

Verenigingen en VZW's Cover**INHOUDSOPGAVE**

INHOUDSOPGAVE	1
VERZEKERING BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID	3
Begripsomschrijvingen	3
BA ALGEMEEN	6
Artikel 1 Omvang van de waarborg.....	6
PERSOONLIJKE BA / BA VRIJWILLIGERS	7
Artikel 2 Omvang van de waarborg.....	7
BA ALGEMEEN / PERSOONLIJKE BA / BA VRIJWILLIGERS	7
Artikel 3 Omvang van de waarborg in enkele bijzondere gevallen.....	8
TOEVERTROUWDE GOEDEREN	11
Artikel 4 Omvang van de waarborg.....	12
Artikel 5 Bijzondere waarborgen.....	12
Artikel 6 Uitsluitingen	13
BA NA LEVERING	13
Artikel 7 Omvang van de waarborg.....	13
Artikel 8 Bijzondere waarborgen.....	14
Artikel 9 Uitsluitingen	15
BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID – KLASSIEK EN/OF MEDISCH	16
Artikel 10 Omvang van de waarborg.....	16
Artikel 11 Uitsluitingen	17
GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR DE WAARBORGEN	
BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID	17
Artikel 12 Gemeenschappelijke uitsluitingen en geen verzekering.....	17
RECHTSBIJSTAND	19
Artikel 13 Omvang van de waarborg.....	19
Artikel 14 Bijzondere waarborgen.....	19
Artikel 15 Uitsluitingen en geen verzekering.....	20
Artikel 16 Bepalingen in geval van geschillen	22
LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN	24
Artikel 17 Omvang van de waarborg.....	24
Artikel 18 Verzekerde bedragen	24
Artikel 19 Waarborg Overlijden.....	24
Artikel 20 Waarborg Blijvende Invaliditeit.....	25

Verenigingen en VZW's Cover

Artikel 21 Waarborg Tijdelijke Ongeschiktheid	25
Artikel 22 Waarborg Medische en Andere Kosten.....	25
Artikel 23 Waarborguitbreidingen.....	29
Artikel 24 Uitkering van de vergoedingen	29
Artikel 25 Medisch geschil.....	29
Artikel 26 Afstand van verhaal.....	29
Artikel 27 Wat verzekeren wij niet.....	29
GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN (VOOR ALLE WAARBORGEN)	30
Artikel 28 Beschrijving en wijziging van het risico	30
Artikel 29 Verzekeringsgebied	31
Artikel 30 Waarborg in de tijd.....	31
Artikel 31 De premie	32
Artikel 32 Verplichtingen van de verzekerden	34
Artikel 33 Duur van het contract - begin en einde.....	35
Artikel 34 Tussenkomsst van de maatschappij	36

Verenigingen en VZW's Cover

VERZEKERING BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Begripsomschrijvingen

Aangestelde

Iedere natuurlijke persoon, al dan niet bezoldigd, die zijn activiteiten uitoefent onder het gezag, de leiding en het toezicht van de verzekerden.

Contaminatie

Verontreiniging of besmetting met een chemische stof, bacterie of virus. Deze besmetting betreft zowel de uitwendige besmetting van de huid als de inwendige besmetting, voor zover deze wordt opgelopen tijdens en ten gevolge van de verzekerde activiteiten.

Derden

Alle andere natuurlijke of rechtspersonen dan:

- de verzekeringnemer;
- de aansprakelijke verzekerde en de bij hem inwonende personen en hun rechthebbenden.

De andere verzekerden worden onderling als derden beschouwd zodanig dat de schade die zij elkaar toebrengen gewaarborgd is.

Einde van uitvoering van de werken

De eerste in datum van de volgende gebeurtenissen:

- de terbeschikkingstelling;
- de indienststelling;
- de inbezitneming;
- het betrekken;
- de voorlopige oplevering;

zodra de verzekerde daadwerkelijk zijn beschikkings- of feitelijke controle macht over de werken verloren heeft.

Feitelijke vereniging

Elke vereniging zonder rechtspersoonlijkheid van twee of meer personen die in onderling overleg een activiteit organiseren met het oog op de verwezenlijking van een onbaatzuchtige doelstelling, met uitsluiting van enige winstverdeling onder haar leden en bestuurders, en die een rechtstreekse controle uitoefenen op de werking van de vereniging.

Franchise

Het deel van de schadevergoeding dat per schadegeval ten laste blijft van de verzekerde en waarvan het bedrag bepaald wordt in de algemene en/of bijzondere voorwaarden.

Geschil

Een conflictsituatie waarin de belangen van de verzekerde strijdig zijn met die van een derde en waarbij de verzekerde ertoe gebracht wordt een recht te doen gelden of zich tegen een aanspraak te verzetten.

Alle conflictsituaties die dezelfde oorzaak hebben vormen één enkel geschil, ongeacht het aantal verzekerden. Het geschil wordt dan geacht te zijn ontstaan op de datum van het eerste conflict.

Levering van producten

De materiële en vrijwillige bezitsoverdracht van een product aan een derde. De bezitsovergang gebeurt zodra de verzekerde daadwerkelijk zijn beschikkings- of feitelijke controle macht over het product verloren heeft. Bij gespreide levering, gebeurt de levering per product waarvan een verzekerde vrijwillig het bezit overdraagt.

Verenigingen en VZW's Cover

Lichamelijk Ongeval

Een plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt of het overlijden tot gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken uitwendig is aan het organisme van de verzekerde.

Dit begrip wordt geïnterpreteerd volgens de Belgische rechtspraak inzake arbeidsongevallen. De bewijslast van de verzekerde gebeurtenis blijft ten laste van de verzekerde of de begunstigde.

Milieu-aantasting

Iedere schade veroorzaakt:

- door het storten, verspreiden, uitstoten, voortbrengen, vrijkomen of lekken van vaste, vloeibare of gasvormige stoffen die de bodem, het water of de lucht vervuilen;
- door lawaai, geurhinder, rook, temperatuur, vochtigheid, trillingen, golven of stralingen.

Minimumdrempel

Het bedrag vermeld in de algemene en/of bijzondere voorwaarden. Als de waarde van het geschil, indien uit te drukken in geld en zonder interesten, dit bedrag overtreft, dan wordt de waarborg verleend. In het omgekeerde geval is de waarborg niet verworven.

Nevenactiviteiten

In het kader van deze polis, worden de volgende activiteiten als nevenactiviteit beschouwd:

- vergaderingen, trainingen, wedstrijden en repetities georganiseerd door de verzekeringnemer;
- het onderhoud, de kleine herstellingen en de schoonmaak van de gebouwen en -installaties gebruikt voor de verzekerde activiteiten;
- de montage en demontage van het materieel gebruikt voor de verzekerde activiteiten;
- de deelname aan beurzen, salons en tentoonstellingen. Indien u zelf beurzen organiseert, is de persoonlijke aansprakelijkheid van de andere exposanten niet verzekerd, tenzij anders bedongen in de bijzondere voorwaarden;
- de organisatie van commerciële, culturele of sociale manifestaties;

- tijdelijke activiteiten zoals een eetfeest of een bal ter ondersteuning van de verzekerde activiteit;
- de bereiding en verdeling van maaltijden, met inbegrip van het risico van voedselvergiftiging.

Ongeval

Een plotselinge, onverwachte en toevallige gebeurtenis.

Reddingskosten

De kosten die voortvloeien uit:

- de door ons gevraagde maatregelen om de gevolgen van een gedekt schadegeval te voorkomen of te beperken;
- de dringende en redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging neemt als goede huisvader, hetzij om een verzekerd schadegeval te voorkomen, hetzij om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, op voorwaarde dat u ze dadelijk moet nemen en niet de mogelijkheid hebt ons akkoord te vragen, zonder onze belangen te schaden. Als het gaat om maatregelen om een schadegeval te voorkomen, moet er bovendien nakend gevaar zijn, dit wil zeggen dat als de maatregelen niet genomen worden, er onmiddellijk en zeker een verzekerd schadegeval zal plaatsvinden.

Schade

Onder lichamelijke schade verstaan wij: de financiële en morele gevolgen van een lichamelijk letsel van een persoon, zoals het inkomensverlies, de medische, transport- en begrafeniskosten en andere dergelijke schade.

Onder stoffelijke schade verstaan wij: iedere beschadiging, vernieling of verlies van zaken of iedere schade geleden door dieren.

Onder onstoffelijke schade verstaan wij: ieder financieel nadeel dat voortvloeit uit de derving van de voordelen verbonden aan de uitoefening van een recht, het genot van een goed of een dienst zoals het verlies van winst, van cliënteel of van marktaandeel, toename van de algemene onkosten, productieverlies of gebruikserving van goederen.

Verenigingen en VZW's Cover

Er zijn drie soorten van onstoffelijke schade:

- onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade = onstoffelijke schade die voortvloeit uit lichamelijke of stoffelijke schade die gedekt is door het onderhavige contract;
- onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een niet-gedekte
- schade = onstoffelijke schade die voortvloeit uit lichamelijke of stoffelijke schade die niet gedekt is door het onderhavige contract;
- zuiver onstoffelijke schade = onstoffelijke schade die niet voortvloeit uit lichamelijke of stoffelijke schade.

Schadegeval

Het zich voordoen van een door dit contract gedekte lichamelijke, stoffelijke of onstoffelijke schade.

Alle schade die voortvloeit uit eenzelfde schadeverwekkende oorzaak wordt, ongeacht de aard ervan en het aantal schadelijders, beschouwd als één schadegeval. Dit schadegeval wordt geacht zich te hebben voorgedaan tijdens het verzekeringsjaar waarin de eerste schade zich heeft voorgedaan en wordt integraal aan dit verzekeringsjaar toegerekend.

Sublimiet

Het verzekerde bedrag voor een welbepaalde schade dat inbegrepen is in de verzekerde kapitalen voor lichamelijke en/of stoffelijke schade. Dit bedrag kan dus nooit bovenop die kapitalen worden gerekend.

Terrorisme

Een actie of dreiging van actie zoals gedefinieerd in de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

Overeenkomstig deze wet beslist alleen het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme.

Verzekeraar – Wij

Belfius Insurance NV, verzekeringsonderneming met maatschappelijke zetel in België, Galileelaan 5, 1210 Brussel, toegelaten onder codenummer 0037, K.B. 4 en 13 juli 1979 (B.S. 14 juli 1979), K.B. 24 januari 1991 (B.S. 22 maart 1991), K.B. 30 maart 1993 (B.S. 7 mei 1993) en K.B. 21 november 1995 (B.S. 8 december 1995), ingeschreven in de KBO onder het nummer 0405.764.064.

Verzekerde activiteiten

De in de bijzondere voorwaarden omschreven verzekerde activiteiten die door de verzekeringnemer worden ingericht.

Verzekerden

De verzekerden worden vermeld in de bijzondere polisvoorwaarden.

Kunnen verzekerden zijn in deze polis:

- de verzekeringnemer;
- de bestuurders van de verzekeringnemer;
- de aangestelden van de verzekeringnemer: de werknemers, de uitzendkrachten en alle andere personen, al dan niet bezoldigd, die werken onder het gezag, de leiding en het toezicht van de verzekeringnemer;
- de gewone leden van de organisatie, alsmede de ouders als burgerlijke aansprakelijken voor de minderjarige leden;
- de vrijwilligers die georganiseerd vrijwilligerswerk verrichten voor de verzekeringnemer, evenals de ouders van minderjarige vrijwilligers indien ze burgerrechtelijk aansprakelijk zijn;
- de vrijwilligers die zich occasioneel binnen de context van de verzekeringnemer op lossere of ad hoc basis inzetten;
- de deelnemers aan de activiteiten ingericht door de verzekeringnemer;
- de andere personen of groepen van personen die in de bijzondere voorwaarden vermeld worden.

Verzekeringnemer - U

De organisatie, zijnde elke feitelijke vereniging of private of publieke rechtspersoon zonder winstoogmerk, die deze verzekering onderschrijft.

Verenigingen en VZW's Cover

Verzekeringsjaar

De periode begrepen tussen:

- hetzij twee jaarlijkse vervaldagen van het contract;
- hetzij de begindatum van het contract en de eerste jaarlijkse vervaldatum;
- hetzij de laatste jaarlijkse vervaldatum en de datum van opzegging van het contract.

Vrijwilliger

De natuurlijke persoon die een activiteit uitoefent die:

- onbezoldigd en onverplicht wordt verricht;
- verricht wordt ten behoeve van één of meer personen, andere dan degene die de activiteit verricht, van een groep of organisatie of van de samenleving als geheel;
- ingericht wordt door een organisatie anders dan het familie- of privé-verband van degene die de activiteit verricht;
- en die niet door dezelfde persoon en voor dezelfde organisatie wordt verricht in het kader van een arbeidsovereenkomst, een dienstencontract of een statutaire aanstelling.

Ook de bestuurders van de verzekeringnemer, die aan bovenstaande criteria voldoen, worden als vrijwilliger beschouwd.

Weg van en naar de verzekerde activiteiten

De weg naar de verzekeringnemer of naar een andere plaats waar de verzekerde activiteit plaatsvindt, evenals de weg terug.

Het begrip "weg van en naar de verzekeringnemer" wordt geïnterpreteerd naar analogie van het begrip arbeidsweg in de wetgeving op de arbeidsongevallen (wet van 10 april 1971).

Werknemer

Het personeel onder arbeidscontract of het statutair personeel tewerkgesteld door de verzekeringnemer.

BA ALGEMEEN

Artikel 1 Omvang van de waarborg

1. Voorwerp

Wij verzekeren de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die ten laste kan vallen van de verzekeringnemer, zijn bezoldigde bestuurders en zijn werknemers voor schade aan derden veroorzaakt, krachtens de artikels 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek of gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht:

- naar aanleiding van de uitoefening van de verzekerde activiteiten;
- tijdens en op de weg van en naar de verzekerde activiteiten. Deze waarborg geldt niet voor het bezoldigd personeel onder arbeidscontract of statutair personeel op de weg van en naar de verzekeringnemer;
- door de gebouwen, installaties en goederen die in het kader van de verzekerde activiteiten worden gebruikt.

Ook alle nevenactiviteiten die verband houden met de verzekerde hoofdactiviteit zijn gedekt.

Bij samenloop van contractuele en extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid is bij uitbreiding ook de contractuele aansprakelijkheid gedekt. Onze waarborg is evenwel beperkt tot de schadevergoedingen die wij verschuldigd zouden zijn indien de vordering gegrond was op de extracontractuele aansprakelijkheid.

