:

- wenn der Versicherte infolge des Unfalls innerhalb einer Frist von drei Jahren nach dem Unfall stirbt;
- wenn der Versicherte infolge des Unfalls eine Dauerinvalidität von 67 % oder mehr erleidet.

Der Begünstigte muss den Beweis erbringen, dass der Tod oder die Dauerinvalidität von 67 % direkt auf den Unfall zurückzuführen ist.

### **Was betrachten wir als einen Unfall?**

Ein Unfall ist ein plötzliches und für den Geschädigten unerwartetes Ereignis, das eine objektiv feststellbare körperliche Verletzung oder den Tod zur Folge hat und wovon mindestens eine der Ursachen außerhalb des Organismus des Geschädigten liegt.

Wir setzen voraus, dass Sehnen-, Muskel- oder Ligament-zerrungen oder -risse die Folge eines Unfalls sind, wenn sie plötzlich während einer Kraftanstrengung auftreten.

Im Zweifelsfall richten wir uns nach der breitesten Auslegung des „Unfallbegriffs“, wie dieser in der Gesetzgebung über die Arbeits(wege)unfälle verwendet wird.

### **Wie wird der Invaliditätsgrad von 67% oder mehr ermittelt?**

Der Invaliditätsgrad wird bei der Konsolidierung der Verletzungen festgestellt, spätestens jedoch drei Jahre nach dem Unfall. Wir stützen uns dazu auf die in der „Offiziellen Belgischen Tabelle zur Festsetzung von Invaliditätsgraden“ angegebenen Invaliditätsgrade. Der ausgeübte Beruf wird nicht berücksichtigt. Wir ziehen eine bereits bestehende Invalidität nur dann ab, wenn sie sich auf denselben Körperteil oder auf dieselbe Körperfunktion wie die, die durch den versicherten Unfall betroffen ist, bezieht.

Die Konsolidierung ist der Zeitpunkt, an dem der Zustand der Verletzungen stabil ist und keine Verschlimmerung oder Verbesserung mehr erwartet wird.

## 3. ENTSCHÄDIGUNG

Die Entschädigung ist gleich der Summe der Saldi auf den versicherten Konten, die auf den Kontoauszügen am 7. Tag vor dem Tag des Unfalls aufgeführt werden. Wir garantieren eine Entschädigung von mindestens 1 875 EUR je Versicherten.

Die Entschädigung im Todesfall und die Entschädigung bei Dauerinvalidität können nicht kumuliert werden. Wenn der Versicherte stirbt, nachdem wir bereits eine Entschädigung für Dauerinvalidität bezahlt haben, dann ziehen wir diesen Betrag von der Entschädigung im Todesfall ab.

### **Besondere Situationen:**

#### **Saldo auf einem Konto, das weniger als 7 Tage vor dem Unfall eröffnet worden ist**

In dem Fall zahlen wir eine feste Entschädigung von 1 875 EUR je Versicherten.

#### **Saldo auf einem gemeinsamen Konto**

Bei einem Gemeinschaftskonto wird der Saldo durch die Anzahl Mitinhaber zum Zeitpunkt des Unfalls geteilt.

#### **Zusätzliche Entschädigung, wenn es unterhaltsberechtignte Kinder gibt**

Wenn ein Versicherter zum Todeszeitpunkt oder am Datum der Konsolidierung der Verletzungen unterhaltsberechtignte Kinder hat, dann erhöht der Versicherer die Entschädigung um 1 250 EUR je unterhaltsberechtigtes Kind.

In folgenden Fällen wird die Entschädigung auf 2 500 EUR je Kind erhöht:

- wenn beide Eltern infolge eines Unfalls sterben oder eine Dauerinvalidität von 67% oder mehr erleiden;
- wenn der einzige noch lebende Elternteil infolge eines Unfalls stirbt oder eine Dauerinvalidität von 67% oder mehr erleidet.

Jedes Kind des Versicherten, für das zum Todeszeitpunkt oder am Datum der Konsolidierung der Verletzungen noch gesetzliche Kinderzulagen ausgezahlt werden, betrachten wir hier als unterhaltsberechtigtes Kind.

