

Top Familiale

Algemene voorwaarden

Verzekeringproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Supporter van jouw leven



DIT DOCUMENT BEVAT DE VOLGENDE ALGEMENE VOORWAARDEN:

Algemene voorwaarden 'Aansprakelijkheidsverzekering Top Familiale'	0079-3002720N-01012025
Algemene voorwaarden 'Uitbreiding op de Aansprakelijkheidsverzekering Top Familiale: waarborg BOB+'	0079-2493131N-18112020
Algemene voorwaarden 'Verzekering Top Bijstand / Gezinsbijstand'	0079-3269707N-18112023
Algemene voorwaarden 'Verzekering Huispersoneel'	0079-3002510N-21112009
Algemene voorwaarden 'Verzekering BA Onderwijzer'	0079-3002405N-24042010
Algemene voorwaarden 'Pack CarRenting'	0079-3330330N-16122017

Aansprakelijkheidsverzekering Top Familiale

Verzekeringsproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Algemene voorwaarden

Supporter van jouw leven



VOORWOORD

Uw contract 'Aansprakelijkheidsverzekering Top Familiale' bestaat uit twee delen:

1. Deze algemene voorwaarden: ze beschrijven onze wederzijdse verbintenissen, de basiswaarborg 'Burgerlijke aansprakelijkheid privéleven' en de optionele waarborgen 'Rechtsbijstand privéleven' en 'Pack familiale+' en de uitsluitingen.
In de verklarende woordenlijst vindt u de definitie van de begrippen die *cursief* zijn aangeduid. De definities zijn ook van toepassing wanneer de begrippen in de bijzondere voorwaarden worden gebruikt.
2. De bijzondere voorwaarden: ze bevatten onder meer uw persoonlijke gegevens, de waarborgen die werden onderschreven en de premie.
Ze vullen de algemene voorwaarden aan waarnaar ze verwijzen en hebben voorrang op de algemene voorwaarden als ze ermee in strijd zijn.

Hebt u een vraag over uw contract of wil u aangifte doen van een schadegeval?

Dan neemt u best contact op met uw verzekeringsadviseur of met onze diensten.

Hebt u een klacht?

U kan deze schriftelijk sturen naar:
AG NV - Dienst Klachtenbeheer
E. Jacquainlaan 53 te 1000 Brussel
Tel.: 02 664 02 00
E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

TeleClaims

Bij schade
24 uur op 24
7 dagen op 7
Vanuit België: 0800 960 40
Vanuit het buitenland: + 32 (0)2 664 99 00

Als u niet akkoord gaat met de oplossing die AG voorstelt, kan u het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen
de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel
Website: www.ombudsman-insurance.be

Deze mogelijkheden doen geen afbreuk aan uw recht om een rechtsvordering in te stellen.

Toepasselijke wetgeving

De Belgische wetgeving is van toepassing op dit contract en in het bijzonder:

- de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen;
- het koninklijk besluit van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumvoorwaarden tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privéleven;
- het koninklijk besluit van 12 oktober 1990 betreffende de rechtsbijstandsverzekering;
- het oud Burgerlijk Wetboek en het Burgerlijk Wetboek met onder meer Boek 6 Burgerlijk Wetboek.

Het Belgische Burgerlijk Wetboek wordt stap voor stap hervormd. Daarom spreken we voor de nieuwe, aangepaste bepalingen van het 'Burgerlijk Wetboek' en voor de oude bepalingen van het 'oud Burgerlijk Wetboek'.

Welke bepalingen van toepassing zijn bij een schadegeval, wordt bepaald door de datum waarop het feit dat tot aansprakelijkheid kan leiden, plaatsvindt: voor feiten vanaf 1 januari 2025 geldt Boek 6 Burgerlijk Wetboek. Voor feiten die vóór 1 januari 2025 plaatsvonden gelden de bepalingen van het oud Burgerlijk Wetboek.

INHOUDSTAFEL

VOORWOORD.....	2
VERKLARENDE WOORDENLIJST.....	5
DEEL 1. BASISWAARBORG BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID PRIVÉLEVEN.....	7
Artikel 1. Verzekerden [= u] & derden.....	7
Hoofdstuk 1. Omvang van de waarborg.....	8
1. Algemene omschrijving van de waarborg.....	8
Artikel 2. De buitencontractuele aansprakelijkheid.....	8
Artikel 3. Verzekerde bedragen.....	8
2. Omschrijving van enkele bijzondere gevallen.....	9
Artikel 4. Onroerende goederen en inhoud - Tijdelijke verblijven.....	9
Artikel 5. Dieren.....	10
Artikel 6. Verplaatsingen en vervoermiddelen.....	10
Artikel 7. Sport en vrijetijdsbesteding.....	12
Artikel 8. Betaalde kinderopvang.....	12
Artikel 9. Verenigingswerk – diensten van burger aan burger en deeleconomie.....	12
Artikel 10. Vrijwillige hulpverlening door derden.....	12
3. Algemene uitsluitingen.....	13
Artikel 11. Wij verzekeren niet.....	13
Hoofdstuk 2. Verplichtingen in geval van schade.....	14
Artikel 12. Uw verplichtingen.....	14
Artikel 13. Onze verplichtingen.....	14
DEEL 2. OPTIONELE WAARBORG RECHTSBIJSTAND PRIVÉLEVEN.....	15
Artikel 14. Verzekerden [=u] & derden.....	15
Hoofdstuk 1. Algemene beschrijving van de waarborg.....	15
Artikel 15. Doel van de waarborg.....	15
Artikel 16. Waar en wanneer geldt deze waarborg?.....	16
Artikel 17. Wat bedoelen we met een schadegeval?.....	16
Hoofdstuk 2. Welke prestaties leveren wij?.....	17
Artikel 18. Schade door een derde buiten elk contract om [burgerlijk verhaal].....	17
Artikel 19. Schade door een medische fout of medisch ongeval.....	17
Artikel 20. Schade door een medecontractant of zijn hulppersoon.....	18
Artikel 21. Een voorschot op de schadevergoeding [inclusief de vrijstelling].....	18
Artikel 22. De aansprakelijke derde kan niet betalen [insolventieclausule].....	18
Artikel 23. Een geschil met uw arbeidsongevallenverzekeraar.....	18
Artikel 24. Contractueel geschil met uw BA-verzekeraar Privéleven & Burgerlijke verdediging bij belangenconflict met uw BA-verzekeraar Privéleven.....	19

Artikel 25. Betwisting van een Gemeentelijke administratieve Sanctie (GAS-boet) / Gas-bemiddeling	19
Artikel 26. U wordt als verdachte opgeroepen voor een eerste verhoor (Salduz)	19
Artikel 27. U ontving een strafrechtelijke dagvaarding (strafrechtelijke verdediging)	19
Artikel 28. Borgtocht voor voorlopige invrijheidsstelling	20
Artikel 29. Opzoekingskosten voor verdwenen kinderen	20
Hoofdstuk 3. Welke kosten en erelonen worden ten laste genomen?	20
Artikel 30. De ten laste genomen kosten en erelonen	20
Artikel 31. De verzekerde bedragen	21
Artikel 32. De samenhangende vorderingen	22
Hoofdstuk 4. Hoe verdedigen wij uw belangen?	22
Artikel 33. Vrije keuze	22
Artikel 34. Objectiviteitsclausule	22
Artikel 35. Het overlijden van een verzekerde in een lopend schadedossier	23
Artikel 36. Uitsluitingen en verval van dekking	23
Hoofdstuk 5. Verplichtingen bij een schadegeval	25
Artikel 37. Wat zijn de verplichtingen bij een schadegeval?	25
DEEL 3. OPTIONELE WAARBORG PACK FAMILIALE+	26
Artikel 38. Pack Familiale+	26
DEEL 4. GEMEENSCHAPPELIJKE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN	28
Artikel 39. Ingangsdatum en duur van het contract	28
Artikel 40. Correspondentieadres	28
Artikel 41. Mededelingsplicht	28
Artikel 42. Betaling van de premie	30
Artikel 43. Wijziging van het tarief	31
Artikel 44. Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden	31
Artikel 45. Betaling aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden of andere onbekwamen	31
Artikel 46. Faillissement van de verzekeringsnemer	31
Artikel 47. Overlijden van de verzekeringsnemer	31
Artikel 48. Opzegging van het contract en opzeggingsmodaliteiten	32
Artikel 49. Terrorisme	34
Artikel 50. Verjaringstermijn	34

VERKLARENDE WOORDENLIJST

Deze lijst is alfabetisch opgesteld en bevat alle *cursieve* woorden vermeld in deze algemene voorwaarden.