2. Gewaarborgde schade

Wij waarborgen de vergoeding van:

- de lichamelijke schade;
- de stoffelijke schade;
- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade;
- de zuiver onstoffelijke schade, als ze het gevolg is van een ongeval.

Is uitgesloten: de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een niet-gedekte schade.

Verenigingen en VZW's Cover

3. Bedrag van de dekking

Het bedrag van de dekking wordt vermeld in de algemene en de bijzondere voorwaarden.

PERSOONLIJKE BA / BA VRIJWILLIGERS

Artikel 2 Omvang van de waarborg

1. Voorwerp

Wij verzekeren de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die ten laste kan vallen van de andere verzekerden dan deze die verzekerd zijn in artikel 1, voor schade aan derden veroorzaakt, krachtens:

- de artikels 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek of gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht:
 - naar aanleiding van de uitoefening van de verzekerde activiteiten;
 - tijdens en op de weg van en naar de plaats waar de verzekerde activiteiten plaatsvinden;
 - door de gebouwen, installaties en goederen die in het kader van de verzekerde activiteiten worden gebruikt.
- de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers zoals gewijzigd door de wetten van 27 december 2005 en 19 juli 2006.
- het Koninklijke besluit van 19 december 2006 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst van de organisaties die werken met vrijwilligers.
- het besluit van de Vlaamse regering van 26 februari 2010 houdende de algemene bepalingen die van toepassing zijn op de erkende organisaties voor autonoom vrijwilligerswerk en de organisatie met ingebouwd vrijwilligerswerk tot uitvoering van het decreet van 3 april 2009 betreffende het georganiseerd vrijwilligerswerk in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
- het Koninklijk besluit van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van

de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privéleven, in de mate dat dit Koninklijk besluit van toepassing is op deze verzekering omdat de aansprakelijkheid die de verzekerde oploopt deel uitmaakt van zijn privéleven.

De regeling gebeurt conform de algemene polisvoorwaarden Familiale verzekering van Belfius Insurance met referentie 0037-FAM/N-092003.

Ook alle nevenactiviteiten die verband houden met de verzekerde hoofdactiviteit zijn gedekt.

Bij samenloop van contractuele en extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid is bij uitbreiding ook de contractuele aansprakelijkheid gedekt. Onze waarborg is evenwel beperkt tot de schadevergoedingen die wij verschuldigd zouden zijn indien de vordering gegrond was op de extracontractuele aansprakelijkheid.

2. Gewaarborgde schade

Wij waarborgen de vergoeding van:

- de lichamelijke schade;
- de stoffelijke schade;
- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade;
- de zuiver onstoffelijke schade, als ze het gevolg is van een ongeval.

3. Bedrag van de dekking

Het bedrag van de dekking wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Verenigingen en VZW's Cover

BA ALGEMEEN / PERSOONLIJKE BA / BA VRIJWILLIGERS

Artikel 3 Omvang van de waarborg in enkele bijzondere gevallen

1. Burenhinder

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid die u kunt oplopen voor burenhinder op basis van artikel 544 van het Belgisch burgerlijk wetboek. U bent verzekerd wanneer de burenhinder het gevolg is van een ongeval en voortvloeit uit de verzekerde activiteit en uit in België gelegen en voor de uitoefening van die activiteit bestemde onroerende goederen.

Deze waarborg geldt echter niet:

- voor de zuiver onstoffelijke schade;
- voor de door u opgelopen aansprakelijkheid voor burenhinder die normaal gezien toekomt aan uw medecontractant, wanneer u aanvaard hebt deze aansprakelijkheid contractueel over te nemen.

Deze waarborg is, voor de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade, beperkt tot 250.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Indien de schade die aanleiding geeft tot burenhinder tevens een milieu-aantasting inhoudt, zijn ook de bepalingen van artikel 3.2 van toepassing. De sublimieten zijn echter niet cumuleerbaar.

2. Milieu-aantasting

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid voor de milieu-aantasting die voortvloeit uit de verzekerde activiteit of uit in België gelegen en voor de uitoefening van die activiteit bestemde onroerende goederen, voor zover die aantasting het gevolg is van een ongeval.

Is evenwel niet verzekerd:

- de zuiver onstoffelijke schade;

- de saneringskosten van de terreinen gebruikt voor de verzekerde activiteiten;
- de schade veroorzaakt of verergerd door de niet-naleving van de reglementering inzake milieubescherming. Deze schade blijft evenwel verzekerd wanneer ze exclusief toe te schrijven is aan uitvoerende aangestelden die handelen buiten medeweten van de leidinggevende aangestelden van de verzekeringnemer. Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke aangestelde.

Deze waarborg is, voor de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade, beperkt tot 250.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Indien een andere, zelfs op latere datum gesloten verzekering een specifieke dekking biedt voor milieu-aantasting, zal de onderhavige waarborg maar in voege treden als excedent van die specifieke verzekering.

3. Schade door brand, vuur, rook, ontploffing, water

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid voor de lichamelijke schade, de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade door een gedekte schade, veroorzaakt door brand, vuur, rook, ontploffing of water.

Is evenwel niet verzekerd:

1. de schade veroorzaakt aan gebouwen die eigendom zijn van de verzekeringnemer of door de verzekeringnemer gebruikt of gehuurd worden voor haar verzekerde activiteiten.

Blijft echter verzekerd, de schade, aangericht door vuur, brand, ontploffing, rook, water of glasbraak, die veroorzaakt wordt aan gebouwen en tenten, met hun inhoud die bij gelegenheid en tijdelijk, gedurende maximum 35 dagen per verzekeringsjaar, door de verzekeringnemer gebruikt of gehuurd worden.

2. de stoffelijke schade die gedekt kan zijn in het kader van de waarborg Verhaal van derden in een brandverzekering.

Verenigingen en VZW's Cover

Blijft echter verzekerd, de stoffelijke schade veroorzaakt door vuur, brand, ontploffing of de daardoor ontstane rook, die ontstaat in of meegeedeeld wordt door een gebouw (met zijn inhoud) waarvan de verzekerde tijdelijk huurder of gebruiker is gedurende maximum 35 dagen per verzekeringsjaar.

Onder verhaal van derden wordt begrepen de aansprakelijkheid die de verzekeringnemer, als eigenaar, huurder, gebruiker of bewoner, kan oplopen krachtens de artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk wetboek voor de schade aan goederen veroorzaakt door een schadegeval dat overgaat op goederen die de eigendom zijn van derden, inbegrepen de gasten en dat verzekeraar in een brandverzekering.

Deze waarborg geldt ook wanneer de aansprakelijkheid berust op de artikelen 1732 tot 1733 van het Burgerlijk Wetboek.

Deze waarborg wordt verleend, voor stoffelijke schade en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade, tot beloop van 250.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Voor de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade wordt per schadegeval een franchise toegepast ten belope van 10 % van de schade met een minimum van 125 EUR en een maximum van 500 EUR.

Indien de door brand, vuur, rook, ontploffing of water veroorzaakte schade tevens een milieu-aantasting inhoudt, zijn ook de bepalingen van artikel 3.2 van toepassing. De sublimieten zijn echter niet cumuleerbaar.

4. BA Gebouw

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt aan derden door de onroerende goederen:

- die gebruikt worden voor de verzekerde activiteit;

- of die tijdelijk niet voor die activiteit worden gebruikt maar wel nog worden onderhouden;
- of die in huur zijn gegeven;

met inbegrip van:

- de reclame- en uithangborden en vlaggen, voor zover ze wettelijk zijn geplaatst en bevestigd;
- de liften, voor zover ze aan de vereiste controles en onderhoud worden onderworpen, met name krachtens het koninklijk besluit van 9 maart 2003 betreffende de beveiliging van liften;
- de goederenliften, voor zover ze voldoen aan de normen ter zake.

5. Schade aan of door een uitzendkracht of schade aan of door geleend personeel

Deze waarborg dekt:

- uw aansprakelijkheid voor de schade veroorzaakt door:
 - een uitzendkracht;
 - het personeel dat occasioneel te uwer beschikking wordt gesteld;en die werken onder uw gezag, leiding en toezicht in het kader van de verzekerde activiteit;
- het verhaal dat de verzekeraar Arbeidsongevallen van:
 - de uitzendkracht;
 - het ter beschikking gestelde personeel;
 - en/of het slachtoffer (of zijn rechthebbenden);tegen u kan uitoefenen, wanneer die verzekeraar een ongeval van die uitzendkracht of van dat personeelslid ten laste moet nemen.

6. Schade door uitgeleend personeel

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt aan derden door uw aangestelden die, volgens uw instructies, occasioneel werken voor rekening van andere werkgevers en dit in het kader van activiteiten van dezelfde aard als die door u verricht worden.

7. Schade door geleend materieel

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt aan derden door materieel dat door anderen te uwer beschikking wordt gesteld.

Verenigingen en VZW's Cover

8. Schade door uitgeleend materieel

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor de schade veroorzaakt aan derden door materieel dat occasioneel ter beschikking van anderen wordt gesteld, behalve wanneer het gaat om huur of een test alvorens te kopen of te huren.

9. Schade door zelfrijdende werktuigen

Deze waarborg wordt verleend voor schade veroorzaakt aan derden door zelfrijdende werktuigen bestemd voor het uitvoeren van werken:

- die toebehoren aan de verzekerden en gewoonlijk in het kader van de verzekerde activiteit gebruikt worden;
- of ter beschikking gesteld worden aan de verzekerden en in het kader van die verzekerde activiteit gebruikt worden.

1. Risico werktuig

Wij verzekeren, onder de voorwaarden en binnen de grenzen van het onderhavige contract, de schade veroorzaakt aan derden door het gebruik van die voertuigen, als werktuig.

2. Risico verkeer

Wij verzekeren het verkeersrisico van die werktuigen in de inrichtingen of op de werven van de verzekeringnemer en binnen een straal van 150 meter van die inrichtingen of werven.

10. Schade door motorrijtuigen: persoonlijke aansprakelijkheid van minderjarigen

Is verzekerd voor zover de verzekerde geen beroep kan doen op een andere verzekering: de schade veroorzaakt door de verzekerden die een motor- of spoorrijtuig besturen of verplaatsen zonder de wettelijke vereiste leeftijd te hebben bereikt, en dit buiten medeweten van hun ouders, van de personen onder wiens hoede ze staan en van de houder van het voertuig.

Deze waarborg wordt verleend onder de voorwaarden van het modelcontract van de verplichte verzekering inzake motorrijtuigen. Deze waarborg is beperkt:

- voor de stoffelijke schade, tot het minimumbedrag bepaald bij wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, gewijzigd bij wet van 12 januari 2007;
- voor de lichamelijke schade, tot het bedrag bepaald in het koninklijk besluit bedoeld in de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, gewijzigd bij wet van 12 januari 2007, van zodra dit besluit in werking treedt.

Is evenwel niet verzekerd, de schade aan het door de minderjarige gebruikte voertuig zelf.

11. Schade door motorrijtuigen toebehorend aan of ter beschikking gesteld van de aangestelden: aansprakelijkheid van de aansteller

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid die u kunt oplopen in uw hoedanigheid van opdrachtgever voor de schade veroorzaakt aan derden door motorrijtuigen:

- die door uw aangestelden voor de behoeften van de verzekerde activiteiten worden gebruikt;
- waarvan u noch de eigenaar, noch de leasingnemer, noch de huurder, noch de houder bent;
- en die niet verzekerd zijn.

Deze waarborg wordt verleend onder de voorwaarden van het modelcontract van de verplichte verzekering inzake motorrijtuigen. Deze waarborg is beperkt:

- voor de stoffelijke schade, tot het minimumbedrag bepaald bij wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, gewijzigd bij wet van 12 januari 2007;
- voor de lichamelijke schade, tot het bedrag bepaald in het koninklijk besluit bedoeld in de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, gewijzigd bij wet van 12 januari 2007, van zodra dit besluit in werking treedt.

Is evenwel niet verzekerd, de schade aan het door de aangestelde gebruikte voertuig zelf.

Verenigingen en VZW's Cover

Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke aangestelde.

12. Schade aan materiaal, voertuigen en persoonlijke voorwerpen

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid voor de schade veroorzaakt:

- aan het materiaal van derden die in uw inrichting werken uitvoeren, voor zover dit materiaal niet door de verzekerden als werkinstrument wordt gebruikt;
- aan de voertuigen van derden die in uw inrichting geparkeerd staan. De waarborg blijft verworven:
 - tijdens het laden en lossen ervan. De schade aan de te laden of te lossen goederen is echter niet gedekt;
 - wanneer die voertuigen door de verzekerden worden verplaatst op uw terrein of in een straal van 150 meter van de genoemde inrichtingen;
- aan de persoonlijke bezittingen van de aangestelden, de bestuursleden, de leden van de verzekerde vereniging en de vrijwilligers.

Is eveneens verzekerd, de aansprakelijkheid van de verzekerde als passagier voor de schade die hij veroorzaakt aan het motorrijtuig waarin hij wordt vervoerd.

De dekking van de schade aan de voertuigen is beperkt tot:

- 30.000 EUR per voertuig;
- 90.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar.

Is evenwel niet verzekerd:

- de schade veroorzaakt door een verzekerde aan de voertuigen en voorwerpen waarvan hij, of een bij hem inwonende persoon, houder, gebruiker of eigenaar is;
- de schade veroorzaakt aan de voertuigen en bezittingen die toebehoren aan of ter beschikking zijn gesteld aan de verzekeringnemer.

13. Informaticaschade

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor de stoffelijke en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door of voortvloeiend uit het gebruik van informatica.

De schade veroorzaakt aan computergegevens of de loutere onbeschikbaarheid van die gegevens en alle gevolgen daarvan is gedekt voor zover er stoffelijke schade is.

Deze waarborg wordt verleend tot beloop van 125.000 EUR per schadegeval. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Is uitgesloten de beroepsaansprakelijkheid voor alle activiteiten verbonden aan het internet, de ontwikkeling, het onderhoud en de installatie van software.

14. Diefstal

Indien er een klacht is neergelegd bij de bevoegde instanties, dekt deze waarborg de aansprakelijkheid die u als aansteller kunt oplopen voor:

- diefstal of poging tot diefstal gepleegd door een niet-leidinggevende aangestelde in de uitoefening van zijn functie;
- diefstal of poging tot diefstal waartoe gelegenheid is gegeven door de nalatigheid van een niet-leidinggevende aangestelde in de uitoefening van zijn functie.

Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke aangestelde.

Deze waarborg is, voor stoffelijke schade en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade, verworven tot beloop van 25.000 EUR per schadegeval en 50.000 EUR per verzekeringsjaar. Deze bedragen vormen sublimieten van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade. Per schadegeval wordt een franchise toegepast van 625 EUR.

Verenigingen en VZW's Cover

TOEVERTROUWDE GOEDEREN

Artikel 4 Omvang van de waarborg

1. Voorwerp

Wij dekken de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan goederen die toebehoren aan derden en die aan de verzekeringnemer zijn toevertrouwd:

- om eraan te werken;
- om ermee te werken;
- om ze tijdelijk te bewaren (BA Bewaarnemer);
- om ze tijdelijk te gebruiken.

De waarborg geldt slechts voor zover de schade:

- het gevolg is van een ongeval;
- en niet voortvloeit uit een eigen gebrek van het beschadigde voorwerp.

2. Verzekerde schade

Overeenkomstig de bedragen en franchise vermeld in de bijzondere voorwaarden, waarborgen wij:

- de stoffelijke schade;
- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade.

Is uitgesloten:

- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een niet-gedekte schade;
- de zuiver onstoffelijke schade.

Artikel 5 Bijzondere waarborgen

1. Toevertrouwd goed om eraan te werken

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan goederen die door derden zijn toevertrouwd aan de verzekeringnemer om het voorwerp uit te maken van een werk, een prestatie of een manipulatie.

Deze waarborg geldt zolang de verzekeringnemer houder is van het toevertrouwd goed, dus zowel vóór, tijdens als na het werk de prestatie of de manipulatie van de verzekerden.

Wordt het werk, de prestatie of de manipulatie in de inrichting van de verzekeringnemer verricht, dan wordt het volledige goed beschouwd als toevertrouwd. De specifieke bepalingen van de waarborg Toevertrouwd goederen zijn in dat geval van toepassing.

Wordt het werk, de prestatie of de manipulatie verricht bij een derde, dan wordt enkel het deel waaraan rechtstreeks gewerkt wordt op het ogenblik van het schadegeval, beschouwd als toevertrouwd goed en gedekt door de bepalingen van de waarborg Toevertrouwd goederen. De andere delen vallen onder de waarborg BA Algemeen.

2. Toevertrouwd roerend goed om ermee te werken of ze tijdelijk te gebruiken

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan goederen met een nieuwwaarde van maximum 5.000 EUR die door derden aan de verzekeringnemer worden toevertrouwd voor maximum 35 dagen met het oog op gebruik, en al dan niet gebruikt als werkinstrument.

Deze waarborg geldt zolang de verzekeringnemer houder is van het toevertrouwd goed, dus zowel vóór, tijdens als na het gebruik van dit goed door de verzekerden.

3. Toevertrouwd goed om ze tijdelijk te bewaren (BA Bewaarnemer)

Deze waarborg dekt de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan goederen die door derden aan de verzekeringnemer worden toevertrouwd voor maximum 35 dagen en die de verzekeringnemer in bewaring heeft op het ogenblik van het schadegeval.

4. Schade aan gebouwen, tenten en de inhoud ervan

In uitbreiding van de schade verzekerd in artikel 3.3, geldt de verzekering voor:

- de schade die veroorzaakt wordt aan gebouwen en tenten, met hun inhoud die bij gelegenheid en tijdelijk, gedurende maximum 35 dagen per verzekeringsjaar, door de verzekeringnemer gebruikt of gehuurd worden.
- schade die ter gelegenheid van reizen veroorzaakt wordt aan hotelkamers of andere gelijkaardige accommodatie.

Verenigingen en VZW's Cover

Onder schade wordt verstaan: de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade.

Deze waarborg geldt ook wanneer de aansprakelijkheid berust op de artikelen 1732 tot 1733 van het Burgerlijk Wetboek

De schade die reeds gedekt is in artikel 3.3 wordt uitgesloten in deze waarborg.

Per schadegeval wordt een franchise toegepast ten belope van 10 % van de schade met een minimum van 125 EUR en een maximum van 500 EUR.

Artikel 6 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen gemeenschappelijk aan alle waarborgen Burgerrechtelijke aansprakelijkheid, zijn uit de verzekering uitgesloten:

1. het verlies van de meerwaarde die de verzekerde aan het toevertrouwde goed geeft door een herstelling, verandering, wijziging of incorporatie;
2. de schade veroorzaakt aan de door de verzekeringnemer of haar onderaannemers geproduceerde, verkochte of geleverde goederen bij de levering, installatie of iedere andere prestatie vóór het definitieve einde van de werken;
3. de schade veroorzaakt aan de goederen die aan de verzekerde zijn toevertrouwd om verkocht te worden;
4. de schade veroorzaakt aan roerende goederen, uitgezonderd tenten, met een nieuwwaarde van meer dan 5.000 EUR die verzekerde in huur of in leasing neemt;
5. de schade aan waardevolle voorwerpen, zijnde antieke meubelen, kunstwerken, verzamelingsvoorwerpen, juwelen, voorwerpen in edel metaal (goud, zilver en platina) of met ingezette edelstenen of parels, en in het algemeen alle zeldzame of kostbare voorwerpen, wedstrijddieren;
6. de schade voortvloeiend uit diefstal, verdwijning of verlies van het toevertrouwde goed.

Indien er een klacht is neergelegd bij de bevoegde overheid, blijft verzekerd in deze waarborg:

- a. de aansprakelijkheid die u als aansteller kunt oplopen voor:
 - diefstal of poging tot diefstal gepleegd door een niet-leidinggevende aangestelde in de uitoefening van zijn functie;
 - diefstal of poging tot diefstal waartoe gelegenheid is gegeven door de nalatigheid van een niet-leidinggevende aangestelde in de uitoefening van zijn functie.

Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke aangestelde.

- b. de vergoeding van de schade in dagwaarde, bij het verdwijnen of het verlies van een dier dat aan de verzekerde is toevertrouwd, en dat niet bestemd is voor wedstrijden.
Onder dagwaarde verstaan wij de beurs-, handels- of vervangingswaarde op een bepaald tijdstip;

7. de schade die verzekeraar is in het kader van een brandpolis, behalve hetgeen verzekerd is volgens artikel 3.3;
8. schade aan motorvoertuigen door het gebruik ervan in het verkeer;

Schade aan gemotoriseerde rolstoelen blijft echter verzekerd.

BA NA LEVERING

Artikel 7 Omvang van de waarborg

1. Voorwerp

Wij verzekeren de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan derden door de producten na hun levering of door de werken na hun uitvoering.

Verenigingen en VZW's Cover

De waarborg geldt wanneer het product of het werk aangetast is door een gebrek dat voortvloeit uit een fout, verzuim of nalatigheid in het ontwerp, de fabricage, de behandeling, de voorbereiding of conditionering, de herstelling of het onderhoud, de plaatsing, montage, samenvoeging of iedere soortgelijke verrichting, de verpakking, etikettering, opslag, verzending, beschrijving, specificatie, promotie, gebruiksaanwijzing of waarschuwing.

2. Gewaarborgde aansprakelijkheid

Wij verzekeren de contractuele en extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid volgens het nationaal en het buitenlands recht.

Onze waarborg is evenwel beperkt tot de schadevergoedingen die wij verschuldigd zouden zijn indien de aansprakelijkheidsvordering een extracontractuele grond had.

Wat betreft de notie van foutloze aansprakelijkheid, wordt alleen de aansprakelijkheid in aanmerking genomen die voortvloeit uit de wet van 25 februari 1991 betreffende de aansprakelijkheid voor producten met gebreken.

3. Verzekerde schade

Overeenkomstig de bedragen en franchise vermeld in de algemene en bijzondere voorwaarden, waarborgen wij:

- de lichamelijke schade;
- de stoffelijke schade;
- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade.

Zijn uitgesloten:

- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een niet-gedekte schade;
- de zuiver onstoffelijke schade.

Artikel 8 Bijzondere waarborgen

1. Milieu-aantasting

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor de milieu-aantasting veroorzaakt door de producten na hun levering of door de werken na hun uitvoering, voor zover die aantasting het gevolg is van een ongeval.

Is echter niet verzekerd, de schade veroorzaakt of verergerd door de niet-naleving van de reglementering inzake milieubescherming. Deze schade blijft evenwel verzekerd wanneer ze exclusief toe te schrijven is aan uitvoerende aangestelden die handelen buiten medeweten van de leidinggevende aangestelden van de verzekeringnemer. Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke aangestelde.

Deze waarborg is, voor de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade, beperkt tot 250.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Indien een andere, zelfs op latere datum gesloten verzekering, een specifieke dekking biedt voor milieu-aantasting, zal de onderhavige waarborg maar in voege treden als excedent van die specifieke verzekering.

2. Schade door brand, vuur, rook, ontploffing, water

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor:

- de lichamelijke schade veroorzaakt door brand, vuur, rook, ontploffing of water;
- de stoffelijke schade en onstoffelijke schade veroorzaakt door brand, vuur, rook, ontploffing of water.

Deze waarborg wordt verleend voor stoffelijke schade en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade tot beloop van 250.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Indien de door brand, vuur, rook, ontploffing of water veroorzaakte schade tevens een milieu-aantasting inhoudt, zijn ook de bepalingen van artikel 8.1 van toepassing. De sublimieten zijn echter niet cumuleerbaar.

3. Het verschaffen van eetwaren en dranken

Wij verlenen dekking voor de schade veroorzaakt door de eetwaren en dranken verschaft door de verzekerden in het kader van en tijdens de verzekerde activiteiten.

Deze dekking vervalt echter indien u ervan op de hoogte was dat deze producten ongeschikt waren voor verbruik.

Verenigingen en VZW's Cover

4. Informaticaschade

Deze waarborg dekt uw aansprakelijkheid voor de stoffelijke en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door of voortvloeiend uit het gebruik van informatica.

De schade veroorzaakt aan computergegevens of de loutere onbeschikbaarheid van die gegevens en alle gevolgen daarvan is gedekt voor zover er stoffelijke schade is.

Deze waarborg wordt verleend tot beloop van 125.000 EUR per schadegeval. Dit bedrag vormt een sublimiet van het verzekerde kapitaal stoffelijke schade.

Is uitgesloten de beroeps- aansprakelijkheid voor alle activiteiten verbonden aan het internet, de ontwikkeling, het onderhoud en de installatie van software.

Artikel 9 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen gemeenschappelijk aan alle waarborgen Burgerrechtelijke aansprakelijkheid, zijn uit de verzekering uitgesloten:

1. de schade veroorzaakt aan het geleverde product of aan het uitgevoerde werk. Zijn dus uitgesloten: de herstellings- of vervangingskosten van geleverde producten met gebreken, de kosten voor het verbeteren of herbeginnen van een niet naar behoren verricht werk.

Wanneer een derde echter uw scheidbaar onderdeel dat een gebrek vertoont, in zijn eigen product of in zijn eigen werk heeft opgenomen, is de schade aan het product of het werk gedekt, met uitsluiting van de schade die uitsluitend voortvloeit uit de herstelling of de vervanging van uw defect onderdeel. Onder scheidbaar onderdeel wordt verstaan het onderdeel dat kan worden weggenomen zonder de rest van het product of het werk te beschadigen;

2. de kosten van preventieve controle, detectie, inspectie en de uit- en inbouwkosten van de geleverde producten of uitgevoerde werken;

3. de kosten verbonden aan het terugroepen van producten opgelopen door de verzekerde of door derden, zoals de kosten om het publiek te waarschuwen, de houders op te sporen, kosten van terugneming, onderzoek, verwijdering van gebrekkige producten en eeerherstel door publiciteit;

4. de schade die exclusief voortvloeit uit het feit dat de geleverde producten of de uitgevoerde werken hun functie niet vervullen of niet beantwoorden aan de behoeften waarvoor deze producten of werken bestemd waren. Dit geldt in het bijzonder wanneer de genoemde producten of werken niet de vereiste en beloofde efficiëntie, duurzaamheid, geschiktheid, kwaliteit of rendement vertonen;

5. de schade veroorzaakt door de afwezigheid of ontoereikendheid van voorafgaande controles en tests op de producten. Dit criterium wordt beoordeeld in het licht van de laatste stand van de wetenschap en techniek;

Deze schade blijft evenwel verzekerd wanneer ze exclusief toe te schrijven is aan uitvoerende aangestelden die handelen buiten medeweten of zonder toestemming van de leidinggevende aangestelden van de verzekeringnemer. Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke aangestelde;

6. de schade die voortvloeit uit een zichtbaar gebrek of een gebrek dat gekend is door de verzekeringnemer of de leidinggevende aangestelden bij de levering;

7. de vorderingen op grond van de tienjarige aansprakelijkheid zoals gedefinieerd in de artikels 1792 en 2270 van het Belgisch burgerlijk wetboek of gelijkwaardige bepalingen van het buitenlands recht.

Verenigingen en VZW's Cover

BEROEPSAANSPRAKELIJK- HEID – KLASSIEK EN/OF MEDISCH

Artikel 10 Omvang van de waarborg

1. Voorwerp

Voor de activiteiten en de personen vermeld bij de waarborg beroepsaansprakelijkheid in de bijzondere voorwaarden, verzekeren wij de contractuele en extra-contractuele aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt aan derden overeenkomstig de Belgische wetgeving en gelijkaardige buitenlandse wetgeving en die voortvloeit uit:

- een professionele fout;
- een vergissing, een nalatigheid of een vergetelheid tijdens de uitoefening van de verzekerde activiteiten;
- het verlies, de beschadiging of de verdwijning, welke de oorzaak ook is, van om het even welke documenten, toevertrouwd of niet, die eigendom zijn van derden en waarvan de verzekerden de bewaarnemers zijn. Waardepapieren zijn echter nooit verzekerd.

Deze waarborg omvat ook de terugbetaling van de verantwoorde kosten voor de wedersamenstelling of het terugbezorgen van verloren of beschadigde documenten als deze enkel door een derde kan worden uitgevoerd. Deze kosten zijn inbegrepen in het bedrag van de dekking voor deze waarborg.

De verzekeringnemer is eveneens verzekerd in zijn hoedanigheid van werkgever.

2. Gewaarborgde schade

Wij waarborgen de vergoeding van:

- de lichamelijke schade;
- de stoffelijke schade;
- de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een gedekte schade;
- de zuiver onstoffelijke schade.