#### **Höchstentschädigung**

Der Gesamtbetrag der Entschädigung nach einem Unfall beträgt nie mehr als 125 000 EUR je Versicherten, unabhängig von der Anzahl Konten und der Salden dieser Konten.

## 4. AUSZAHLUNG DER ENTSCHÄDIGUNG - BEGÜNSTIGUNGSREGELUNG

### **a** *Wenn die Konten einen positiven Saldo aufweisen*

Wenn ein versichertes Konto zum Zeitpunkt der Auszahlung der Entschädigung einen positiven Saldo aufweist, dann wird die Entschädigung bei Invalidität an den Versicherten ausgezahlt.

Im Todesfall und wenn die versicherten Konten zum Todesdatum (0 Uhr) einen positiven Saldo aufweisen steht die Entschädigung den Begünstigten in der nachstehend genannten Reihenfolge zu:

- dem/den Begünstigte(n), der/die schriftlich angegeben wurde(n). Eine Benennung oder ein Widerruf gilt ab der Unterzeichnung des betreffenden Dokuments durch den Versicherten in der CBC-Bankfiliale;
- dem mit dem Versicherten zusammenwohnenden Ehepartner oder gesetzlich zusammenwohnenden Partner;
- den Kindern oder, gemäß Eintrittsrecht für ein vorher verstorbenes Kind, den Nachkommen;
- der Nachlass.

#### **Besondere Fälle:**

- Wenn ein versichertes Konto auf den Namen eines Kindes steht, das noch keine fünf Jahre alt ist, dann ist dieses Kind der Begünstigte;
- Die zusätzliche Entschädigung für unterhaltsberechtigter Kinder wird den Kindern ausgezahlt. Sind die Kinder minderjährig, werden diese Beträge auf ein Sperrkonto gezahlt;
- Wenn das versicherte Konto mit einer Drittbegünstigungsklausel eröffnet wurde, dann ist dieser Dritte der Begünstigte dieser Versicherung, wenn er die Begünstigung angenommen hat und die in der Drittklausel bestimmte Bedingung noch nicht erfüllt ist;
- Bei vorzeitigem Tod des Begünstigten geht sein Erbteil an den anderen benannten Begünstigten. Wenn kein bezeichneter Begünstigter mehr besteht, dann wird die Entschädigung in der oben angeführten Reihenfolge ausgezahlt. Diese Regelung gilt nicht für Nachkommen gemäß Eintrittsrecht für ein vorverstorbenes Kind.

### **b** *Wenn das Konto einen negativen Saldo aufweist*

Wenn eines oder mehrere versicherte Konten zum Todesdatum (0 Uhr) oder zum Datum der Auszahlung der Entschädigung, und wenn es um eine Zahlung für Invalidität geht, einen negativen Saldo aufweist, wird die Entschädigung erst für die Bereinigung dieser Salden aufgewendet. In diesem Fall ist die CBC Banque der ersten Begünstigte. Nur der eventuelle Überschuss kommt dann für die Ausschüttung an die oben genannten Begünstigten in Betracht.

### **c** *Auszahlung der Entschädigung*

Der Versicherer zahlt dem Begünstigten die Entschädigung innerhalb von 30 Tagen, nachdem er die erforderlichen Unterlagen, um eine Regulierungsentscheidung treffen zu können, erhalten hat.

Der Versicherer nimmt auch die erforderlichen Mitteilungen an die Steuerbehörde vor.

### **d** *Meinungsverschiedenheiten*

Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen den Ärzten der beiden Parteien wird im gegenseitigen Einvernehmen ein dritter Arzt eingestellt, der eine Entscheidung trifft. Die Kosten und Honorare dieses Arztes tragen die Parteien je zur Hälfte.

An Stelle des obengenannten Verfahrens können die Parteien die Einstellung eines dritten Arztes und/oder die Beilegung des Streitfalls auch dem zuständigen Gericht überlassen.