Afwerkingswerken

Alle werken aan het gebouw, behalve:

- de werken die de stabiliteit van het gebouw of van naburige gebouwen in gevaar kunnen brengen;
- de werken voor het afbreken, het opbouwen, afsluiten, afdekken of afdichten van het gebouw (zoals metsen, daken bedekken, voegen, plaatsen van ramen en buitendeuren).

Cohousers

Meerderjarigen die ervoor kiezen om samen een *wooneenheid* te delen en er hun hoofdverblijfplaats te vestigen, zoals bv. samenhuurders. De *verzekeringnemer* wordt ook beschouwd als een *cohouser*. Er mogen maximum 10 personen in de *wooneenheid* wonen. Kinderen van *cohousers* worden ook meegeteld als personen die in de *wooneenheid* wonen.

Valt onder de definitie van *cohousers*, bijvoorbeeld:

- De *verzekeringnemer* deelt samen met zijn kind en twee van zijn vrienden een eengezinswoning (= 3 *cohousers* en 4 personen die de *wooneenheid* delen).

Valt niet onder de definitie van *cohousers*, bijvoorbeeld:

- Studenten die samenhuizen maar hun hoofdverblijfplaats is nog bij hun ouders gevestigd.

Dieren

Dieren waarvan de bijlagen I, II en III van het Verdrag van Washington van 3 maart 1973 het bezit door particulieren niet verbiedt.

Lichamelijke schade

Aantasting van de fysieke of psychische integriteit van een natuurlijke persoon.

Materiële schade

Schade aangebracht aan of verlies van voorwerpen of dieren.

Misdaad / gecorrectionaliseerde misdaad

Een misdaad is een strafrechtelijk misdrijf naar de wetten strafbaar met een criminele straf.

Een gecorrectionaliseerde misdaad is een strafrechtelijk misdrijf oorspronkelijk naar de wetten strafbaar met een criminele straf maar door de wet, tijdens het strafonderzoek of door de rechtbank gewijzigd naar de categorie van wanbedrijf zodat het niet langer door het Hof van Assisen wordt berecht maar door de correctionele rechtbank.

Terrorisme

Een clandestien georganiseerde actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon die het verzekeringscontract heeft afgesloten.

Wanbedrijf

Het misdrijf naar de wetten strafbaar met een correctionele straf.

Wij

AG Insurance [afgekort AG] NV - E. Jacquainlaan 53, 1000 Brussel - RPR Brussel BTW BE 0404.494.849 - Belgische verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0079, onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel.

In het kader van de waarborg Rechtsbijstand privéleven wordt het beheer van de dossiers 'Rechtsbijstand' toevertrouwd aan onze aparte en gespecialiseerde dienst 'Providis'.

Wooneenheid

Een eengezinswoning of appartement met eenzelfde huis- en busnummer, bestaande uit verschillende leefruimtes die door alle *cohabitants* kunnen worden gebruikt (bv. keuken, woonkamer, badkamer ...) en uit maximaal 5 slaapkamers.

Valt onder de definitie van een *wooneenheid*, bijvoorbeeld:

- Een appartement met drie slaapkamers en een gemeenschappelijke keuken en woonkamer.

Valt niet onder de definitie van een *wooneenheid*, bijvoorbeeld:

- Een [kangoeroe]woning met twee ingangen die nummer 20A en 20B dragen;
- Afzonderlijke woonunits die enkel een tuin, fietsenstalling en technische ruimte gemeenschappelijk hebben.

DEEL 1. BASISWAARBORG BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID PRIVÉLEVEN

Artikel 1. Verzekerden [= u] & derden

Als wij hierna spreken over 'u' dan bedoelen we zowel de hoofdverzekerden als de bijkomende verzekerden.

A. De hoofdverzekerden:

1. de *verzekeringssnemer*, voor zover hij zijn hoofdverblijfplaats in België heeft;
2. de personen die met de *verzekeringssnemer* samenwonen
 - a. en deelnemen aan en geïntegreerd zijn in zijn gezinsleven; of
 - b. als *cohouders* in een *wooneenheid* van max. 5 slaapkamers en 10 personen.

Zij blijven de hoedanigheid van verzekerde behouden als ze tijdelijk ergens anders verblijven. Elk verblijf in een zorginstelling of woonzorgcentrum mag permanent zijn.

De in de punten 1 en 2.a. genoemde personen blijven bovendien de hoedanigheid van verzekerde behouden:

- gedurende 12 maanden wanneer zij de hoofdverblijfplaats van de *verzekeringssnemer* definitief verlaten;
- gedurende 60 dagen te rekenen vanaf de verhuis wanneer ze naar het buitenland verhuizen.

De *cohouders* genoemd in punt 2.b. behouden de hoedanigheid van verzekerde gedurende 1 maand na het definitief verlaten van de *wooneenheid* die ze met de *verzekeringssnemer* delen.

B. De bijkomende verzekerden:

1. de personen die worden onderhouden door een hoofdverzekerde;
2. de zorgbehoevende personen en de kinderen van derden die onder de niet-professionele bewaking staan van een hoofdverzekerde of van een persoon die door een hoofdverzekerde wordt onderhouden;
3. de personen die, al dan niet betaald, buiten elke beroepsactiviteit, op vraag van een hoofdverzekerde de bewaking op zich nemen van:
 - de kinderen of andere zorgbehoevende personen die deel uitmaken van het gezin van de *verzekeringssnemer*;
 - de personen die door een of meer hoofdverzekerden worden onderhouden;
 - *dieren* die toebehoren aan een hoofdverzekerde of aan een persoon die door een hoofdverzekerde wordt onderhouden;als hun burgerlijke aansprakelijkheid ingevolge deze bewaking in het gedrang komt;
4. de gasten van een hoofdverzekerde of van een persoon die wordt onderhouden door een hoofdverzekerde gedurende de periode dat ze bij hem logeren. Vallen niet onder de definitie van gasten, de personen die tegen betaling in het hoofdverblijf of tweede verblijf van de *verzekeringssnemer* verblijven;
5. huispersoneel, familiale helpers en alle andere personen (betaald of onbetaald, maar buiten elke beroepsactiviteit) als zij in privédienst van een verzekerde handelen. Het verrichten van huishoudelijk werk op plaatsen waar een hoofdverzekerde een vrij of zelfstandig beroep uitoefent, blijft een privédienst;
6. derden die als vriendendienst kosteloos een hoofdverzekerde helpen:
 - a. met zijn verhuis naar een andere hoofdverblijfplaats in België;
 - b. met de uitvoering van *afwerkingswerken* aan de huidige of toekomstige hoofdverblijfplaats in België van een hoofdverzekerde.

C. 'Derden':

Alle andere personen dan de hoofdverzekerden.

In volgende omstandigheden wordt een hoofdverzekerde beschouwd als derde:

- a. bij het definitief verlaten van de hoofdverblijfplaats van de *verzekeringssnemer*;
- b. als een bijkomende verzekerde hem *lichamelijke schade* heeft toegebracht.