3. Bedrag van de dekking

Het bedrag van de dekking wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

4. Waarborg in de tijd = Claims made

Afwijkend aan de bepalingen van artikel 30, geldt deze waarborg voor vorderingen die tijdens de duur van de polis door een derde schriftelijk worden ingesteld tegen de verzekerden of tegen de verzekeraar voor schade voorgevallen tijdens diezelfde duur.

Onder vordering wordt verstaan:

- ofwel de vordering waarmee een derde een schadevergoeding eist voor een schadegeval;
- ofwel het geheel van vorderingen waarmee derden de vergoeding van de herstelling van serieschade eisen;
- ofwel de aangifte uit voorzorg door de verzekeringnemer als hij denkt, zelfs bij gebrek aan vordering door derden, dat zijn aansprakelijkheid zou kunnen vermoed, weerhouden of van toepassing zijn voor veroorzaakte schade.

De datum van de vordering is de datum van de schriftelijke schadeaangifte geformuleerd tegen een verzekerde of de aangifte uit voorzorg door de verzekeringnemer zelf.

Bij seriële schade is de datum van de eerste vordering bepalend.

We nemen eveneens de vorderingen tot schadevergoeding in aanmerking die schriftelijk worden ingesteld tegen de verzekerde of tegen de verzekeraar binnen de 36 maanden na het einde van het contract en die betrekking hebben op:

- schade die zich tijdens de duur van de polis heeft voorgedaan indien bij het einde van onze polis het risico niet door een andere verzekeraar wordt gedekt;
- daden of feiten die aanleiding kunnen geven tot schade, die tijdens de duur van de polis zijn voorgevallen en tijdens diezelfde duur bij ons zijn aangegeven.

Verenigingen en VZW's Cover

Deze uitbreiding is niet van toepassing in geval van opzegging van deze polis wegens niet-betaling van de premie.

Uitgesloten van dekking is de schade die voortvloeit uit beroepsfouten welke werden begaan voor de inwerkingtreding van deze waarborg, terwijl de verzekerden wisten of hadden moeten weten dat de beroepsfouten van die aard waren dat ze schade zouden veroorzaken.

Artikel 11 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen gemeenschappelijk aan alle waarborgen Burgerrechtelijke aansprakelijkheid, zijn uit de verzekering gesloten:

1. de schade die het gevolg is van bedrog of grove schuld. Worden als grove schuld beschouwd:
 - veelvoudige herhaling, ten gevolge van het gebrek aan voorzorg, van schade met dezelfde oorsprong;
 - het niet-respecteren van de deontologische regels die van toepassing zijn voor gelijkaardige activiteiten;
 - het niet-respecteren van de regels der kunst van toepassing voor de gelijkaardige activiteiten;
 - de schade die voortvloeit uit een beroepsactiviteit die door de verzekerde normaliter niet mag uitgeoefend worden rekening houdend met de wetten, reglementen en gebruiken die het beroep regelen;
 - de aanvaarding en de realisatie van een werk, een product of een markt als de verzekeringnemer er zich van bewust is of moet zijn dat hij niet over voldoende capaciteiten, technieken, materiële middelen of geschikt personeel beschikt om dit uit te voeren;
2. de kosten die de verzekeringnemer maakt voor het hermaken of herstellen van uitgevoerde werken die niet voldoen of die nog niet zijn afgewerkt. Zijn wel verzekerd de kosten die nodig zijn om beschadigde werken (die al dan niet voldoen aan de gevraagde eisen) terug in hun oorspronkelijke staat te brengen;
3. de tienjarige aansprakelijkheid overeenkomstig artikel 1792 en 2270 B.W.;

4. de resultaatsverbintenis;
5. alle betwistingen in verband met honoraria, erelonen en onkosten;
6. de strafrechtelijke of tuchtrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden of betwistingen met betrekking tot disciplinaire aangelegenheden;
7. de schade ten gevolge van de aanwezigheid en de verspreiding van virussen of Trojaanse paarden binnen een informaticasysteem;
8. de schade ten gevolge van activiteiten van biomedische opzoekingen of proefnemingen met inbegrip van de testen ad hoc en experimenten op de menselijke persoon;
9. de schade ten gevolge van activiteiten die bestaan uit:
 - het concipiëren, bestuderen, creëren of testen van producten;
 - het bereiden, voorschrijven, fabriceren, commercialiseren, verdelen, verkopen, toedienen of importeren van producten wanneer deze producten of hun ingrediënten niet werden onderworpen aan voorafgaandelijke tests en controles in overeenstemming met de vigerende reglementaire of wettelijke bepalingen of niet werden goedgekeurd door de bevoegde overheden.

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR DE WAARBORGEN BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 12 Gemeenschappelijke uitsluitingen en geen verzekering

Voor alle waarborgen Burgerrechtelijke aansprakelijkheid, zijn uit de verzekering uitgesloten:

Verenigingen en VZW's Cover

1. de persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid voor schadegevallen die opzettelijk veroorzaakt zijn door een verzekerde die minstens 16 jaar oud is.
2. de persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid voor schadegevallen die veroorzaakt zijn door een grove schuld van een verzekerde die minstens 16 jaar oud is.
Onder grove schuld wordt verstaan:
 - het zich bevinden in een staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie;
 - het zich bevinden in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken;
 - de betrokkenheid bij vechtpartijen;
 - de deelname aan uitdagingen en weddenschappen;
 - roekeloze daden;
 - het niet-naleven van wetten, reglementen of gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten, terwijl eenieder die vertrouwd is met de materie moet weten dat daardoor bijna onvermijdelijk schade wordt berokkend;
 - het ernstig tekortschieten aan wettelijke en reglementaire verplichtingen betreffende de veiligheid of gezondheid op het werk, terwijl de medewerkers die aangesteld zijn om toe te zien op de naleving van die verplichtingen, de verzekeringnemer schriftelijk hebben gewezen op het gevaar waaraan hij zijn personeel blootstelt.

De schadegevallen door opzet of grove schuld blijft evenwel verzekerd wanneer het exclusief toe te schrijven is aan uitvoerende aangestelden of minderjarigen die handelen buiten medeweten of zonder toestemming van de leidinggevende aangestelden van de verzekeringnemer. Wij behouden ons verhaalrecht op de aansprakelijke dader.
3. de schade veroorzaakt aan de verzekeringnemer;
4. schadegevallen veroorzaakt door orkanen, windhozen, cyclonen, overstromingen, aardbevingen en andere natuurverschijnselen van catastrofale aard;
5. de gerechtelijke, transactionele, administratieve of economische boetes, de schadevergoedingen die als strafmaatregel of afschrikmiddel worden toegepast (zoals 'punitive damages' of 'exemplary damages' in sommige buitenlandse rechtsstelsels), alsook de kosten van de strafrechtelijke vervolging;
6. de conventioneel bedongen schadevergoeding;
7. de schadegevallen veroorzaakt ter gelegenheid van de afbraak, opbouw, wederopbouw van, of aanpassingswerken aan gebouwen;
8. stoffelijke schade veroorzaakt door grondverschuivingen;
9. de schadegevallen veroorzaakt door het gebruik van:
 - zeilboten van meer dan 300 kg;
 - gemotoriseerde vaartuigen en jetski's van meer dan 10 PK;
 - enig rivier-, zee-, spoorweg-, lucht- of ruimtevaartuig of -voertuig, alsook door de goederen die ze vervoeren of slepen;die aan een verzekerde toebehoren of door hem gehuurd of gebruikt worden. Als passagier blijft de dekking verworven;
10. de schadegevallen voortvloeiend uit het verlies, de verdwijning of de diefstal van informatiedragers van elektronische apparatuur, met inbegrip van de opgeslagen informatie en de onstoffelijke schade die hieruit voortvloeien;
11. de schade veroorzaakt aan derden door de verontreiniging van de bodem, het water of de atmosfeer. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien deze schade het rechtstreekse gevolg is van een ongeval;
12. de schade aan beschermde soorten en natuurlijke habitats, water of bodem, zoals gedefinieerd in de richtlijn 2004/35/EG of vergelijkbare wetgeving;
13. de schadegevallen die voortvloeien uit financiële transacties, misbruik van vertrouwen, verduistering, ontvreemding of soortgelijke handelingen, de niet-naleving van de wetgeving inzake mededinging en de

Verenigingen en VZW's Cover

schending van de intellectuele eigendomsrechten zoals octrooien, merken, tekeningen of modellen en auteursrechten;

14. de schadegevallen veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern en in het algemeen, alle schade die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een wijziging van de atoomkern, van radioactiviteit en van de voortbrenging van ioniserende stralingen;
15. de schadegevallen veroorzaakt door oorlogsfeiten (ook burgeroorlog), oproer, collectieve gewelddaden, stakingen, lock-out, aanslagen en terrorisme;
16. de schadegevallen veroorzaakt door het bezit of het gebruik van springstoffen, mijnontploffingen, horizontale boringen, munitie, oorlogstuigen of vuurwerk;
17. de schadegevallen welke rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeien uit asbest en/of zijn schadelijke eigenschappen, alsmede uit elk ander materiaal dat asbest bevat onder om het even welke vorm;
18. de schadegevallen die voortkomen uit een aansprakelijkheid zonder fout krachtens elke communautaire, regionale of nationale wetgeving of reglementering of krachtens soortgelijke buitenlandse wetgevingen, tenzij uitdrukkelijk anders bepaald in de algemene of de bijzondere voorwaarden;

Is eveneens niet verzekerd, de volgende schadegevallen, aansprakelijkheden en andere waarborgen verzekeraar in andere polissen:

19. de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van uw bestuurders voor bestuursfouten begaan tijdens hun mandaat;
 20. de schadegevallen voortvloeiend uit de burgerlijke aansprakelijkheid die onderworpen is aan een wettelijke verplichte verzekering, zoals onder andere de autopolis, de jachtverzekering;
 21. de objectieve aansprakelijkheid bij brand of ontploffing zoals bepaald in artikel 8 van de wet van 30 juli 1979;
 22. andere waarborgen die onderwerpen zijn aan een wettelijk verplichte verzekering, zoals onder andere de polis arbeidsongevallen;
- Behalve voor wat betreft de waarborg klassieke en medische beroepsaansprakelijkheid, is eveneens uitgesloten:
23. schadegevallen ten gevolge van de contractuele aansprakelijkheid alsook de schade die voortvloeit uit de gehele of gedeeltelijke niet-uitvoering of slechte uitvoering van de contractuele verbintenissen, zoals vertraging in de uitvoering van het contract, kosten aangegaan om een slecht verricht werk te herbeginnen of te verbeteren.

RECHTSBIJSTAND

Artikel 13 Omvang van de waarborg

Wij verzekeren per geschil onder de hierna bepaalde voorwaarden en tot beloop van de overeengekomen bedragen vermeld in de bijzondere voorwaarden:

- het strafrechtelijk verweer van de verzekerde;
- het burgerlijk verhaal op de aansprakelijke;
- het onvermogen van de aansprakelijke;
- de betaling van een voorschot op de schadevergoeding;
- de strafrechtelijke borgstelling van de verzekerde;

naar aanleiding van de uitbating van de verzekeringnemer voor zijn verzekerde activiteiten.

Deze waarborgen worden verleend per geschil.

Artikel 14 Bijzondere waarborgen

1. Strafrechtelijk verweer

Wij verzekeren de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde telkens hij in rechte vervolgd wordt wegens

Verenigingen en VZW's Cover

een schadegeval dat gedekt is door de aansprakelijkheidsverzekering van deze polis.

2. Burgerlijk verhaal

Wij oefenen in der minne of in rechte verhaal uit op een derde die burgerlijk of objectief aansprakelijk is verklaard, om schadevergoeding te verkrijgen:

- van de lichamelijke en stoffelijke schade en onstoffelijke gevolgschade opgelopen door een verzekerde bij de uitoefening van de verzekerde activiteiten;
- van de stoffelijke schade en de onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt aan de exploitatiegoederen of aan de koopwaar van de verzekeringnemer.

Er zal geen verhaal worden uitgeoefend op een verzekerde, tenzij die schade op een andere aansprakelijkheidsverzekering afgewenteld kan worden.

Wanneer de verzekerde deze waarborg geniet op grond van opzettelijke gewelddaden op zijn persoon, wordt de waarborg uitgebreid tot de indiening van een dossier bij het Fonds voor hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden.

3. Onvermogen

Wanneer bij een geschil gedekt door de waarborg Burgerlijk verhaal van deze polis, de aansprakelijke geïdentificeerd is en zijn onvermogen door een onderzoek of langs gerechtelijke weg is vastgesteld, waarborgen wij aan de verzekerde de betaling van de hem door de rechtbank toegekende schadevergoedingen.

Deze waarborg geldt slechts na uitputting van alle tussenkomsten van om het even welke overheids- of privé-instelling.

Deze waarborg wordt niet toegekend bij opzettelijke gewelddaden op personen of goederen, diefstal, poging tot diefstal of ieder ander moedwillig feit.

4. Voorschot op schadevergoeding

Bij een geschil gedekt door de waarborg Burgerlijk verhaal van deze polis, schieten wij aan de verzekerde de

verschuldigde schadevergoeding voor van zodra de persoon die ze moet betalen geïdentificeerd is en het bedrag gekend is.

Wij vorderen dit voorschot dan in bij de aansprakelijke.

De verzekerde moet ons op de hoogte brengen van iedere rechtstreekse schadevergoeding door de aansprakelijke, diens verzekeraar of welk ander gelijkgesteld organisme ook.

In dit geval moet hij ons het voorschot dat we hem hebben betaald binnen 15 dagen volgend op deze schadevergoeding terugbetalen.

5. Strafrechtelijke borgstelling

Wanneer bij een geschil gedekt door de waarborg Strafrechtelijk verweer van deze polis, de overheid van een vreemd land een strafrechtelijke borgstelling eist, betalen wij deze vooruit om de invrijheidstelling van de verzekerde te bekomen als hij in preventieve hechtenis is genomen of om hem in vrijheid te houden als hij dreigt in hechtenis te worden genomen.

Zodra de borgsom is vrijgegeven, dient de verzekerde op straffe van schadevergoeding, alle formaliteiten te vervullen die van hem kunnen worden gevraagd zodat wij onze uitgaven kunnen recupereren.

Indien de door ons betaalde borgsom wordt verbeurdverklaard of geheel of gedeeltelijk wordt aangewend tot betaling van een geldboete of strafrechtelijke dading, is de verzekerde gehouden ons dat bedrag op ons eerste verzoek terug te betalen.