## 5. WAS IST NICHT VERSICHERT?

Folgendes ist in dieser Versicherung ausgeschlossen:

- Verschlimmerungen oder Komplikationen der Folgen eines Unfalls, die auf eine der folgenden Erkrankungen zurückzuführen sind: degenerative Verletzungen des Bewegungsapparats, Diabetes oder Blutgefäßerkrankungen. Dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Betroffene nachweist, dass die Diagnose dieser Erkrankung noch nicht gestellt worden war;
- Unfälle, die sich ereignen bei der Teilnahme an Geschwindigkeits-, Regelmäßigkeits- oder Geschicklichkeitswettbewerben mit Kraftfahrzeugen oder Motorbooten, einschließlich Trainings; rein touristische Rundfahrten oder Orientierungsfahrten fallen nicht unter diesen Ausschluss;
- Unfälle, die zurückzuführen sind auf:
  - Kernreaktionen, Radioaktivität und ionisierende Strahlen, ausgenommen der infolge eines versicherten Unfalls notwendigen Bestrahlungen;
  - die direkten Folgen in Belgien von Erdbeben und Vulkanausbrüchen;
  - die Aussetzung gegenüber Asbest.
- Selbsttötung und die Folgen eines Selbsttötungsversuchs; die unter Beachtung der Gesetzesbestimmungen ausgeführte Euthanasie infolge eines versicherten Unfalls wird als natürlicher Tod angesehen;
- Unfälle durch Vorsatz des Opfers oder eines Begünstigten und Unfälle, die die Folge ihres schweren Fehlers sind; dieser Ausschluss gilt nicht für den Geschädigten oder Begünstigten, der nicht selbst Täter oder Mittäter ist. Als Unfälle, die die Folge eines schweren Fehlers sind, werden angesehen:
  - Alkoholvergiftung von mehr als 1,5 Promille (0,65 mg/l), im Zustand der Trunkenheit oder in einem gleichartigen Zustand, der die Folge des Genusses anderer Produkte als alkoholischer Getränke ist;
  - Unfälle bei der Gewaltanwendung gegen Personen oder der böswilligen Beschädigung oder Entwendung von Sachen;
  - Unfälle, die sich ereignen, während man sich freiwillig einer außergewöhnlichen und überflüssigen Gefahr, wie Stunts, aussetzt.
- Unfälle, die sich bei der Benutzung von Luftfahrzeugen ereignen. Die Versicherung gilt wohl für einfache Passagiere an Bord von Maschinen, die offiziell für die Personenbeförderung zugelassen sind;
- Unfälle, die im Zusammenhang mit Krieg oder Bürgerkrieg oder ähnlichen Ereignissen stehen; dieser Ausschluss gilt nicht für Unfälle im Ausland bis 14 Tage nach dem Anfang der Unruhen, sofern Belgien nicht daran beteiligt ist und der Versicherte dadurch überrascht wird.

## 6. VERPFLICHTUNGEN BEI EINEM SCHADENSFALL

Die Meldung muss, gegebenenfalls unter Vorbehalt, so schnell wie möglich und, außer bei höherer Gewalt, innerhalb von 30 Tagen nach dem Todesfall im Besitz des Versicherers sein.

Adresse: KBC Versicherungen, Schadensabteilung Körperliche Unfälle SAL, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven.

Wenn infolge eines versicherten Unfalls eine Dauerinvalidität von 67% oder mehr vorliegt, muss dem Versicherer die Meldung innerhalb von 30 Tagen nach der medizinischen Feststellung und jedenfalls spätestens 13 Monate nach dem Unfall zugegangen sein.

Bei jedem Unfall müssen folgende Unterlagen vorgelegt werden:

- ein ärztliches Attest, in dem die Todesursache angegeben oder die Verletzungen und der voraussichtliche Invaliditätsgrad festgestellt werden. Wenn der Vertrauensarzt des Versicherers dies für notwendig erachtet, ist der Versicherte verpflichtet, ihn für weitere ärztliche Untersuchungen aufzusuchen;
- ein Bericht über die Unfallumstände, gegebenenfalls mit Angabe der Nummer des polizeilichen Protokolls;
- für die zusätzliche Entschädigung wegen unterhaltsberechtigter Kinder muss ein Beleg über die Auszahlung der Kinderzulage vorgelegt werden;
- alle Auskünfte, die der Versicherer im Zusammenhang mit dem Unfall anfordert.