Hoofdstuk 1. Omvang van de waarborg

1. Algemene omschrijving van de waarborg

Artikel 2. De buitencontractuele aansprakelijkheid

Als iemand door uw fout schade lijdt, dan dient u deze te herstellen. Trouwens niet alleen bij schade door uw fout, maar ook als bijvoorbeeld uw minderjarig kind of uw huisdier schade berokkent of wanneer door een gebrek in uw woning schade ontstaat bij uw buren. Meer juridisch geformuleerd spreekt met over uw buitencontractuele aansprakelijkheid.

Wij dekken uw buitencontractuele aansprakelijkheid wereldwijd als u in het kader van uw privéleven schade heeft veroorzaakt aan een derde waarvoor u aansprakelijk wordt gesteld:

- op basis van de artikelen 1382 tot en met 1386bis oud Burgerlijk Wetboek voor schadeverwekkende feiten die gebeurden vóór 1 januari 2025;
- op basis van de artikelen 6.5, 6.6, 6.11 tot en met 6.14, 6.16 en 6.17 Burgerlijk Wetboek voor schadeverwekkende feiten die gebeurden vanaf 1 januari 2025;
- voor bovenmatige burenhinder op basis van de samenlezing van de artikelen 3.50 en 3.101 van het Burgerlijk Wetboek. Wij verzekeren niet het voorkomen van bovenmatige burenhinder zoals voorzien in artikel 3.102 van het Burgerlijk Wetboek;
- en op basis van gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht; binnen de grenzen zoals hierna toegelicht.

Artikel 3. Verzekerde bedragen

A. Vergoeding verschuldigd in hoofdsom

Per schadegeval komen wij tussen tot:

- 32.247.785,02 euro (geïndexeerd) voor de schade die het gevolg is van *lichamelijke schade*
- 9.287.362,09 euro (geïndexeerd) voor de *materiële schade*.

De dadingen met het Openbaar Ministerie, de gerechtelijke geldboeten, de minnelijke of administratieve schikkingen alsook de kosten van strafvervolgning zijn niet ten onze laste.

Een vrijstelling van 319,76 euro (geïndexeerd) per schadegeval wordt toegepast voor de *materiële schade*.

De basisindex is deze van de consumptieprijzen van september 2024 (= 308,65 - basis 1981 = 100).

B. Reddingskosten, intresten en kosten

Wij verzekeren u voor:

- a. de reddingskosten die voortvloeien zowel uit de maatregelen die wij hebben gevraagd om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen of te beperken als uit de dringende en redelijke maatregelen die u uit eigen beweging hebt genomen om bij nakend gevaar een schadegeval te voorkomen, of, zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, op voorwaarde dat zij met de zorg van ieder redelijk en voorzichtig persoon in dezelfde omstandigheden geplaatst, zijn gemaakt, ook als de aangewende pogingen vruchteloos zijn geweest;
- b. de intresten op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten van de burgerrechtelijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en deskundigen, voor zover die kosten door ons of met onze toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

Wij verzekeren u echter niet voor de reddingskosten die voortvloeien uit de maatregelen om een verzekerd schadegeval te voorkomen als er geen nakend gevaar is of wanneer het nakend gevaar afgewend is.

2. Omschrijving van enkele bijzondere gevallen

Artikel 4. Onroerende goederen en inhoud - Tijdelijke verblijven

A. Onroerende goederen en inhoud

Wij verzekeren u voor de schade veroorzaakt door:

- a. de gebouwen en hun inhoud waarvan u, voor persoonlijk gebruik, eigenaar of huurder bent, met uitzondering van de gebouwen die worden gebruikt voor de opslag of verkoop van koopwaar.
Woonwagens, bewoonbare chalets, binnenplaatsen en ingangen van gebouwen, afsluitingen, trottoirs, antennes, vlaggenmasten en zonnepanelen, worden gelijkgesteld met gebouwen;
- b. een gedeelte van een in punt a. verzekerd gebouw in België, beperkt tot 3 plaatsen, dat door een verzekerde wordt gebruikt voor de uitoefening van een vrij beroep of een commerciële activiteit zonder opslag of verkoop van koopwaren;
- c. een gedeelte van een in punt a. verzekerd gebouw, eigendom van een verzekerde, dat wordt verhuurd aan of ter beschikking gesteld van een derde, op voorwaarde dat het totaal van de verhuurde delen niet meer bedraagt dan 3 appartementen, met of zonder garage;
- d. een huislift, een privé-goederenlift of apparatuur aangepast aan personen met beperkte mobiliteit (zoals een traplift) waarvan u eigenaar, naakte eigenaar, vruchtgebruiker of bewaker bent;
- e. de terreinen (bebouwd of niet) waarvan u de eigenaar, naakte eigenaar, vruchtgebruiker of bewaker bent.

Wij verzekeren echter niet de *materiële schade* die wordt veroorzaakt door vuur, brand, ontploffing of rook ten gevolge van vuur of brand die ontstaat in of overgedragen wordt door een in dit contract verzekerd gebouw en waarvoor u aansprakelijk geacht wordt op basis van artikel 1382 - 1386 bis oud Burgerlijk Wetboek of op basis van de artikelen 6.5, 6.6, 6.11 tot en met 6.14, 6.16 en 6.17 Burgerlijk Wetboek.

B. Tijdelijke verblijven

Wij verzekeren u ook voor de schade die wordt veroorzaakt:

- a. aan het gebouw en de inhoud van een vakantieverblijf van een derde gedurende een tijdelijk verblijf. Worden ook beschouwd als vakantieverblijf: tenten, woonwagens of bewoonbare chalets, stacaravans die niet bestemd zijn voor het verkeer en geparkeerd staan op privé- of openbaar terrein, evenals uitzonderlijke accommodaties (met inbegrip van woonboten en vliegtuigen aan de grond, trein-, metro- en tramwagens, enz. geparkeerd op privé- of openbaar terrein), op voorwaarde dat ze vast staan, alsook de kajuit of het treincompartiment voor zover het schip of de trein wordt bestuurd door een professionele derde;
- b. aan het gebouw (met inbegrip van garages, tenten, feesttenten en aken aan de kade) en zijn inhoud die toebehoren aan een derde en gebruikt worden voor een privéfeest.

De motorvoertuigen die gehuurd worden van een derde en gebruikt worden voor een privéfeest (bus, tram, limousine, ...) worden beschouwd als gebouwen, op voorwaarde dat ze door een derde worden bestuurd.

Blijft uitgesloten, de schade:

- gedekt door de verplichte motorrijtuigenverzekering
 - veroorzaakt aan schepen en zeevaartuigen (met uitzondering van woonboten),
 - veroorzaakt aan vliegtuigen.
- c. aan de hotelkamer of het verblijf dat het equivalent biedt van een minimale hotelservice tijdens een tijdelijk of toevallig verblijf, zowel om privé- als om beroepsredenen;
 - d. aan de kamer in geval van ziekenhuisopname of verblijf in een rust- of verzorgingstehuis;
 - e. aan een onroerend goed van derden, op voorwaarde dat:
 - het onroerend goed af en toe voor privé- of beroepsdoeleinden wordt bewoond of in het kader van uw privéleven wordt gebruikt voor een periode van minder dan drie opeenvolgende maanden, en
 - het goed niet of onvoldoende verzekerd is door de derde.

Artikel 5. Dieren

A. Algemeen principe

Wij verzekeren u voor schade veroorzaakt door *dieren* die onder uw bewaking staan buiten elke beroepsactiviteit.

De schade veroorzaakt door waakhonden die worden gebruikt voor de bewaking van gebouwen voor beroepsgebruik is gedekt.

Wij verzekeren u ook voor de schade aan *dieren* (inclusief paarden en hun tuig) van derden die onder uw bewaking staan buiten elke beroepsactiviteit.