Artikel 15 Uitsluitingen en geen verzekering

Zijn van de verzekering uitgesloten:

1. de geschillen die vallen onder de zuivere contractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid.
Voor de waarborgen klassieke beroepsaansprakelijkheid en medische beroepsaansprakelijkheid is er wel dekking voor strafrechtelijk verweer en strafrechtelijke borgstelling.

Verenigingen en VZW's Cover

Bij samenloop van contractuele en extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid, verzekeren wij evenwel de geschillen verbonden aan door de verzekerde geleden schade die valt buiten de contractuele sfeer;

- de geschillen met betrekking tot motorrijtuigen die hoofdzakelijk bestemd zijn voor verkeer op de openbare weg en die in het verkeer zijn gebracht.

De verzekerde kan wel een beroep doen op de rechtsbijstand:

- voor de bedoelde voertuigen als ze gebruikt worden als werktuig;
- voor de zelfrijdende werktuigen die hoofdzakelijk bestemd zijn voor het uitvoeren van exploitatiewerkzaamheden waarvoor het verkeersrisico gedekt is door de burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekering van deze polis;
- in zijn hoedanigheid van zwakke weggebruiker;

- de geschillen met betrekking tot enig rivier-, zee-, spoorweg-, lucht- of ruimtevaartuig of -voertuig, alsook met betrekking tot de goederen die ze vervoeren of slepen;
- de geschillen met betrekking tot stoffelijke schade te wijten aan brand, vuur, rook of ontploffing, geleden door een verzekerde en veroorzaakt aan de gebouwen die dienen voor de uitoefening van de verzekerde activiteit en waarvan de verzekerde de eigenaar, huurder of gebruiker is;
- de geschillen met betrekking tot zuiver onstoffelijke schade en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door een niet-gedekte schade, geleden door de verzekerde;
- het verhaal op grond van de wetgeving betreffende de arbeidsongevallen en beroepsziekten;
- de geschillen met betrekking tot milieu- aantasting geleden door de verzekerde en die niet het gevolg is van een plotselinge, ongewone en onvoorzienbare gebeurtenis uit hoofde van die verzekerde;
- de geschillen met betrekking tot burenhinder geleden door de verzekerde en die niet het gevolg is van een

plotselinge, ongewone en onvoorzienbare gebeurtenis uit hoofde van die verzekerde;

- de geschillen in verband met schade aan onroerende goederen die niet in België gelegen zijn of die niet bestemd zijn voor de uitoefening van de verzekerde activiteit.

Blijven evenwel verzekerd, de geschillen met betrekking tot schade veroorzaakt aan het bewoonde gedeelte van het gebouw gebruikt voor de verzekerde activiteiten. Deze bepaling doet geen afbreuk aan artikel 15.4;

- de geschillen verbonden aan de uitoefening van andere dan de in de bijzondere voorwaarden beschreven activiteiten.

Blijven evenwel verzekerd de geschillen met betrekking tot schade geleden door uw aangestelden wanneer zij occasioneel tuin-, huishoudelijke of soortgelijke privé-werkzaamheden uitvoeren voor uw rekening of voor rekening van uw bestuurders, vennoten of zaakvoerders van de verzekerde onderneming, alsook voor rekening van hun gezinsleden.

Blijven evenwel verzekerd de geschillen met betrekking tot schade geleden door uw aangestelden die, volgens uw instructies, occasioneel werken voor rekening van andere werkgevers, in het kader van activiteiten van dezelfde aard als die van u. Deze bepaling doet geen afbreuk aan artikel 15.6.

Blijven evenwel verzekerd de geschillen betreffende schade geleden aan materiaal dat occasioneel aan andere personen ter beschikking wordt gesteld, zonder dat er sprake is van huur of testen vóór aankoop of huur;

- de geschillen die voortvloeien uit financiële transacties, misbruik van vertrouwen, verduistering, ontvreemding of soortgelijke handelingen, de niet-naleving van de wetgeving inzake mededinging en de schending van de intellectuele eigendomsrechten zoals octrooien, merken, tekeningen of modellen en auteursrechten;

Verenigingen en VZW's Cover

12. de geschillen met betrekking tot opzettelijke feiten, vechtpartijen, rellen, weddenschappen of uitdagingen begaan of aangegaan door de verzekerde.

De verzekerde geniet echter wel de waarborg Strafrechtelijk verweer wanneer hij wordt vrijgesproken door een in kracht van gewijsde gegane beslissing of wanneer een opzettelijk misdrijf wordt geherkwalificeerd tot onopzettelijk misdrijf.

Deze uitbreiding geldt niet voor misdaden (gecorrectionaliseerd);

13. de geschillen die verband houden met feiten begaan door de verzekerde terwijl hij verkeerde in een staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 g/l bloed of in een vergelijkbare toestand door het gebruik van verdovende middelen;

14. de geschillen verbonden aan de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de sociale lasthebbers van de verzekerde onderneming voor beheersfouten begaan tijdens hun mandaat;

15. de geschillen met betrekking tot schade die voortvloeit uit oorlogsfeiten (ook burgeroorlog), oproer, collectieve gewelddaden, stakingen, lock-out en terrorisme.

De verzekerde geniet wel de waarborg Burgerlijk verhaal in geval van terrorisme;

16. de geschillen met betrekking tot schade die voortvloeit uit explosieven, mijnontploffingen, horizontale boringen, munitie, oorlogswapens of vuurwerk;

17. de geschillen met betrekking tot schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern en in het algemeen, alle schade die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een wijziging van de atoomkern, van radioactiviteit en de voortbrenging van ioniserende stralingen;

18. de geschillen met betrekking tot schade die voortvloeit uit de schadelijke eigenschappen van asbest.

Artikel 16 Bepalingen in geval van geschillen

1. Prestaties

I. Geboden diensten

Wij bieden de volgende diensten:

- wij informeren de verzekerde over zijn rechten na het ontstaan van het geschil;
- wij onderzoeken de verschillende mogelijkheden om het geschil op te lossen;
- wij ondernemen de nodige stappen om het geschil in der minne of in rechte op te lossen.

II. Vergoede kosten

Wij nemen de volgende kosten te onze laste, zonder dat de verzekerde ze moet voorschieten:

- de kosten en erelonen van de advocaat, de expert en de gerechtsdeurwaarder;
- de kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedure, die ten laste worden gelegd van de verzekerde;
- de kosten van één procedure van tenuitvoerlegging per uitvoerbare titel;
- de noodzakelijke reis- en verblijfkosten van de verzekerde als zijn persoonlijke verschijning voor een buitenlandse rechtbank wettelijk vereist of gerechtelijk bevolen is;
- de kosten voor een verzoek tot genade of eerherstel, voor zover wij het initiële geschil regelden en de verzekerde op het ogenblik van het indienen van het verzoekschrift nog bij ons verzekerd is.

Niet verzekerd zijn:

- straffen, geldboeten, opdecimen en dadingen met het Openbaar Ministerie, kosten van alcoholtest, bloedproef en drugsopsporingstest;
- de kosten en erelonen die de verzekerde vóór de schadeaangifte of zonder ons akkoord betaald heeft, tenzij ze gerechtvaardigd zijn;
- de kosten en erelonen van procedures voor internationale of supranationale gerechtshoven;

Verenigingen en VZW's Cover

- de kosten en erelonen van procedures voor het Hof van cassatie, wanneer de waarde van het geschil, indien uit te drukken in geld en zonder interesten, minder dan 1.250 EUR bedraagt.

2. Vrije keuze van advocaat en expert

Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure, kiest de verzekerde vrij een advocaat; wordt gelijkgesteld met een advocaat iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft om de belangen van de verzekerde te verdedigen, krachtens de op de procedure toepasselijke wet.

De verzekerde heeft recht op één enkele advocaat en/of expert. De verzekerde verbindt zich ertoe de naam van de gekozen advocaat of expert aan ons bekend te maken.

Wij zullen de kosten en erelonen van een nieuwe advocaat of een nieuwe expert betalen, indien de verzekerde buiten zijn wil om, ingevolge objectieve omstandigheden zoals het overlijden van de advocaat of expert, de benoeming tot magistraat, ..., genoodzaakt is van advocaat of expert te veranderen.

De verzekerde verbindt zich ertoe op ons verzoek de erelonen en kosten die wij overdreven achten, te betwisten, desgevallend voor de bevoegde Raad van de Orde der Advocaten, voor de respectievelijke tuchtorganen van de experts of voor de bevoegde rechtbank.

3. Objectiviteitsclausule

Wanneer wij en de verzekerde van mening verschillen over de te volgen gedragslijn voor de regeling van het schadegeval, heeft de verzekerde het recht een advocaat van zijn keuze te raadplegen, nadat wij ons standpunt of

onze weigering om de stelling van de verzekerde te volgen bekendgemaakt hebben, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Bevestigt deze advocaat de zienswijze van de verzekerde, dan verlenen wij rechtsbijstand, met inbegrip van de kosten en erelonen van de raadpleging, ongeacht de afloop van de procedure. In het andere geval betalen wij de helft van de kosten en erelonen van de raadpleging.

De verzekerde mag nochtans, tegen het advies van zijn advocaat in, op eigen kosten procederen. Wij hernemen de rechtsbijstand en betalen de verzekerde de kosten en erelonen terug indien hij een beter resultaat bekomt dan hetgeen hij zou hebben bekomen indien hij ons standpunt gevolgd zou hebben.

Wij zullen de verzekerde op de hoogte brengen van de hierboven omschreven procedure, telkens als er zich een meningsverschil voordoet.

4. Belangenconflicten

Bij belangenconflict is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of expert om zijn belangen te verdedigen. Dit recht wordt hem reeds toegekend in de minnelijke fase van de geschilbehandeling.

Wij zullen de verzekerde op de hoogte brengen van dit recht telkens als er zich een belangenconflict voordoet.

5. Ontoereikendheid van de verzekerde bedragen

Indien er meerdere verzekerden betrokken zijn in eenzelfde schadegeval, dient u te bepalen welke voorrang wij moeten verlenen aan elk van de verzekerden wanneer het verzekerde bedrag ontoereikend is.

Verenigingen en VZW's Cover

LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

Artikel 17 Omvang van de waarborg

Wij waarborgen per verzekerde de uitkering van de in de bijzondere voorwaarden overeengekomen vergoedingen bij lichamelijke ongevallen overkomen aan de verzekerden:

- tijdens de verzekerde activiteiten die in de bijzondere voorwaarden omschreven worden;
- op weg naar en van de plaats waar de verzekerde activiteiten plaatsvinden.

Worden met een lichamenlijk ongeval gelijkgesteld voor zover de gevolgen zich onmiddellijk manifesteren en zijn bijgevolg verzekerd:

- bevrozing, zonnesteek, brandwonden, vergiftiging en de gevolgen van blootstelling aan giftige stoffen of dampen;
- toevallige of misdadige verstikking;
- verdrinking, hydrocutie, als ook alle andere gevolgen van onvrijwillige onderdompeling;
- letsels voortspuitend uit aanslagen op of aanrandiden van een verzekerde;
- beten van dieren of steken van insecten en hun gevolgen;
- de gevolgen van een lichamenlijke inspanning voor zover zij zich onmiddellijk en plots manifesteren inzonderheid hernia's en liesbreuken, gedeeltelijke of volledige spierscheuringen, verrekkingen, peesscheuringen, verstuikingen en ontwrichtingen;
- de ziekten, besmettingen en infecties die rechtstreeks het gevolg zijn van een gedekt lichamenlijk ongeval;
- lichamenlijke letsels opgelopen bij wettige zelfverdediging of ingevolge het redden van in gevaar verkerende personen, dieren of goederen;
- infectie ten gevolge van een gedekt lichamenlijk ongeval langs een bestaande kwetsuur.

Wij dekken eveneens de schade veroorzaakt door terrorisme, volgens de modaliteiten en in de beperkingen voorzien door de wet van 1 april 2007 en haar uitvoeringsbesluiten betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme. Hiertoe zijn wij lid van de VZW TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). De uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid

zijn van deze vzw, wordt beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen die worden erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar.

Artikel 18 Verzekerde bedragen

- De in de bijzondere voorwaarden overeengekomen bedragen zijn per verzekerde gewaarborgd.
- Een zelfde lichamenlijk ongeval kan geen aanleiding geven tot uitbetaling van een vergoeding voor overlijden én voor blijvende invaliditeit. De vergoedingen voor overlijden en blijvende ongeschiktheid kunnen dus niet gecumuleerd worden.
- De door ons uit te keren vergoedingen worden uitsluitend bepaald aan de hand van de gevolgen van het ongeval.
- Bij een lichamenlijk ongeval zal het totaal van de vergoedingen voor overlijden en blijvende invaliditeit, voor eenzelfde lichamenlijk ongeval, ongeacht het aantal getroffen en het aantal begunstigen, niet meer bedragen dan 5.000.000,00 EUR.

Artikel 19 Waarborg Overlijden

Indien het slachtoffer uiterlijk na drie jaar overlijdt ten gevolge van het ongeval, wordt de overeengekomen vergoeding uitgekeerd.

De vergoeding wordt, volgens onderstaande volgorde, betaald aan:

- de niet uit de echt of niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot;
- de samenwonende partner met een samenlevingscontract;
- de niet-gehuwde samenwonende partner, al dan niet van hetzelfde geslacht, die geen samenlevingscontract heeft onderschreven.
- Onder samenwonende partner wordt in dit geval verstaan, bij ontstentenis van een echtgenoot of wettelijk samenwonende partner, de samenwonende partner die met

Verenigingen en VZW's Cover

het slachtoffer samenleeft sinds ten minste 1 jaar en een huishouden vormt en die geen familiale band met het slachtoffer heeft. Een bewijs van domiciliëring op hetzelfde adres dient te worden voorgelegd;

- de wettige erfgenamen tot en met de tweede graad in de andere gevallen.

Deze vergoeding is slechts éénmaal betaalbaar zelfs indien er meerdere begunstigden zijn. Indien er meerdere begunstigden zijn, wordt de vergoeding proportioneel verdeeld onder hen.

Indien het slachtoffer een kind is dat de leeftijd van vijf jaar niet heeft bereikt of als het slachtoffer geen begunstigde nalaat bestaat de vergoeding uitsluitend uit een tegemoetkoming in de begrafenis kosten, met een maximum van 2.500 EUR per verzekerde.

De vergoeding voor de begrafenis kosten wordt betaald aan diegene die bewijst dat hij deze kosten gedragen heeft.