Wenn Sie einer der oben genannten Verpflichtungen nicht nachkommen, haben wir das Recht, die vereinbarte Entschädigung herabzusetzen oder in Höhe des Nachteils, den wir durch Ihr Versäumnis erlitten haben, zurückzufordern. Das Nichteinhalten einer Frist kann jedoch nicht als Versäumnis betrachtet werden, wenn die verlangte Meldung so schnell wie vernünftigerweise möglich gemacht wurde. Bei Betrug können wir den Versicherungsschutz verweigern.

## 7. WICHTIGE BESTIMMUNGEN AUS DER VERSICHERUNGSGESETZGEBUNG ÜBER DIE SCHADENSABWICKLUNG

### *Entschädigung bei Terroranschlägen*

Wenn wir in einer Versicherung dieser Police Versicherungsschutz bei Terroranschlägen gewähren, dann gilt die folgende Bestimmung:

Wir sind der VoG TRIP beigetreten. Diese VoG ist ein laut Gesetz gegründeter Kooperationsverband zwischen Versicherern und dem Staat, der die Garantie bietet, dass durch Terroranschläge verursachte Schadensfälle entschädigt werden.

Im Fall eines Anschlags wird ein gesetzlich vorgeschriebenes Verfahren befolgt. Ein Ausschuss muss innerhalb von sechs Monaten entscheiden, ob die gesetzliche Definition von Terrorismus für den Anschlag gilt, welche Regulierungsmodalitäten anwendbar sind und innerhalb welcher Frist die Zahlung erfolgen muss. In dem außergewöhnlichen Fall, dass der gesamte Schaden durch Terroranschläge innerhalb eines Jahres mehr als 1 Milliarde Euro (Index Dezember 2005) beträgt, werden die zu zahlenden Entschädigungen im Verhältnis vermindert. Terroranschläge mit einer Atombombe bleiben ausgeschlossen. In Situationen, in denen die Terrorismusversicherung nicht Pflicht ist, ist zusätzlich der Schaden durch Radioaktivität und ionisierende Strahlen ausgeschlossen. Weitere Informationen finden Sie unter [www.TRIPvzw.be](http://www.TRIPvzw.be).

### *Verjährungsfrist*

Die Verjährungsfrist für jede Rechtsklage, die aus diesem Versicherungsvertrag hervorgeht, beträgt drei Jahre. Das bedeutet, dass diese Versicherung danach nicht mehr in Anspruch genommen werden kann. Diese Frist läuft ab dem Tag des Ereignisses, durch das der Anspruch auf die versicherten Leistungen entsteht. Hat der Begünstigte erst später von diesem Ereignis Kenntnis erhalten haben, dann läuft die Frist erst ab diesem Zeitpunkt. Sie verstreicht dann auf jeden Fall fünf Jahre nach dem Ereignis.

## 8. BEITRAG

Der Beitrag je versichertes Konto beträgt 4,80 EUR auf Jahresbasis, inklusive Steuern und Beiträge.

Für die versicherbaren Sparkonten und das CBC-Anlegerkonto wird dieser Beitrag jährlich oder beim Glattstellen des Kontos angerechnet.

Für das CBC-Girokonto, das CBC-Basiskonto und das CBC-Pluskonto wird der Beitrag monatlich oder beim Glattstellen des Kontos angerechnet.

## 9. LAUFZEIT DER VERSICHERUNG

Die zwischen der CBC Banque SA und dem Versicherer geschlossene Versicherung beginnt am 1. Januar 2013 und wird an ihrem Fälligkeitstag stillschweigend für aufeinanderfolgende Zeitspannen von einem Jahr verlängert, es sei denn, eine der unterzeichnenden Parteien oder der Versicherer widersetzen sich dem mindestens drei Monate vor dem jährlichen Fälligkeitstag per Einschreiben.

### **Laufzeit des Versicherungsschutzes:**

Die Versicherung tritt bei der Unterzeichnung des Beitrittsantrags durch den Versicherten in Kraft.