B. Specifiek geval: verzekering van paarden

Wij verzekeren u voor de schade veroorzaakt door de rijpaarden, trekpaarden, pony's en gespannen waarvan u eigenaar, houder of bewaker bent.

De waarborg is beperkt tot twee rijpaarden indien u de eigenaar ervan bent.

Als u meer dan twee rijpaarden bezit, dient u ons het totale aantal te melden. Dit totale aantal wordt opgenomen in de bijzondere voorwaarden. Als u dit niet doet, nemen wij elk schadegeval slechts ten laste in de verhouding tussen de betaalde premie en de voor de rijpaarden samen verschuldigde premie.

Pony's en andere kleine paarden die volwassen niet groter zijn dan 1,48 m schofthoogte, en trekpaarden worden niet als rijpaarden beschouwd en zijn dus verzekerd, ongeacht hun aantal.

De dekking is verworven voor de persoonlijke aansprakelijkheid van de aangestelden wanneer deze de *dieren* en rijtuigen voor uw persoonlijke behoeften gebruiken of wanneer zij de bewaking ervan op zich nemen.

Wij verzekeren ook de schade die wordt veroorzaakt:

- terwijl u, buiten beroepsverband, met de verzekerde paarden of gespannen aan paardenwedstrijden deelneemt (wedrennen, jumpings, dressuurwedstrijden) en tijdens de voorbereiding ervan;
- tijdens het gratis vervoer in de verzekerde gespannen. Het aantal vervoerde personen mag niet hoger zijn dan de vervoercapaciteit van het betrokken gespan;
- door de vervoerde voorwerpen of door het vallen ervan.

Wij verzekeren niet de schade veroorzaakt aan de vervoerde voorwerpen en koopwaar.

Artikel 6. Verplaatsingen en vervoermiddelen

1. *Wij verzekeren u voor de schade die u veroorzaakt tijdens uw privé- of beroepsverplaatsingen als voetganger of met volgende vervoermiddelen (ook als passagier):*
 - a. Alle voertuigen te land die niet zijn uitgerust met een motor (fiets, step, rolschaatsen, skateboard, rolstoel, ...);
 - b. fietsen met elektrische trapondersteuning;
 - c. motorrijtuigen die in België zijn vrijgesteld van de verplichte motorrijtuigenverzekering:
 - omdat ze door een mechanische kracht kunnen worden gedreven met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van niet meer dan 6 km/u en een maximale massa hebben van niet meer dan 100 kg;
 - omdat ze door een mechanische kracht kunnen worden gedreven met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van meer dan 6 km/uur, maar niet meer dan 25 km/uur, en een maximale massa hebben van niet meer dan 25 kg;
 - gemotoriseerde rolstoelen uitsluitend bestemd voor gebruik door personen met een lichamelijke handicap.
 - d. volgende motorrijtuigen die in België niet zijn vrijgesteld van de verplichte motorrijtuigenverzekering:
 - elektrische rolstoelen voor mensen met beperkte mobiliteit;
 - motorrijtuigen die door een mechanische kracht kunnen worden gedreven met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van meer dan 6 km/uur, maar niet meer dan 25 km/uur, en een maximale massa hebben van meer dan 25 kg;
 - monowheels, segways, elektrische steps en hoverboards met een maximumsnelheid van 45 km/uur.

Bromfietsen klasse A en B blijven uitgesloten.

Wanneer uw aansprakelijkheid voor de bovengenoemde voertuigen en voortbewegingstoestellen onderworpen is aan de verplichting om de aansprakelijkheid voor motorvoertuigen te verzekeren op grond van buitenlandse wetgeving, wordt de dekking uitgebreid in overeenstemming met deze wetgeving voor zover deze betrekking heeft op een land dat vermeld staat op het door ons uitgegeven verzekeringsattest.

- e. boten of vaartuigen. Schade veroorzaakt door zeilboten met een gewicht van meer dan 300 kg of door gemotoriseerde vaartuigen (inclusief motorboten) met een vermogen van meer dan 8 kW, is alleen verzekerd als ze toebehoren aan een derde en alleen wanneer:
- u als passagier aansprakelijk bent, of
 - u deze sporadisch gebruikt, voor een periode van max. 48 uur, als gemachtigde bestuurder en op voorwaarde dat ze niet of onvoldoende verzekerd zijn voor hun burgerlijke aansprakelijkheid.

In beide hypothesen mag het niet gaan om schade naar aanleiding van een weddenschap, uitdaging of klaarblijkelijke roekeloze daad, tenzij de verzekerde deze daden stelde ter vrijwaring van personen, goederen of belangen. Onder 'klaarblijkelijk roekeloze daad' wordt verstaan een vrijwillige daad of nalatigheid waardoor degene die ze begaan heeft, zonder geldige reden wordt blootgesteld aan een gevaar waarvan hij zich bewust had moeten zijn.

2. Wij verzekeren u ook:

- a. voor de *lichamelijke schade* die u veroorzaakt aan een derde (in de zin van dit contract) als u, conform de wet, een u bij gelegenheid toevertrouwd motorrijtuig bestuurt, wanneer deze derde is uitgesloten van het voordeel van het contract auto van dit voertuig;
- b. voor de schade veroorzaakt door een verzekerde die een voertuig onderworpen aan de verplichte motorrijtuigenverzekering of een spoorvoertuig verplaatst, hanteert of bestuurt zonder dat hij hiervoor de wettelijk vereiste leeftijd heeft bereikt en buiten medeweten van zijn ouders of van de personen onder wiens hoede hij staat. De *materiële schade* aan het gebruikte voertuig van derden is verzekerd als dit voertuig bovendien buiten medeweten van de houder ervan gebruikt werd (joyriding).

3. Wij verzekeren niet de schade veroorzaakt door:

- a. de motorrijtuigen of voertuigen uitgerust met een motor andere dan die vermeld in punt 1;
- b. luchtvaartuigen (d.w.z. tuigen die gemotoriseerd of voortgestuwd worden en bestemd zijn voor het transport van personen of goederen via het luchtruim).

4. Wanneer *wij* tot tussenkomst gehouden zijn ten aanzien van de benadeelden krachtens de wettelijk verplichte verzekering van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen (bijvoorbeeld bij een ongeval in België met een motorvoertuig vermeld onder artikel 6.1.d.), beschikken *wij*, onafhankelijk van elke andere rechtsvordering die hen kan toebehoren, over een verhaalrecht op de hierna vermelde personen en in de onderstaande gevallen. Het verhaal heeft betrekking op onze netto-uitgaven, zijnde de schadevergoedingen in hoofdsom, de gerechtskosten en intresten, verminderd met de eventuele vrijstellingen en de bedragen die we hebben kunnen recupereren.

Het verhaal wordt als volgt bepaald:

- Het bedrag van het verhaal is integraal als de netto-uitgaven niet hoger zijn dan 11.000 euro;
- Als de netto-uitgaven hoger zijn dan 11.000 euro, wordt dit laatste bedrag verhoogd met de helft van het deel dat het bedrag van 11.000 euro overschrijdt. Het verhaal bedraagt maximaal 31.000 euro.

Wij hebben een recht van verhaal op de *verzekeringnemer* als de dekking van de overeenkomst geschorst is wegens niet-betaling van de premie.

Wij hebben een recht van verhaal op de verzekerde, dader van het schadegeval:

- die minstens 16 jaar is en die het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt. Dit verhaal wordt integraal uitgeoefend en is niet onderworpen aan de hierboven vastgestelde beperking;
- die minstens 18 jaar oud is en die het schadegeval heeft veroorzaakt door een van de volgende gevallen van zware fout: rijden in staat van dronkenschap of in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken.