Artikel 20 Waarborg Blijvende Invaliditeit

In **geval van blijvende invaliditeit** is de te betalen vergoeding evenredig aan de graad van ongeschiktheid.

De graad van blijvende ongeschiktheid wordt vastgesteld op basis van de percentages die opgegeven zijn in de Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit, die van toepassing is op de dag van het lichamenlijk ongeval, zonder rekening te houden met het door de verzekerde uitgeoefende beroep.

De blijvende invaliditeit zal worden bepaald op basis van de globale invaliditeit verminderd met de voorafbestaande graad van invaliditeit.

De vergoeding wordt vastgesteld bij consolidatie van de letsels, doch uiterlijk 3 jaar na de dag van het lichamenlijk ongeval.

Als de letsels uiterlijk één jaar na het lichamenlijk ongeval nog niet geconsolideerd zijn, dan betaalt de verzekeraar op aanvraag een voorschot dat gelijk is aan de helft van het bedrag dat met de voorziene blijvende invaliditeit overeenstemt.

De vergoeding wordt betaald aan de getroffen persoon.

Artikel 21 Waarborg Tijdelijke Ongeschiktheid

Bij tijdelijke ongeschiktheid betalen we het geheel of een deel van de overeengekomen dagvergoeding, afhankelijk van de graad van arbeidsongeschiktheid.

Het bedrag van de dagvergoeding en de periode van vergoeding worden bepaald in de bijzondere voorwaarden.

De dagvergoeding voor tijdelijke ongeschiktheid zal uitbetaald worden als volgt:

- indien er geen loonverlies bewezen wordt: tot aan de verzekerde dagvergoeding met een maximum van 12,50 EUR;
- bij bewezen loonverlies: tot beloop van het effectief bewezen hoger loonverlies, met als maximum de verzekerde dagvergoeding;
- de dagvergoeding wordt betaald tot op het ogenblik van de consolidatie van de letsels, maar uiterlijk tot de periode na het lichamenlijk ongeval zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden.

In uitbreiding van de vorige paragraaf, wordt er in de volgende gevallen eveneens een dagvergoeding uitbetaald:

- bij hospitalisatie tijdens de wachttijd is de dagvergoeding tevens verschuldigd per dag dat de verzekerde in een ziekenhuis wordt opgenomen;
- voor 70 plussers en voor alleenstaanden, eventueel met inwonende minderjarige kinderen ten laste, wordt de dagvergoeding betaald vanaf de 1ste dag na het lichamenlijk ongeval mits de voorlegging van een factuur van huishoudhulp. De terugbetaling van deze huishoudhulp is beperkt tot de verzekerde dagvergoeding en tot maximum het bedrag van de factuur voor de huishoudhulp per dag.

Artikel 22 Waarborg Medische en Andere Kosten

De verzekeraar vergoedt de medisch verantwoorde kosten die het gevolg zijn van een verzekerd lichamenlijk ongeval.

Afhankelijk van de keuze vermeld in de bijzondere voorwaarden, wordt het volgende vergoedingssysteem toegepast:

- Systeem vast verzekerd kapitaal
Terugbetaling van de kosten, tot uitputting van het verzekerd kapitaal.

Verenigingen en VZW's Cover

- Systeem 100% barema RIZIV

Tot uitputting van het verzekerde kapitaal, vergoeden wij alle door het RIZIV erkende prestaties voor medische verstrekkingen, ten belope van het verschil tussen het effectief door de verzekerde betaalde bedrag met een maximum van 100 percent van het RIZIV-barema (officieel tarief), en de tegemoetkoming van de mutualiteit of van een andere instelling.

- Systeem 150% barema RIZIV

Tot uitputting van het verzekerde kapitaal, vergoeden wij alle door het RIZIV erkende prestaties voor medische verstrekkingen, ten belope van het verschil tussen het effectief door de verzekerde betaalde bedrag met een maximum van 150 percent van het RIZIV-barema (officieel tarief), en de tegemoetkoming van de mutualiteit of van een andere instelling.

- Systeem 200% barema RIZIV

Tot uitputting van het verzekerde kapitaal, vergoeden wij alle door het RIZIV erkende prestaties voor medische verstrekkingen, ten belope van het verschil tussen het effectief door de verzekerde betaalde bedrag met een maximum van 200 percent van het RIZIV-barema (officieel tarief), en de tegemoetkoming van de mutualiteit of van een andere instelling.

- Systeem 300% barema RIZIV

Tot uitputting van het verzekerde kapitaal, vergoeden wij alle door het RIZIV erkende prestaties voor medische verstrekkingen, ten belope van het verschil tussen het effectief door de verzekerde betaalde bedrag met een maximum van 300 percent van het RIZIV-barema (officieel tarief), en de tegemoetkoming van de mutualiteit of van een andere instelling.

De door het RIZIV gecodeerde geneeskundige verstrekkingen of prestaties vermeld in de RIZIV nomenclatuur waarvoor er geen RIZIV-barema bestaat (pseudo-codes), worden beschouwd als niet-RIZIV prestaties.

Het geheel van de vergoedingen en de terugbetaling van medische en andere kosten, met inbegrip van de waarborguitbreidingen en de sublimieten is beperkt tot het verzekerd bedrag. De bedragen van de sublimieten en het

verzekerde bedrag worden bepaald in de algemene en de bijzondere voorwaarden. Voor niet-RIZIV prestaties waarop eventueel meerdere sublimieten van toepassing kunnen zijn, heeft de specifieke sublimiet voorrang op de meer algemene sublimiet. Voor dezelfde soort schade kan er slechts één sublimiet van toepassing zijn bij schade.

Onder medisch verantwoorde kosten worden verstaan de kosten voor:

- verzorging;
- geneesmiddelen;
- de hospitalisatie (de vergoeding ligdagprijs en erelonen gebeurt op basis van het tarief voor een gemeenschappelijke zaal);
- esthetische chirurgie
- prothesen en orthesen;

Worden vergoed:

- de kosten van de voorlopige en de eerste prothese en orthese;
- de kosten voortvloeiend uit de vervanging of de herstelling van bestaande orthopedische apparaten en functionele prothesen en orthesen, met inbegrip van schade aan tandbeugels.

Blijft van de waarborg uitgesloten, het onderhoud aan en de volgende vervangingen van prothesen die noodzakelijk geworden zijn door het verzekerde lichamenlijk ongeval.

Specifieke bepalingen in verband met schade aan brillen:

- de schade aan brillen (glazen en monturen) is gedekt voor zover ze gedragen werden op het ogenblik van het lichamenlijk ongeval;
- op de weg van en naar de activiteiten is de waarborg slechts verworven indien het breken van de bril gepaard gaat met gelijktijdige lichamenlijke letsels.

Is eveneens verzekerd:

- de medisch vereiste vervoerskosten:
 - van de plaats van het lichamenlijk ongeval naar het ziekenhuis of naar de woonplaats van het slachtoffer;
 - van het ene ziekenhuis naar het andere;
- de medisch verantwoorde buitengewone vervoerskosten die het slachtoffer tengevolge van het lichamenlijk ongeval dient te maken om zich te verplaatsen tussen zijn werk en zijn woonplaats, met een maximum van 250 EUR per persoon;

Verenigingen en VZW's Cover

- de repatriëringskosten van het slachtoffer en van de persoon die het minderjarige slachtoffer begeleidt;
- de vervoer- en repatriëringskosten van het stoffelijk overschot;
- de begrafeniskosten;
- de opsporings- en reddingskosten;
- de kosten voor behandelingen, geneeskundige verstrekkingen of prestaties:
 - welke niet voorkomen in de RIZIV-nomenclatuur
 - welke voorkomen in de RIZIV-nomenclatuur maar waarvoor er geen RIZIV-barema bestaat (pseudo-codes) worden ten laste genomen mits voorgeschreven, goedgekeurd of gebruikt door een geneesheer;
- de kosten van thuishoofdzicht of rooming-in voor kinderen onder de 12 jaar die verplicht zijn thuis te blijven of die gehospitaliseerd zijn tengevolge van het lichamelijk ongeval, met een maximum van 250 EUR per verzekerde;

De waarborg medische en andere kosten is aanvullend, dwz dat de vergoedingen op basis van deze waarborg slechts verschuldigd zijn na uitputting van de tussenkomst van de mutualiteit of van een andere instelling.

De medische behandelingskosten zijn van de waarborg uitgesloten indien zij door een autoverzekeraar of het Gemeenschappelijk Motor Waarborgfonds verplicht vergoed moeten worden op basis van hoofdstuk V bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen.

Wij betalen wel het bedrag van deze kosten bij wijze van voorschot indien de verzekerde ons toestaat het te recupereren bij de betrokken instelling. Indien de verzekerde vergoed wordt door een van de voornoemde instellingen, betaalt hij ons het verleende voorschot binnen 15 dagen terug. Wij vergoeden tot maximaal tweemaal het bedrag dat in de bijzondere voorwaarden voorzien is voor de behandelingskosten.

De kosten die wij moeten dragen worden betaald op voorlegging van de nodige originele stavingstukken.

Wij vergoeden maximaal het verschil tussen het effectief door de verzekerde betaalde bedrag en de terugbetaling van de mutualiteit of van een andere instelling. Wij houden tevens rekening met de tussenkomst van de mutualiteit in het kader van de maximumfactuur.

Bij hospitalisatie gebeurt de terugbetaling van de medisch verantwoorde kosten voor de erelonen en de ligdagrijks van de kamer steeds op basis van het tarief voor een gemeenschappelijke zaal.

De in dit artikel vermelde vergoedingen kunnen niet samengevoegd worden met de vergoeding die verschuldigd zou zijn op grond van de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid in deze polis.

Begripsomschrijvingen met betrekking tot de waarborg medische en andere kosten

RIZIV

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Verplichte verzekering of verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU)

Tak van de sociale zekerheid die de vergoeding van de geneeskundige verzorging en de betaling van de uitkeringen omvat. De verstrekkingen die de verplichte verzekering ten laste neemt, worden beheerd door het RIZIV.

RIZIV-nomenclatuur

De nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (RIZIV-nomenclatuur) is een gecodeerde lijst met alle door het RIZIV erkende geneeskundige verstrekkingen / prestaties van zorgverleners zoals bvb. artsen, tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, enz. Voor elke door het RIZIV erkende medische of paramedische handeling bestaat er een code.

RIZIV-barema / RIZIV-tarief

Het RIZIV-barema, ook RIZIV-tarief genoemd, is een lijst van alle codes van de nomenclatuur met honoraria, prijzen, vergoedingsbedragen.

Verenigingen en VZW's Cover

Deze code staat in principe voor het honorarium dat door de geconventioneerde zorgverlener wordt gevraagd en voor het officiële bedrag dat door het ziekenfonds / mutualiteit wordt terugbetaald in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Pseudonomenclatuur – pseudo-codes

De RIZIV-nomenclatuur bevat echter ook codes waarvoor er geen RIZIV-barema bepaald is. Dat wil zeggen dat er geen officieel honorarium / prijs bepaald is die de patiënt moet betalen aan een geconventioneerde zorgverstreker, en waarvoor er ook geen verplichte tussenkomst van de mutualiteit voorzien is.

Deze specifieke codes in de RIZIV-nomenclatuur worden pseudo-codes genoemd, die gebruikt worden in het facturatie- en attestatiecircuit met betrekking tot geneeskundige prestaties. Het geheel van deze codes wordt pseudonomenclatuur genoemd. Voorbeelden van codes zonder tarief zijn o.a. de zogenaamde afleveringsmarge en veiligheidsmarge.

Honorarium

Het honorarium vermeld in het RIZIV-barema is het officiële tarief dat een geconventioneerde zorgverstreker (bvb. arts, tandarts, kine, ...) mag aanrekenen.

Prijs

De prijs is het officiële tarief voor een product (implantaat, prothese, geneesmiddel).

Terugbetaling mutualiteit

De vergoeding (de tussenkomst/terugbetaling) is het bedrag dat de patiënt terugbetaald krijgt via zijn ziekenfonds / mutualiteit.

Remgeld of persoonlijk aandeel

Door de patiënt te betalen deel voor de geneeskundige verstrekking, verkregen na aftrek van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging. Bij een geconventioneerde zorgverlener is dit is het verschil tussen het bedrag aan honorarium zoals bepaald in de RIZIV-barema en de terugbetaling van de mutualiteit. Dit bedrag verschilt per code in het RIZIV-tarief.

Mutualiteit

De instelling die instaat voor de terugbetaling van de vergoedingen volgens het RIZIV-barema. Wordt ook verzekeringsinstelling genoemd.

Geconventioneerde zorgverlener

Tarieven worden overeengekomen tussen vertegenwoordigers van de zorgverleners, de ziekenfondsen en de overheid in commissies en vergaderingen op het RIZIV. Elke individuele zorgverlener kan deze overeenkomst (conventie) aanvaarden, gedeeltelijk aanvaarden of niet aanvaarden. Indien een zorgverlener de conventie aanvaardt, is hij geconventioneerd. Dit betekent dat hij de officiële tarieven aanvaardt en toepast, zoals die opgenomen zijn in het RIZIV-barema.

Maximumfactuur (MAF)

Systeem dat ervoor zorgt dat elk gezin voor sommige gezondheidskosten niet meer moet uitgeven dan een grensbedrag. Het exacte bedrag hangt af van het gezinsinkomen. De MAF wordt per jaar berekend.

Zorgverleners

Term die alle artsen (huisartsen en specialisten), tandartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, ziekenhuizen, rustoorden, enz. omvat. Het gaat om professionele zorgverleners of instellingen die geneeskundige verzorging verlenen.

Prothese

Een prothese is een kunstmatige vervanging of correctie van een lichaamsdeel, orgaan, of onderdeel van een orgaan. Als de prothese helemaal in het lichaam verborgen is wordt het ook wel een implantaat genoemd. Een implantaat is dus een voorwerp dat in het lichaam geplaatst wordt.

Functionele prothese

De door het slachtoffer *op het ogenblik van het lichamelijk ongeval* gebruikte middelen om lichamelijke gebreken te compenseren.

Orthese

Een orthese is een uitwendig gedragen hulpmiddel ter correctie van standsafwijkingen of abnormale beweeglijkheid van gewrichten of van de wervelkolom. Ook een 'beugel' ter correctie van het gebit heet een orthese.