In Bezug auf den Versicherten endet die Versicherung von Rechts wegen:

- Am Datum der Beendigung der Versicherung zwischen der CBC Banque und der Versicherer;
- am Datum der Beendigung des versicherten Kontos;
- wenn der Versicherte seinen Beitrittsbetrag – der zum 1. Januar jedes Jahres fällig wird – nicht innerhalb von 30 Tagen gezahlt hat.
- Der Versicherte hat das Recht, seinen Beitritt innerhalb von 30 Tagen nach Bekanntgabe der Änderung der allgemeinen Bedingungen der CBC-Kontoversicherung zu kündigen. Die Kündigung erfolgt per Einschreiben an den Versicherungsnehmer oder gegen Empfangsbestätigung in der Filiale, bei der der Versicherte sein Konto führt. Als Wirkungsdatum für die Kündigung gilt das Datum, an dem die neuen allgemeinen Bedingungen in Kraft treten.

## 10. BESONDERE BESTIMMUNGEN

- Diese Police unterliegt dem belgischen Recht. Für alle Rechtsstreitigkeiten sind ausschließlich die belgischen Gerichte zuständig.
- Die Versicherung gilt auf der ganzen Welt.
- Bei einem versicherten Schadensfall wird die CBC Banque, auf erstes Ersuchen, die entsprechenden Saldi mitteilen.
- Der Versicherer verzichtet auf sein Regressrecht den Personen gegenüber, die für den Unfall, der den Tod oder die Invalidität des Versicherten verursacht hat, haftbar sind.
- Alle Mitteilungen und Mahnungen bezüglich dieser Versicherung werden rechtskräftig dem Versicherer, KBC Versicherungen AG, zugestellt. Die Meldung von versicherten Unfällen ist an folgende Adresse zu richten:  
KBC Versicherungen, Schadensabteilung Körperliche Unfälle SAL, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven.
- Alle Streitfälle und Gerichtsverfahren bezüglich der Anwendung dieser Versicherung werden unter Ausschluss der CBC Banque ausschließlich mit dem Versicherer abgewickelt oder gegen ihn geführt.

## 11. GESETZ ÜBER DEN SCHUTZ DES PRIVATLEBENS

Für KBC Versicherungen ist der Schutz der Privatsphäre sehr wichtig. Wir sind bestrebt, persönliche Daten auf gesetzliche, ehrliche und transparente Weise zu verarbeiten.

Ausführliche Informationen findet der Versicherte in unserer Datenschutzerklärung. Diese Erklärung hat zum Ziel, den Versicherten über die Weise, in der wir personenbezogene Angaben über ihn als potenzieller Kunde, Antragsteller, Versicherungsnehmer, Versicherter oder Begünstigter verarbeiten, zu informieren.

Um diese Datenschutzerklärung aktualisieren zu können, stellen wir sie auf unserer Website ([www.cbc.be/privacy](http://www.cbc.be/privacy)) zur Verfügung. Der Versicherte kann auch eine Papierversion von seinem KBC-Versicherungsvermittler oder in seiner CBC-Bankfiliale erhalten.

Wir empfehlen dem Versicherten, diese Erklärung aufmerksam durchzulesen, da sie seine Rechte und gesetzlichen Pflichten zum Gegenstand hat.

Die Kundenbeziehung hat zur Folge, dass angenommen wird, dass der Versicherte, soweit dies notwendig ist, jeder Verarbeitung in dieser Datenschutzerklärung, einschließlich Verarbeitungen mit dem Ziel des Direktmarketings („maßgeschneiderte“ Ansprache), zustimmt. Wenn eine Person nicht mit der Weise, wie wir ihre personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten, einverstanden ist, empfehlen wir, die notwendigen Schritte zu unternehmen, indem sie dies zum Beispiel auf den dazu vorgesehenen Übermittlungswegen mitteilt.

## 12. BESCHWERDEN

Für Beschwerden im Zusammenhang mit dieser Versicherung können Sie sich an den Vermittlungsdienst :

- CBC Banque, Entité de Gestion des plaintes, Grand-place 5, B-1000 Bruxelles, fax 02 547 11 77, e-mail : [gestiondesplaintes@cbc.be](mailto:gestiondesplaintes@cbc.be)
- Vermittlungsdienst KBC Versicherungen, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven.

Wird keine geeignete Lösung erzielt, kann man sich an den Ombudsmann für Versicherungen, de Meeusplantsoen 35, 1000 Brüssel, [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as) der für den gesamten Sektor auftritt, wenden.

Dies schränkt jedoch das Recht, ein Gerichtsverfahren anzustrengen, in keiner Weise ein.