Wij hebben een recht van verhaal op de *verzekeringnemer* en, als daartoe reden is, op de verzekerde die niet de *verzekeringnemer* is ten belope van hun aandeel in de aansprakelijkheid, voor zover *wij* volgens de wet of de verzekeringsovereenkomst onze prestaties hadden kunnen weigeren of verminderen wanneer, op het ogenblik van het schadegeval, het voertuig bestuurd wordt door een persoon die geen rijbewijs heeft of door een persoon die van het recht tot sturen vervallen verklaard is. Het recht van verhaal wordt echter niet toegepast wanneer de persoon die het voertuig bestuurt in het buitenland aan de voorwaarden voldoet voorgeschreven door de plaatselijke wet en reglementen om het voertuig te besturen en in België geen rijverbod heeft. Bij een rijverbod in België blijft het recht van verhaal behouden.

Artikel 7. Sport en vrijetijdsbesteding

Wij verzekeren u voor de schade veroorzaakt:

- a. door het exclusief sportief of privaat gebruik van modelluchtvaartuigen (met inbegrip van drones waarvan de maximale startmassa niet meer bedraagt dan 150 kg) voor zover deze niet binnen een straal van 3 km rond een luchthaven of een civiel of militair luchtvaartterrein vliegen en ze niet boven industriële complexen, gevangenissen, LNG-terminals, kerncentrales of een groot aantal mensen in openlucht vliegen;
- b. door de verzekerde kinderen ter gelegenheid van diensten, zelfs tegen vergoeding;
- c. door activiteiten die worden uitgevoerd in het kader van culturele, sportieve, jeugd- of soortgelijke bewegingen waarvoor u persoonlijk verantwoordelijk bent;
- d. door activiteiten als vrijwilliger in een feitelijke vereniging of een private of publieke rechtspersoon zonder winstoogmerk, waarvoor u persoonlijk aansprakelijk bent;
- e. door uzelf als organisator van een privé-evenement – met uitzondering van de organisatie van een jachtpartij;
- f. door gemotoriseerde werktuigen die voor privé-doeleinden worden gebruikt op privéterrein of in de onmiddellijke omgeving daarvan;
- g. ter gelegenheid van uw deelname aan een jachtpartij als tracker/drijver. In dit geval is ook de aansprakelijkheid voor uw honden gedekt. Alle schade veroorzaakt door vuurwapens of andere wapens is uitgesloten.

Artikel 8. Betaalde kinderopvang

In afwijking van artikel 2 van de huidige algemene voorwaarden, verzekeren wij uw contractuele en buitencontractuele aansprakelijkheid, als u tegen betaling maximaal 5 kinderen van derden (equivalent voltijds) opvangt.

Wij verzekeren u zowel voor de schade veroorzaakt door de bewaakte kinderen als voor de schade veroorzaakt aan de bewaakte kinderen.

Artikel 9. Verenigingswerk – diensten van burger aan burger en deeleconomie

Wij verzekeren u voor buitencontractuele schade die u aan derden berokkent tijdens de uitoefening van een activiteit als verenigingswerker of tijdens de uitvoering van diensten in het kader van bijklussen of deeleconomie.

Verenigingswerk, bijklussen en diensten in het kader van de deeleconomie waarvoor u een verloning krijgt, worden altijd beschouwd als privéleven als ze voldoen aan de voorwaarden van de (inmiddels vernietigde) wet van 18 juli 2018 betreffende de economische relance en de versterking van de sociale cohesie, deels vervangen door de wet van 20 december 2020 houdende dringende diverse fiscale en fraudebestrijding bepalingen en de wet van 24 december 2020 betreffende het verenigingswerk meer bepaald aan de volgende voorwaarden:

- a. diensten die worden verricht in het kader van activiteiten als verenigingswerker of bijklussen, moeten worden aangegeven in de onlinedienst 'Bijkomende activiteiten'. Diensten in het kader van de 'deeleconomie' kunnen alleen worden verricht in het kader van overeenkomsten die worden gesloten via een elektronisch platform dat door een overheidsinstantie is erkend of georganiseerd;
- b. de voor alle uitgevoerde activiteiten en diensten ontvangen inkomsten mogen niet hoger zijn dan de wettelijk vastgestelde bedragen. De limiet wordt jaarlijks geïndexeerd volgens de automatische indexering van de inkomstenbelasting;
- c. de activiteiten en diensten worden alleen door en aan particulieren geleverd die niet in het kader van hun beroepsactiviteit handelen.

Artikel 10. Vrijwillige hulpverlening door derden

Wij verzekeren u voor de schade die een derde zou lijden die in het kader van het privéleven, bij dreigend gevaar, gratis en niet-beroepsmatig heeft deelgenomen aan de redding van u en/of van uw verzekerde goederen.

Deze waarborg geldt ook als u niet aansprakelijk bent tegenover de benadeelde derde. Wij komen tussen in de mate dat de benadeelde persoon geen vergoeding kan bekomen van een andere openbare of privé-instelling.

3. Algemene uitsluitingen

Artikel 11. Wij verzekeren niet

1. De persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van een verzekerde die 18 jaar geworden is, voor schadegevallen veroorzaakt door één van de volgende gevallen van zware schuld: dronkenschap of een gelijkaardige toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken, geweldpleging op personen;
2. De persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van een verzekerde die 16 jaar geworden is:
 - a. voor opzettelijk veroorzaakte schadegevallen;
 - b. voor daden van *terrorisme*.

Wanneer bij een opzettelijk veroorzaakt schadegeval of daad van terrorisme:

- *wij* overeenkomstig artikel 151, § 2 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, jegens een benadeelde partij tot tussenkomsst gehouden zijn, hebben wij, ongeacht enige andere vordering die hen kan toekomen, een verhaalsrecht tegen de minderjarige verzekerde die de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt;
- u, als titularis van het gezag over de persoon van de minderjarige (ouder, adoptant, voogd, pleegzorger) een aansprakelijkheid zou kunnen oplopen op basis van artikel 1384, § 2 oud Burgerlijk Wetboek - artikel 6.12 Burgerlijk Wetboek, blijft uw aansprakelijkheid verzekerd maar *wij* behouden een verhaal tegen de dader van het schadegeval.

In die twee gevallen beperken *wij* ons verhaal tegen de dader van het schadegeval tot 10.000 euro behalve in toepassing van artikel 6.4.

3. De schade veroorzaakt aan de roerende en onroerende goederen die u onder uw bewaking heeft, met uitzondering van de schade beschreven in:
 - artikel 4.B.: Tijdelijke verblijven;
 - artikel 5.A. en 5.B: Dieren;
 - artikel 6.2.b: Joyriding.
4. De schade of de verzwarende van de schade veroorzaakt door de structuurwijziging van de atoomkern, door nucleaire of radioactieve producten of door iedere andere bron van ioniserende stralingen;
5. De schade die voortvloeit uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die onderworpen is aan een wettelijke verplichting, met uitzondering van de schade:
 - bedoeld in de artikelen 6.1.b, c en d
 - bedoeld in de artikelen 6.2.a en 6.2.b (joyriding);
 - bedoeld in artikel 7.a (drones);
 - door u veroorzaakt als vrijwilliger in het kader van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers;
 - veroorzaakt ter gelegenheid van verenigingswerk, bijklussen of diensten die worden verleend in het kader van de deeleconomie overeenkomstig de (inmiddels vernietigde) wet van 18 juli 2018 betreffende de economische relance en de versterking van de sociale cohesie, deels vervangen door de wet van 20 december 2020 houdende dringende diverse fiscale en fraudebestrijding bepalingen en de wet van 24 december 2020 betreffende het verenigingswerk;
6. De schade die voortvloeit uit graduele pollutie (op basis van de samenlezing van de artikelen 3.50 en 3.101 van het Burgerlijk Wetboek). Wij verzekeren ook niet de preventieve maatregelen om bovenmatige burenhinder te voorkomen zoals beschreven in artikel 3.102 van het Burgerlijk Wetboek.
7. *Wij* verzekeren u niet voor:
 - dringende maatregelen door een benadeelde genomen om dreigende schade of de verergering van schade waarvoor u aansprakelijk zou kunnen zijn, te voorkomen (art. 6.28 Burgerlijk Wetboek);
 - een aanvullende schadevergoeding die door een rechter aan een benadeelde wordt toegekend wanneer u opzettelijk en met de bedoeling winst te realiseren, een inbreuk heeft gemaakt op een persoonlijkheidsrecht van de benadeelde of diens eer of reputatie heeft aangetast (art. 6.31 §3 Burgerlijk Wetboek) ;
 - de kosten naar aanleiding van een bevel of verbod dat door een rechter tegen u is uitgevaardigd bij vaststaande of ernstig dreigende schending van een wettelijke regel die een bepaald gedrag voorschrijft (art. 6.40 Burgerlijk Wetboek).