Dit hulpmiddel kan dus twee verschillende functies vervullen, nl.:

Verenigingen en VZW's Cover

- de ontlastende/ondersteunende functie;
 - een corrigerende functie (tegenaan van krom groeien).
- Voorbeeld van een orthese is bvb. een kniebrace.

Artikel 23 Waarborguitbreidingen

Mits vermelding en volgens de bepalingen vermeld in de bijzondere polisvoorwaarden, is eveneens verzekerd:

- Stoffelijke schade na lichamelijk ongeval.

Wanneer de verzekerde tengevolge van een verzekerd lichamelijk ongeval een lichamelijk letsel oploopt, vergoeden wij eveneens de stoffelijke schade geleden door deze verzekerde.

De schade aan motorrijtuigen en aan al wat eraan gekoppeld is, is niet in de waarborg begrepen.

- Ziekten en contaminatie.

Artikel 24 Uitkering van de vergoedingen

Voor zover er geen betwisting bestaat over de waarborgen van deze verzekering worden de vergoedingen betaald binnen de 15 dagen te rekenen vanaf de dag dat wij over alle nodige documenten beschikken om ze te bepalen en voor zover de verzekerde al zijn verplichtingen is nagekomen.

Artikel 25 Medisch geschil

Bij gebrek aan overeenkomst of twijfel over de aard van de letsels of hun gevolgen zal de graad van ongeschiktheid medisch vastgesteld worden door twee dokters: de eerste gekozen door de verzekerde, de tweede door ons.

Zijn de dokters het niet eens met elkaar dan zal er door hen een derde dokter aangesteld worden. Deze dient zich uit te spreken over de aard van de letsels en hun gevolgen. De beslissing genomen door de derde dokter, zal bindend en onherroepelijk zijn.

Elke partij draagt de kosten en honoraria van de door haar aangestelde dokter en de helft van de kosten en honoraria van de eventueel aangestelde derde dokter.

Stelt één van de partijen haar dokter niet aan of worden de twee dokters het niet eens over de keuze van een derde, dan

wordt deze laatste op verzoek van de eersthandelende partij aangesteld door de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de verzekerde.

Artikel 26 Afstand van verhaal

Het slachtoffer, zijn rechthebbenden of begunstigen doen ten belope van de ontvangen vergoedingen afstand van verhaal tegenover de andere verzekerden in de afdeling 'burgerrechtelijke aansprakelijkheid' en tegenover de verzekeraar.

Artikel 27 Wat verzekeren wij niet

Zijn door deze verzekering niet gedekt:

1. Lichamelijke ongevallen veroorzaakt of verergerd door opzet of grove schuld van een verzekerde of een begunstigde.

Onder grove schuld wordt verstaan:

a.

- het zich bevinden in een staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie;
- het zich bevinden in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken.

Het lichamelijk ongeval blijft verzekerd indien het slachtoffer bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het lichamelijk ongeval.

b.

- de betrokkenheid bij vechtpartijen;
- deelname aan weddenschappen of uitdagingen;
- roekeloze daden.

Het lichamelijk ongeval blijft verzekerd voor het slachtoffer dat niet de dader zelf is van de beschreven omstandigheid indien hij bewijst dat hem niets verweten kan worden.

2. Vrijwillige verminking, zelfdoding en de gevolgen van een poging tot zelfdoding.
3. Lichamelijke ongevallen die voortvloeien uit het deelnemen aan snelheids-, regelmatigheids-of

Verenigingen en VZW's Cover

behendighedsritten en -wedstrijden met motorrijtuigen of -vaartuigen, trainingen inbegrepen.

Blijft evenwel verzekerd, het occasioneel en recreatief beoefenen van karting, georganiseerd binnen het kader van de socio-culturele activiteiten van de verzekeringnemer;

4. Lichamelijke ongevallen waarop de arbeidsongevallenwet van toepassing is.
5. Lichamelijke ongevallen die verband houden met (burger)oorlog, opstoot of oproer; deze uitsluiting geldt niet voor lichamelijke ongevallen in het buitenland tot veertien dagen na het begin van de vijandelijkheden, voor zover België daarbij niet betrokken is en de verzekerde door die gebeurtenissen wordt verrast;
6. Lichamelijke Ongevallen met als beslissende oorzaak:
 - a. een kernreactie, radioactiviteit of ioniserende stralingen;

medisch vereiste bestralingen ingevolge een verzekerd lichamenlijk ongeval zijn wel in de verzekering begrepen;

- b. natuurrampen, bliksemslag uitgezonderd.

7. De verergeringen van de gevolgen van een lichamenlijk ongeval wegens letsels of ziekten die er reeds waren voor het lichamenlijk ongeval.
8. Het bezit en het gebruik van luchtvaartuigen, andere dan als passagier.
9. Lichamenlijke ongevallen veroorzaakt door vuurwerk, springstoffen, munitie en oorlogstuigen;
10. Lichamenlijke ongevallen die het gevolg zijn van het beoefenen van alpinisme, diepzeeduiken, speleologie, luchtsporten zoals benji, valschermspringen, deltavliegen en zweefvliegen; gevechtssporten (uitgezonderd judo), rafting, bobslee en skeleton.

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN (VOOR ALLE WAARBORGEN)

Artikel 28 Beschrijving en wijziging van het risico

1. Wat is de draagwijdte van uw mededelingsplicht bij het afsluiten van het contract?

Bij het tot stand komen van de verzekering dient u ons alle inlichtingen te verstrekken waarvan u redelijkerwijs kunt veronderstellen dat ze van belang zijn voor onze beoordeling van het risico. De verzekering wordt opgemaakt op basis van uw verklaringen en beperkt zich dus tot het risico dat voortvloeit uit de verzekerde activiteiten.

Als u onopzettelijk gegevens zou verzwijgen of verkeerd zou voorstellen, stellen wij u, binnen de termijn van één

maand, te rekenen vanaf de dag waarop wij kennis hebben gekregen van het verzwijgen of van de onjuiste voorstelling, een aanpassing van de verzekering voor, met uitwerking op de dag waarop wij kennis hebben gekregen van het verzwijgen of van de onjuiste voorstelling.

In geval van verzwaring van het risico zoals bedoeld in artikel 28.2, stellen wij u, binnen de termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop wij kennis hebben gekregen van de verzwaring, een aanpassing van de verzekering voor, met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

Het staat u dan vrij dit voorstel te aanvaarden.

Verenigingen en VZW's Cover

Als wij evenwel aantonen dat wij een dergelijk risico nooit verzekerd zouden hebben, kunnen wij de verzekering opzeggen, binnen dezelfde termijn van één maand.

Indien het voorstel tot aanpassing van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekeringnemer of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kunnen wij de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen.

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de aanpassing of de opzegging van de polis van kracht wordt, zullen wij de overeengekomen tussenkomst verlenen indien het u niet kan verweten worden dat u uw mededelingsplicht niet bent nagekomen. Kan u dit wel verweten worden, dan mogen wij onze tussenkomst beperken volgens de verhouding die bestaat tussen de betaalde premie en de premie die betaald had moeten worden indien wij naar behoren ingelicht waren. Als wij echter aantonen dat wij het werkelijke risico nooit verzekerd zouden hebben, dan mogen wij onze tussenkomst beperken tot het terugbetalen van alle betaalde premies.

Als u opzettelijk gegevens over (de verzwaren van) het risico zou verzwijgen of verkeerd zou voorstellen, is de verzekering nietig en komen de vervallen premies, die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop wij kennis hebben gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van die gegevens, ons toe. In dit geval moeten we geen tussenkomst verlenen.

2. Wat is de draagwijdte van uw mededelingsplicht tijdens de duurtijd van het contract?

Tijdens de duurtijd van het contract dient u ons zo spoedig mogelijk alle wijzigingen en nieuwe omstandigheden mee te delen die een aanzienlijke en blijvende invloed hebben op het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet.

Bij verzwaren van het risico zal gehandeld worden zoals bepaald in artikel 28.1. Bij vermindering van het risico stellen wij u een overeenkomstige premievermindering voor. Als hierover geen akkoord bereikt kan worden, kunt u de verzekering opzeggen.

U moet ondermeer aangifte doen van:

- het aanvangen van nieuwe activiteiten of het oprichten van nieuwe bedrijfszetels;
- het op de markt brengen van nieuwe producten;
- het wijzigen van de groep voltijds tewerkgestelde equivalenten;
- het gebruik van andere materialen, procedés of technieken die een verzwaren van de essentiële kenmerken van de risico's vormen.

Artikel 29 Verzekeringsgebied

Deze waarborgen zijn geldig voor schade en/of geschillen die zich voordoen over de hele wereld, voor zover ze voortspuit uit een activiteit van uw in België gelegen organisatie.

De waarborg geldt echter niet voor de waarborgen BA Na Levering en Beroepsaansprakelijkheid wanneer de producten of de werken, naar uw weten, bestemd zijn voor de VS, Canada of Australië, of de feiten voorgevallen zijn in de VS, Canada of Australië.

Wat de contractuele rechtsbijstand betreft, kan de verzekerde aanspraak maken op onze waarborg voor geschillen in de landen van de Europese Gemeenschap.

Artikel 30 Waarborg in de tijd

De waarborgen gelden voor schade en/of geschillen die zich voordoet tijdens de duur van dit contract, behalve de schade die voortvloeit uit een feit of gebeurtenis waarvan de verzekerde kennis had of had moeten hebben bij het onderschrijven van de polis.

Voor de waarborg klassieke en medische beroepsaansprakelijkheid gelden in burgerrechtelijke aansprakelijkheid de bepalingen van artikel 10.4 voor wat betreft de waarborg in de tijd.

Verenigingen en VZW's Cover

Artikel 31 De premie

1. Wanneer en hoe betalen?

De premie moet ons op de vervaldag vooruit betaald worden bij ontvangst van een vervaldagbericht of tegen kwitantie.

2. Berekening van de premie

De tariefelementen en de wijze van de berekening van de premie wordt bepaald in de bijzondere en de algemene polisvoorwaarden.

De premie wordt als volgt bepaald:

- indien het tariefelement aantallen betreft, wordt de premie berekend door per tariefelement het toepasselijke tarief te vermenigvuldigen met de aantallen;

en/of

- indien het tariefelement een loonmassa betreft, wordt de premie berekend door de loonmassa te vermenigvuldigen met het toepasselijke premietarief;

en/of

- de premie wordt op forfaitaire basis bepaald in de bijzondere polisvoorwaarden.

I. Definitie van loon

Voor het premiegedeelte dat berekend wordt op basis van de lonen, bestaat het aan te geven bedrag uit de brutolonen die de verzekeringnemer betaalt aan het in de organisatie tewerkgestelde werknemers.

Indien de werknemer is uitgeleend aan de verzekeringnemer door een derde, is het aan te geven bedrag het totaal gefactureerde bedrag voor die werknemers. Voor de berekening van de premie wordt 75 % van het totale factuurbedrag bij de lonen opgeteld.

Onder loon wordt verstaan de brutobezoldiging zonder enige inhouding of opneming, inclusief alle voordelen die volgens de wet in aanmerking moeten worden genomen om het loon te bepalen. Het betreft de som van alle lonen uitgekeerd aan de werknemers, dwz, zowel het loon van de arbeiders en de bedienden samen.

De door de verlofkassen aan de arbeiders betaalde bedragen in de vorm van vakantiegeld of -toeslagen, alsook alle bedragen die een bestanddeel vormen van het loon zonder door de verzekeringnemer zelf te worden betaald, zoals getrouwheidspremies of premies voor weerverlet, dienen eveneens door de verzekeringnemer opgenomen te worden in de loonmassa die hij aan ons meedeelt.

Het aangegeven loon mag in geen geval lager zijn dan het gemiddeld gewaarborgd minimum maandloon of het loon vastgesteld in de door de onderneming ondertekende overeenkomst of in de collectieve arbeidsovereenkomst gesloten in de Nationale Arbeidsraad, in een paritair comité of hulpcomité of ieder ander paritair orgaan, ongeacht of het bij KB algemeen verbindend is verklaard of niet.

Voor de minderjarige werknemers of voor de werknemers onder leercontract, zelfs indien niet bezoldigd, wordt de premie berekend op basis van het gemiddelde loon van de meerderjarige werknemers van de beroepscategorie waartoe zij zullen behoren als ze meerderjarig zijn of na voltooiing van hun leercontract, tenzij hun reële loon hoger is dan dat van de meerderjarige werknemers.

Voor de personen die betaald worden met fooien, moet het aangegeven loon overeenstemmen met het reële loon, zonder lager te zijn dan de forfaitaire lonen die door het ministerie, bevoegd voor sociale zekerheid, in aanmerking worden genomen voor de berekening van de sociale zekerheidsbijdragen.

II. Voorlopige premie

Bij de inwerkingtreding van het contract en bij iedere vervaldag moet de verzekeringnemer een voorlopige premie betalen, zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden. De voorlopige premie wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden en wordt berekend op basis van de vermoedelijke definitieve premie.

Voor het eerste verzekeringsjaar of wanneer de verzekeringnemer pas is opgericht, bepalen wij de voorlopige premie in onderlinge overeenstemming met de verzekeringnemer.

Verenigingen en VZW's Cover

Voor de volgende jaarpremies wordt de voorlopige premie aangepast op basis van de laatst gekende definitieve premie.

De voorlopige premie wordt aangewend voor de volledige of gedeeltelijke betaling van de definitieve premie die zal worden berekend op het einde van het verzekeringsjaar.

III. Aangifte van de tariefelementen en berekening van de definitieve premie

Op het einde van het verzekeringsjaar doet de verzekeringnemer of zijn gemachtigde aangifte van de tariefelementen (aantallen en/of lonen) van de verzekeringnemer.

Deze aangifte moet gebeuren binnen twee maanden volgend op het einde van elke verzekeringsperiode, bij voorkeur op de formulieren die wij u bezorgen.

Op basis van deze aangifte, berekenen wij de definitieve premie en maken de afrekening op, met aftrek van de reeds ontvangen voorlopige premie.

IV. Niet-aangifte van de tariefelementen

Als de verzekeringnemer de tariefelementen niet tijdig aangeeft, hebben wij het recht de definitieve premie te berekenen op basis van 120 % van de bedragen (aantallen en/of lonen) waarop de laatste definitieve of voorlopige premie werd berekend.

De afrekening van de premie stelt de verzekeringnemer niet vrij van zijn verplichting om de tariefelementen aan te geven.

Wij behouden ons het recht voor om de aangifte van de tariefelementen te eisen en de afrekening te verkrijgen op basis van de door de verzekeringnemer aangegeven tariefelementen.