Hoofdstuk 2. Verplichtingen in geval van schade

Artikel 12. Uw verplichtingen

Bij een schadegeval dient u:

- a. zich te onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke dading, van elke begroting van schade, van elke betaling of belofte tot schadevergoeding. Het louter erkennen van de feiten of het verschaffen van eerste geldelijke hulp en het verlenen van onmiddellijke medische bijstand worden niet aanzien als erkenning van aansprakelijkheid;
- b. ons onmiddellijk alle bewijsstukken van de schade en alle documenten met betrekking tot het schadegeval over te maken. Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken moeten ons onmiddellijk na hun afgifte of betekening overgemaakt worden;
- c. op de zittingen te verschijnen, u te onderwerpen aan alle onderzoeksmaatregelen bevolen door de rechtbanken en akten van rechtspleging op ons verzoek te vervullen.

Overeenkomstig het vergoedingsbeginsel moeten de kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingsvergoeding aan ons terugbetaald worden.

Artikel 13. Onze verplichtingen

Vanaf het ogenblik dat *wij* tot het verlenen van dekking zijn gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, verdedigen *wij* u binnen de grenzen van de dekking.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover uw en onze belangen samenvallen, hebben *wij* het recht om, in uw plaats, de vordering van de benadeelde te bestrijden. *Wij* kunnen deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

Onze tussenkomst houdt geen enkele erkenning in van uw aansprakelijkheid en zij mag u ook geen nadeel berokkenen.

DEEL 2. OPTIONELE WAARBORG RECHTSBIJSTAND PRIVÉLEVEN

Deze waarborg is verzekerd mits bijpremie voor zover hij vermeld is in de bijzondere voorwaarden.



Artikel 14. Verzekerden [=u] & derden

A. De verzekerden

Als wij hierna spreken over 'u' dan bedoelen we volgende verzekerde personen:

1. de *verzekeringnemer* met hoofdverblijfplaats in België;
2. de personen die met de *verzekeringnemer* samenwonen
 - a. en deelnemen aan en geïntegreerd zijn in het gezinsleven van de *verzekeringnemer*; of
 - b. als *cohabitants* in een *wooneenheid* van maximum 5 slaapkamers en maximum 10 personen;

Zij blijven de hoedanigheid van verzekerde behouden als ze tijdelijk ergens anders verblijven. Elk verblijf in een zorginstelling of woonzorgcentrum mag permanent zijn.

De in de punten 1 en 2.a. genoemde personen blijven bovendien de hoedanigheid van verzekerde behouden:

- gedurende 12 maanden wanneer zij de hoofdverblijfplaats van de *verzekeringnemer* definitief verlaten;
- gedurende 60 dagen te rekenen vanaf de verhuis wanneer ze naar het buitenland verhuizen.

De *cohabitants* genoemd in punt 2.b. behouden de hoedanigheid van verzekerde gedurende 1 maand na het definitief verlaten van de *wooneenheid* die ze met de *verzekeringnemer* delen.

3. de kinderen van de *verzekeringnemer* en /of van diens samenwonende partner, die niet meer met hen samenwonen maar nog wel door hen worden onderhouden en dit tot zij de leeftijd van 25 jaar bereiken.

B. 'Derden'

Alle andere personen dan een verzekerde.

Hoofdstuk 1. Algemene beschrijving van de waarborg

Artikel 15. Doel van de waarborg

Het doel van deze waarborg is diensten te verrichten [adviseren, een tegenpartij in gebreke stellen, een schade-eis opstellen,...] en erelonen en kosten [experten, advocaten, gerechtskosten,...] ten laste te nemen, om u bij een gedekt schadegeval in uw privéleven in staat te stellen uw rechten te doen gelden hetzij als verweerder [bijvoorbeeld bij een strafrechtelijke verdediging], hetzij als eiser voor de recuperatie van de geleden schade [bijvoorbeeld bij een burgerlijk verhaal of een contractueel geschil], zoals hierna verder toegelicht.

Wij streven ernaar samen een oplossing te vinden via een minnelijke regeling voor uw schadegeval, dus zonder dat een procedure dient te worden opgestart. Wij aanvaarden geen enkel voorstel zonder dit aan u te hebben voorgelegd.

Als wij vaststellen dat een procedure nodig is om uw belangen verder te verdedigen, dan nodigen wij u uit om een advocaat van uw keuze te kiezen.

Artikel 16. Waar en wanneer geldt deze waarborg?

Wij verlenen tussenkomst voor schadegevallen in het privéleven, buiten iedere professionele activiteit, en met inbegrip van schadegevallen:

- op de weg van en naar het werk;
- bij occasionele oppas op en opvang van kinderen van derden tegen vergoeding;
- bij vrijwilligerswerk, ook tegen een kleine vergoeding;
- bij bezoldigde diensten door verzekerde kinderen in de schoolvakantie of in hun vrije tijd.

Onze tussenkomst geldt wereldwijd tenzij hierna bij een specifieke prestatie uitdrukkelijk vermeld wordt in welke landen het schadegeval zich moet voordoen om aanspraak te kunnen maken op onze tussenkomst.

Artikel 17. Wat bedoelen we met een schadegeval?

Een schadegeval is de situatie waarin u ons vraagt om rechtsbijstand te verlenen voor een vordering die u als eiser wil instellen, of bij uw verdediging als verweerder bij een vordering tegen u.

Wij verlenen enkel tussenkomst als volgende 2 voorwaarden samen vervuld zijn:

- het schadegeval valt onder een hierna vermelde prestatie waarop u bij de aangifte als verzekerde een beroep kan doen,
- en de oorsprong van het schadegeval valt binnen de duur van waarborgtermijn.

Voor de verschillende prestaties gelden volgende feiten als oorsprong van het schadegeval:

Prestatie	Oorsprong van schadegeval
Burgerlijk verhaal [art. 18]	Datum van het schadeverwekkend feit
Schade door een medische fout [art. 19]	
Schade door een medecontractant [art. 20]	
Voorschot schadevergoeding incl. vrijstelling [art. 21]	
Insolventieclausule [art. 22]	
Geschil arbeidsongevallenverzekeraar [art. 23]	Datum van het arbeidswegongeval
Contractuele geschil BA-verzekeraar & burgerlijke verdediging BA-conflict [art. 24]	Datum van het schadeverwekkend feit
Betwisting GAS-boete/GAS-bemiddeling [art. 25]	Datum van de inbreuk
Bijstand eerste verhoor [art. 26]	Datum van de strafrechtelijke inbreuk
Strafrechtelijke verdediging [art. 27]	
Borgtocht voorlopige invrijheidsstelling [art. 28]	
Opzoekingskosten verdwenen kinderen [art. 29]	Datum van de verdwijning

Worden beschouwd als éénzelfde schadegeval binnen eenzelfde contract:

- de vordering(en) van of tegen meerdere verzekerden die gebaseerd zijn op éénzelfde feit;
- de vordering(en) van of tegen een verzekerde gebaseerd op meerdere feiten die onderling in verband staan, waarbij het schadegeval geacht wordt te zijn voorgevallen op de dag van de eerste gebeurtenis.

Indien wij kunnen bewijzen dat u bij de onderschrijving van deze waarborg, kennis had of redelijkerwijze had kunnen hebben van de gebeurtenissen, feiten of handelingen die aanleiding geven tot de vraag tot rechtsbijstand, zijn wij geen enkele prestatie hiervoor verschuldigd.

Hoofdstuk 2. Welke prestaties leveren wij?

Artikel 18. Schade door een derde buiten elk contract om (burgerlijk verhaal)

Hebt u in uw privéleven *lichamelijke schade* opgelopen en/of *materiële schade* door een geïdentificeerde derde met wie U geen enkele contractuele band hebt en deze schade staat volledig los van de uitvoering van een contract tussen u en deze derde of diens hulppersoon, dan verlenen wij tussenkomst tot 90.000 euro om van deze derde of zijn verzekeraar een vergoeding te bekomen op basis van:

- de artikelen 1382 tot en met 1386bis oud Burgerlijk Wetboek voor schadeverwekkende feiten die gebeurden vóór 1 januari 2025;
- de artikelen 6.5, 6.6, 6.11 tot en met 6.14, 6.16 en 6.17 Burgerlijk Wetboek voor schadeverwekkende feiten die gebeurden vanaf 1 januari 2025;
- artikel 3.101 Burgerlijk Wetboek (bovenmatige burenhinder). Wij bieden geen tussenkomst voor een vordering gebaseerd op artikel 3.102 van het Burgerlijk Wetboek (Voorkomen van bovenmatige burenhinder).
- artikel 29bis van de Wet van 21 november 1989 (zwakke weggebruiker);
- de wet van 30 juli 1979 betreffende de voorkoming van brand en ontploffing;

of op basis naar gelijkaardige bepalingen naar buitenlands recht.

Stelt u op voormelde basis een vordering in wegens schade aan uw hoofdverblijfplaats in België, dan komen wij ook tussen voor het wegnemen van de oorzaak van de schade.

Op voormelde basis bieden wij eveneens tussenkomst als u schade lijdt door het overlijden van een andere verzekerde, bloed- of aanverwant tot de vierde graad (en naar analogie voor wettelijk samenwonenden), ook al betreft het enkel morele schade.

Voor *lichamelijke schade* speelt het geen rol of ze zich voordoet buiten ieder contract of in het kader van een contract maar de schade wegens een medische fout of medisch ongeval is uitsluitend gedekt onder artikel 19.

Wij verlenen eveneens tussenkomst als u een vordering wil indienen bij de Commissie voor financiële hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden wegens gewelddaden door een derde.

Wij bieden geen tussenkomst als wij bewijzen dat het schadegeval het gevolg is van één van de volgende gevallen van grove schuld (verval van dekking): u bevond zich in staat van dronkenschap, strafbare alcoholintoxicatie of een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten.

Als wij op basis van de bevindingen van een gerechtsdeurwaarder aantonen dat de geïdentificeerde derde tegen wie u een vordering wil instellen om een schadevergoeding te bekomen insolvent is en deze niet kan rekenen op de tussenkomst van een BA-verzekeraar, dan nemen wij geen procedure of advocaatkosten ten laste, maar bieden wij tussenkomst zoals hierna bepaald onder artikel 22 (insolventieclausule). De tussenkomst voor een procedure bij de Commissie voor financiële hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden wegens gewelddaden door een derde, blijft behouden.

Artikel 19. Schade door een medische fout of medisch ongeval

Wij verlenen tussenkomst tot 90.000 euro als u ten gevolge van een medische fout of medisch ongeval door een arts, zorginstelling of paramedisch beroep een schadevergoeding wil bekomen voor

- *lichamelijke schade* van een verzekerde of
- *het overlijden van een* andere verzekerde of bloed- of aanverwant tot de vierde graad (of naar analogie voor wettelijk samenwonenden).

Bij esthetische ingrepen is onze tussenkomst beperkt tot ingrepen die plaatsvonden in de Europese unie, Andorra, Groot-Brittannië & Ierland en de Britse eilanden, IJsland, Liechtenstein, Monaco, Noorwegen San Marino, Vaticaanstad en Zwitserland.

Onze tussenkomst geldt eveneens voor een procedure bij het Fonds voor medische ongevallen.

Artikel 20. Schade door een medecontractant of zijn hulppersoon

Wij verlenen tussenkomst tot 30.000 euro als bij een door u in het kader van uw privéleven gevraagde uitvoering van een contract in België, schade is ontstaan door uw medecontractant of zijn hulppersoon en u van uw medecontractant of zijn hulppersoon op buitencontractuele basis een schadevergoeding wil vorderen voor *materiële schade* vanaf 500 euro aan goederen die niet zelf het voorwerp van de prestatie van het contract uitmaakten.

Gaat het om een contractueel geschil met een door de overheid erkend of georganiseerd platform in het kader van de deeleconomie dan bieden wij tussenkomst tot 2.500 euro en onze tussenkomst kan niet hoger zijn dan het betwiste bedrag.

Als wij op basis van de bevindingen van een gerechtsdeurwaarder aantonen dat de geïdentificeerde derde tegen wie u een vordering wil instellen om een schadevergoeding te bekommen insolvent is en deze niet kan rekenen op de tussenkomst van een BA-verzekeraar, dan nemen wij geen procedure of advocaatkosten ten laste, maar bieden wij tussenkomst zoals hierna bepaald onder artikel 22 (insolventieclausule).

Artikel 21. Een voorschot op de schadevergoeding (inclusief de vrijstelling)

Wij betalen bij een schadegeval dat door deze waarborg gedekt is op uw verzoek een voorschot tot 20.000 euro op het toegekende onbetwiste bedrag van de schadevergoeding inclusief de eventuele vrijstelling ten laste van de aansprakelijke geïdentificeerde derde, als de aansprakelijkheid van de geïdentificeerde derde en de tussenkomst van zijn aansprakelijkheidsverzekeraar bevestigd is.

Is er voor de geïdentificeerde aansprakelijke derde geen tussenkomst van een aansprakelijkheidsverzekeraar, dan betalen wij bij een schadegeval dat door deze waarborg gedekt is op uw verzoek een voorschot tot 20.000 euro op het toegekende onbetwiste bedrag van de schadevergoeding inclusief de eventuele vrijstelling ten laste van de aansprakelijke geïdentificeerde derde, als wij een schriftelijk akkoord hebben met de geïdentificeerde aansprakelijke derde over zijn aansprakelijkheid en het bedrag van de schadevergoeding.

Door de betaling van het voorschot treden wij voor dit bedrag in uw rechten en vorderingen tegen de aansprakelijke derde en zijn verzekeringsmaatschappij. Slagen wij er niet in om het voorschot terug te vorderen of werd het voorschot ten onrechte door ons betaald, dan dient u ons het door ons betaalde voorschot op ons eerste verzoek terug te betalen.

Als meerdere verzekerden de prestatie kunnen genieten en het bedrag van de gehele schade meer bedraagt dan 20.000 euro per schadegeval, wordt het voorschot bij voorrang toegekend aan de *verzekeringsnemer*, daarna aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner, daarna aan zijn kinderen en vervolgens aan de andere verzekerden in verhouding met hun respectievelijke schade.

Artikel 22. De aansprakelijke derde kan niet betalen (insolventieclausule)

Wij bieden geen tussenkomst om een vordering in te stellen tegen een eventueel aansprakelijke derde als uit de via een gerechtsdeurwaarder ingewonnen inlichtingen blijkt dat de eventuele aansprakelijke derde onvermogend is, maar wij betalen de vergoeding die voor rekening van deze derde komt tot 15.000 euro per schadegeval dat door deze waarborg gedekt is.

Onze tussenkomst voor een eventuele procedure bij de Commissie voor financiële hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden blijft behouden.