V. Controle van de aangifte van de tariefelementen

Wij kunnen een controle uitoefenen op de verzekeringnemer en op de aangiften van de verzekeringnemer of zijn gemachtigde en zelfs zorgen voor de aangifte van de tarifieringselementen. Hiertoe kunnen wij en onze gemachtigden inzage nemen in alle stukken en documenten die aan de sociale of fiscale controle moeten worden voorgelegd. Wij behouden dit recht gedurende drie jaar volgend op het einde van het contract.

Indien de verzekeringnemer zijn verplichtingen niet naleeft, kunnen wij het contract opzeggen zoals bepaald in artikel 32.4 van de algemene voorwaarden. Onze afgevaardigden en wij verbinden ons tot de striktste geheimhouding.

3. Wat gebeurt er bij niet-betaling van de premie?

Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag kunnen wij de dekking van de overeenkomst schorsen of de overeenkomst opzeggen, indien u in gebreke werd gesteld per aangetekende brief.

De schorsing of de opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag nadat de aangetekende brief op de post werd afgegeven.

De schorsing van de dekking eindigt wanneer u de achterstallige premies betaalt, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten.

Wanneer wij onze verplichting tot het verlenen van dekking hebben geschorst, kunnen wij de overeenkomst nog opzeggen indien wij ons dit recht hebben voorbehouden in de ingebrekestelling, zoals bedoeld in het eerste lid van dit artikel. In dit geval gaat de opzegging ten vroegste in na 15 dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien wij ons in de ingebrekestelling de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen niet hebben voorbehouden, gebeurt de opzegging door het versturen van een nieuwe aanmaning overeenkomstig het eerste en tweede lid van dit artikel.

Verenigingen en VZW's Cover

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan ons recht de later nog te vervallen premies te eisen, op voorwaarde dat u in gebreke werd gesteld overeenkomstig het eerste lid van dit artikel. Ons recht wordt evenwel beperkt tot twee opeenvolgende jaarpremies.

4. Wat bij wijziging van het tarief?

Indien wij ons tarief wijzigen, stellen wij u in kennis van die wijziging en passen wij de premie aan vanaf de eerste jaarlijkse vervalddag volgend op die kennisgeving, onverminderd uw recht om het contract op te zeggen.

Gebeurt deze kennisgeving minstens 4 maanden vóór de vervalddag, dan kunt u uw contract opzeggen ten minste 3 maanden vóór het verstrijken van de lopende periode. De opzegging gaat dan in op de vervalddag.

Gebeurt de kennisgeving minder dan 4 maanden vóór de vervalddag, dan wordt de termijn om het contract op te zeggen verlengd tot 3 maanden. De opzegging gaat dan pas in een maand na de dag volgend op de betekening, de datum van het ontvangstbewijs of van de afgifte van de aangetekende brief bij de post maar ten vroegste op de jaarlijkse vervalddag.

De opzegging gebeurt volgens de vormvoorschriften bepaald in artikel 33.4.4.

Artikel 32 Verplichtingen van de verzekerden

1. Algemene verplichtingen

De verzekerden moeten ons alle middelen ter beschikking stellen die wij wenselijk achten om de toestand van het risico te kennen, onder andere door ons toegang te verschaffen tot de verzekerden, de verzekerde inrichting en tot de documenten die voor de sociale of fiscale controle moeten worden voorgelegd.

Wij kunnen ook de verzekerde inrichting en de verzekerden bezoeken om de preventiemaatregelen te evalueren en kunnen dwingende maatregelen opleggen inzake preventie.

U bent ertoe gehouden:

- alle technische gegevens en testresultaten bij te houden

tot 10 jaar na het op de markt brengen van uw producten of werken;

- op vraag van de verzekeraar de identiteit van de fabrikant, de importeur en de leverancier mee te delen.

2. Verplichtingen bij een schadegeval

Ongeacht de andere verplichtingen opgelegd in deze polis is de verzekerde ertoe gehouden:

- alle redelijke maatregelen te nemen om schadegevallen of de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken;
- ons elk schadegeval schriftelijk te melden binnen 8 dagen.

Deze termijn begint slechts te lopen wanneer het voor de verzekerde redelijkerwijs mogelijk is aangifte te doen;

- ons onmiddellijk alle nuttige inlichtingen en documenten te bezorgen, om het door ons ingestelde onderzoek met betrekking tot het schadegeval zoveel mogelijk te vergemakkelijken;
- alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende het schadegeval onmiddellijk aan ons of aan de gekozen advocaat te bezorgen;
- op ons verzoek of op verzoek van de gekozen advocaat op de terechtzittingen te verschijnen en alle nodige procedurehandelingen te verrichten;
- zich te onthouden van een erkenning van aansprakelijkheid, van dading, van betaling of belofte van betaling. Verlening van eerste hulp of loutere erkenning van de feiten wordt niet beschouwd als een erkenning van aansprakelijkheid;
- ons de kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingsvergoeding terug te betalen, overeenkomstig het vergoedingsbeginsel;
- ons op de hoogte te houden van alle initiatieven die genomen worden tijdens de rechtstreekse contacten met de gekozen advocaat of expert.

Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt, hebben wij het recht:

- bij verzuim met bedrieglijk opzet, de dekking te weigeren;
- in de andere gevallen, de vergoeding of de gemaakte kosten te verminderen of terug te vorderen ten belope van het door ons geleden nadeel.

De bewijslast berust bij ons.

Verenigingen en VZW's Cover

3. Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat wij tot het geven van dekking in burgerrechtelijke aansprakelijkheid gehouden zijn en voor zover deze wordt ingeroepen, hebben wij de leiding van het geschil en zijn wij verplicht ons achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de dekking.

Ten aanzien van de burgerlijke belangen en in zover onze belangen en de belangen van de verzekerde samenvallen, hebben wij het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden. Wij kunnen deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat. Onze tussenkomsten houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en ze mogen hem ook geen nadeel berokkenen.

Indien een schadegeval aanleiding geeft tot strafrechtelijke vervolgingen tegen de verzekerde, ook al is er over de burgerlijke belangen nog geen regeling getroffen, kan de verzekerde vrij, op eigen kosten, zijn verdedigingsmiddelen kiezen.

Wij moeten ons beperken tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde en de hoogte van de door de benadeelde partij geëiste bedragen, onverminderd wat in alinea 1 gesteld werd betreffende de burgerlijke belangen.

Wanneer de verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, mogen wij er ons niet tegen verzetten dat hij op eigen kosten gebruik maakt van elk mogelijk rechtsmiddel. Wij mogen ook niet tussenkomen in de keuze van de rechtsmiddelen in strafzaken.

4. Subrogatie

Tot de door haar uitbetaalde schadevergoeding in de waarborgen BA, kosten in de waarborg rechtsbijstand en behandelings- en begrafenis kosten en extra kosten in de waarborg lichamelijke ongevallen, treden wij in de rechten en vorderingen die aan de verzekerden of de begunstigten kunnen toebehoren. Behoudens in geval van kwaad opzet wordt dit subrogatierecht niet uitgeoefend tegen de echtgenoot van de verzekerde, zijn bloed- en aanverwanten in de rechte lijn, de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel. Verhaal is echter mogelijk tegen voormelde personen voor zover

hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekering gedekt is.

Artikel 33 Duur van het contract - begin en einde

1. Wanneer gaat de dekking in?

De dekking gaat in op de datum aangegeven in de bijzondere voorwaarden en ten vroegste na ondertekening van de polis door beide partijen en na betaling van de eerste premie.

2. Hoelang duurt het contract?

De duurtijd van de overeenkomst wordt bepaald in de bijzondere voorwaarden. Ze wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes, waarvan de duurtijd eveneens bepaald wordt in de bijzondere voorwaarden, behalve wanneer ze door een van de partijen wordt opgezegd ten minste 3 maanden vóór het verstrijken van de lopende periode.

3. Verandering van verzekeringnemer

1. VERANDERING VAN VERZEKERINGNEMER

Wanneer de verzekeringnemer fusioneert met een andere organisatie of vereniging, of zich omvormt tot een vennootschap met sociaal oogmerk (VSO), blijft de waarborg behouden voor de nieuwe verzekeringnemer en wordt het contract in zijn naam voortgezet, tenzij het per aangetekende brief opgezegd wordt door de nieuwe verzekeringnemer binnen een termijn van 3 maanden na deze wijziging. Het contract wordt dan automatisch vernietigd vanaf de datum van verzending van de aangetekende opzeggingsbrief.

Niettemin kunnen wij de overdracht van de overeenkomst weigeren en opzeggen zoals bepaald in artikel 33.4.2.

2. ONTBINDING EN VEREFFENING

Als de verzekeringnemer in ontbinding gaat, blijft de overeenkomst tot aan de vereffening bestaan ten gunste van de massa van de schuldeisers.

Verenigingen en VZW's Cover

De vereffenaar kan de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden na de ontbinding.

Ook wij kunnen gebruik maken van dit opzeggingsrecht, maar ten vroegste drie maanden na de ontbinding.

4. Wanneer eindigt het contract?

1. AUTOMATISCH:

- op de datum van definitieve stopzetting van de verzekerde activiteiten van de verzekeringnemer;
- als de maatschappelijke zetel van de verzekeringnemer zich niet meer in België bevindt.

2. WIJ KUNNEN DE OVEREENKOMST OPZEGGEN:

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 33.2;
- bij niet-betaling van de premie, overeenkomstig artikel 31.3;
- bij het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens over het risico, zowel bij het sluiten als in de loop van het contract, overeenkomstig artikel 28;
- bij verandering van verzekeringnemer, overeenkomstig artikel 33.3;
- indien u een uit het contract voortvloeiende verplichting niet nakomt zoals bepaald in artikel 32.1 en 32.2;
- na elk schadegeval, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding;
- in geval van publicatie van nieuwe wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de verzekerde burgerlijke aansprakelijkheid of op de verzekering van deze aansprakelijkheid, maar uiterlijk 6 maanden na de inwerkingtreding van deze bepalingen.

3. U KUNT DE OVEREENKOMST OPZEGGEN:

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 33.2;
- na elk schadegeval, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding;
- in geval van risicovermindering, overeenkomstig artikel 28.2;
- in geval van verandering van verzekeringnemer, overeenkomstig artikel 33.3;
- in geval van wijziging van het tarief, overeenkomstig artikel 31.4.

4. MODALITEITEN VAN DE OPZEGGING:

De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Behalve in de gevallen bedoeld in de artikels 31.3, 31.4 en 33.2 gaat de opzegging in nadat één maand verstreken is, te rekenen vanaf de dag na de betekening, de datum op het ontvangstbewijs of de afgifte op de post.

Wanneer de overeenkomst opgezegd wordt na aangifte van een schadegeval, wordt de opzegging drie maanden na de dag van betekening van kracht. Indien de overeenkomst door ons wordt opgezegd omdat u of een verzekerde één van zijn verplichtingen naar aanleiding van het schadegeval niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden, wordt de opzegging van kracht één maand na de betekening ervan.

Wij betalen het premiegedeelte terug dat betrekking heeft op de periode nadat de opzegging van kracht wordt.

Verenigingen en VZW's Cover

Artikel 34 Tussenkomst van de maatschappij

1. Vergoeding verschuldigd in hoofdsom

Wij betalen de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten belope van de verzekerde bedragen die in de bijzondere voorwaarden vermeld zijn. Daarboven nemen we de interest op deze vergoeding ten laste, evenals de kosten betreffende de burgerlijke vorderingen en de honoraria en kosten van advocaten en experts, in zover ze door ons of met onze toestemming zijn gemaakt.

Wij nemen eveneens de reddingskosten ten laste, zoals gedefinieerd in de begripsomschrijvingen, op voorwaarde dat u ons onmiddellijk op de hoogte brengt van alle door u genomen reddingsmaatregelen.

2. Interesten en reddingskosten

Wanneer de reddingskosten, de interesten en kosten en de in hoofdsom verschuldigde vergoeding het verzekerde totaalbedrag overschrijden, zijn de reddingskosten enerzijds en de interesten en kosten anderzijds beperkt tot:

- 500.000 EUR wanneer het verzekerde bedrag maximum 2.500.000 EUR bedraagt;
- 500.000 EUR plus 20% van het deel van het verzekerde bedrag tussen 2.500.000 en 12.500.000 EUR wanneer het verzekerde bedrag tussen 2.500.000 en 12.500.000 EUR ligt;
- 2.500.000 EUR, plus 10% van het verzekerde bedrag boven 12.500.000 EUR, met een maximum van 10.000.000 EUR wanneer het verzekerde bedrag hoger ligt dan 12.500.000 EUR.

De hierboven vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen, waarbij het basisindexcijfer dat is van november 1992 namelijk 113,77.

De reddingskosten en de interesten en kosten zijn te onzen laste in de mate dat ze betrekking hebben op door dit contract verzekerde prestaties. Ze zijn slechts voor onze rekening naar evenredigheid van onze verbintenis.

3. Franchise

Bij een schadegeval draagt de verzekerde zelf het aandeel dat in de algemene en/of bijzondere voorwaarden bepaald wordt.

Dit aandeel, de franchise, wordt eenmaal per schadegeval afgetrokken van het bedrag van de schadevergoeding.

De franchise is eveneens van toepassing op de reddingskosten.

4. Belastingen en kosten

Alle kosten, belastingen en parafiscale bijdragen, die uit hoofde van dit contract verschuldigd zijn, worden door u gedragen.

5. Woonplaats

Om geldig te zijn, moeten de voor ons bestemde mededelingen aan één van onze zetels in België gedaan worden; diegene die voor u bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het laatste door ons gekende adres.

6. Ombudsdienst

Als uw bemiddelaar of de dossierbeheerder bij Belfius Insurance NV. uw probleem of uw klacht niet kan oplossen, kunt u zich rechtstreeks wenden tot de ombudsdienst van onze maatschappij, Galileelaan 5 - 1210 Brussel (02/286.64.91), of per e-mail: mediation@belfius-insurance.be.

Vindt de verzekerde niet meteen de oplossing bij één van de vorige vermelde contacten, dan kan de verzekerde het geschil eveneens voorleggen aan de VZW Ombudsdienst Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel of via de website: www.ombudsman.as.

De verzekerde kan ook alle geschillen over deze polis voorleggen aan de bevoegde Belgische rechtbanken.

7. Toepasselijk recht

De Belgische wet is van toepassing op dit verzekeringscontract dat meer bepaald onderworpen is aan de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst.