In het kader van een contractueel geschil met een door de overheid erkend of georganiseerd platform in het kader van de deeleconomie, is onze tussenkomst in insolventie beperkt tot 2.500 euro per schadegeval.

Artikel 23. Een geschil met uw arbeidsongevallenverzekeraar

Wij verlenen tussenkomst tot 90.000 euro als u een geschil hebt met uw arbeidsongevallenverzekeraar naar aanleiding van een ongeval op weg van of naar het werk (arbeidswegongeval).

Artikel 24. Contractueel geschil met uw BA-verzekeraar Privéleven & Burgerlijke verdediging bij belangenconflict met uw BA-verzekeraar Privéleven

Wij verlenen tussenkomst tot 90.000 euro om uw belangen te verdedigen bij ieder geschil met uw burgerlijke aansprakelijkheidsverzekeraar Privéleven dat voortvloeit uit de interpretatie of de toepassing van de polisvoorwaarden van de waarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid privéleven, met inbegrip van uw burgerlijke verdediging bij een vordering van een aansprakelijke derde tegen u op grond van de buitencontractuele aansprakelijkheidsregels als er een belangenconflict is met uw burgerlijke aansprakelijkheidsverzekeraar Privéleven.

Artikel 25. Betwisting van een Gemeentelijke administratieve Sanctie (GAS-boet) / Gas-bemiddeling

Wij verlenen tussenkomst tot maximum 15.000 euro voor uw betwisting van een in België in het kader van uw privéleven opgelegde Gemeentelijke Administratieve Sanctie, ook wel GAS-boete genoemd, of GAS-bemiddeling behalve als deze boete minder dan 250 euro bedraagt of het over een stedenbouwkundige inbreuk gaat.

Artikel 26. U wordt als verdachte opgeroepen voor een eerste verhoor (Salduz)

In het kader van een strafonderzoek tegen u in het kader van uw privéleven, wordt in de waarborglimiet van 90.000 euro voor de strafrechtelijke verdediging (zie hierna artikel 27) tot maximum 1.000 euro per verzekerde voorzien voor de kosten en erelonen van uw advocaat voor het vertrouwelijk overleg voorafgaandelijk aan het eerste verhoor en de bijstand tijdens het eerste verhoor, maar enkel indien het gaat over een verkeersinbreuk of onopzettelijk misdrijf (zoals bijvoorbeeld inbreuken op de Wegcode of de Wegverkeerswet of onopzettelijke slagen en verwondingen) die bestraft worden met een vrijheidsstraf (bijvoorbeeld een gevangenisstraf).

Er is geen tussenkomst indien het strafonderzoek lastens u een misdaad of gecorrectionaliseerde misdaad betreft.

Betreft het een wanbedrijf waarvoor pas tussenkomst voor de strafrechtelijke verdediging is voorzien bij definitieve vrijspraak, buitenvervolginstelling of verjaring, dan geldt de tussenkomst voor het vertrouwelijk overleg voorafgaand aan het eerste verhoor en de bijstand tijdens dit verhoor tot maximum 1.000 euro ook pas achteraf bij een definitieve vrijspraak, buitenvervolginstelling of verjaring.

Artikel 27. U ontving een strafrechtelijke dagvaarding (strafrechtelijke verdediging)

Wij verlenen tussenkomst tot 90.000 euro voor uw verdediging op strafrechtelijk gebied wanneer u vervolgd wordt en dient te verschijnen voor een onderzoeksgerecht in strafzaken of een vonnisgerecht in strafzaken wegens verkeersinbreuken of onopzettelijke misdrijven in het kader van uw privéleven (zoals bijvoorbeeld de Wegcode of de Wegverkeerswet of onopzettelijke slagen en verwondingen) of gelijkaardige bepalingen naar buitenlands recht.

Voor *wanbedrijven* die niet onder de reeds vermelde inbreuken vallen, zal u pas tussenkomst verleend worden voor als uw vrijspraak of buitenvervolginstelling of de verjaring definitief is (dit wil zeggen bij een gerechtelijke beslissing die in kracht van gewijsde is gegaan). De beslissing om tussenkomst te weigeren kan dus wijzigen in functie van het definitieve resultaat van de procedure 'vrijspraak of herkwalificatie van de feiten'.

Voor minderjarige verzekerden die de leeftijd van 16 jaar nog niet hebben bereikt, geldt onze tussenkomst voor de strafrechtelijke vervolging voor een als misdrijf omschreven feit.

Is de dekking verworven voor de strafrechtelijke verdediging van een minderjarige verzekerde, dan is de dekking eveneens verworven voor uw verdediging in uw hoedanigheid van burgerlijk aansprakelijke, titularissen van het gezag over de persoon van deze minderjarige (ouders, adoptant, voogd, pleegzorger).

Wij verlenen eveneens tussenkomst:

- bij een strafbemiddeling op verzoek van de procureur naar aanleiding van een hierboven inbreuk;
- voor het indienen van één verzoekschrift tot herroeping van een verval van het recht tot sturen van een motorvoertuig wegens lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid, als dit verval werd uitgesproken naar aanleiding van een strafrechtelijke verdediging waarvoor wij tussenkomst verleenden;
- voor het indienen van één genadeverzoek of één aanvraag tot eerherstel naar aanleiding van een strafrechtelijke verdediging waarvoor wij tussenkomst verleenden en waarbij de verzekerde werd veroordeeld tot een vrijheidsstraf.

Wij bieden geen tussenkomst met betrekking tot:

- een vervolging voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- de modaliteiten van de uitgesproken bestraffing, bijvoorbeeld voor zaken die behandeld worden door de probatiecommissie of de strafuitvoeringsrechtbanken.

Artikel 28. Borgtocht voor voorlopige invrijheidsstelling

Als u ten gevolge van een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in het buitenland en dat door deze waarborg gedekt is, in hechtenis wordt genomen en een borgtocht wordt geëist voor uw invrijheidsstelling, verlenen wij zo snel mogelijk onze persoonlijke borg, of, indien dat noodzakelijk is, betalen wij de borgtocht tot 45.000 euro.

Als u de borgtocht heeft betaald, stellen wij onze persoonlijke borg in de plaats ervan, of, indien dat niet toegestaan wordt, betalen wij u terug. In geen geval kan onze tegemoetkoming méér bedragen dan 45.000 euro per schadegeval.

Vanaf het moment waarop de betaalde borgtocht wordt vrijgemaakt, dient u alle formaliteiten te vervullen die van hem kunnen worden geëist opdat wij de terugbetaling zouden bekomen.

Wanneer de borgtocht die wij betalen in beslag wordt genomen of, geheel of gedeeltelijk, wordt aangewend voor het betalen van een boete, van een strafrechtelijke dading of van de gerechtskosten m.b.t. de strafrechtelijke gedingen, is de verzekerde verplicht ons op het eerste verzoek dit bedrag terug te betalen.

Artikel 29. Opzoekingskosten voor verdwenen kinderen

In de waarborglimiet van 90.000 euro (zie artikel 18) wordt bij de verdwijning van een verzekerde onder de 16 jaar, waarvan aangifte werd gedaan bij de politiediensten een bedrag van maximum 30.000 euro voorzien voor volgende kosten:

- de kosten die u maakte in het kader van de opsporing;
- de erelonen van een arts of therapeut voor uw medische en psychologische begeleiding en deze van het teruggevonden kind voor zover er klaarblijkelijk een aansprakelijke derde bij de verdwijning betrokken is;
- de kosten en erelonen van een advocaat die u kiest voor uw juridische bijstand tijdens het gerechtelijk onderzoek.

Wij verlenen geen tussenkomst als een verzekerde of familielid van het verdwenen kind betrokken is bij de verdwijning.

Deze tussenkomst wordt verleend na uitputting van de tussenkomst(en) van het ziekenfonds en/of van elke privé- of openbare instelling.

Hoofdstuk 3. Welke kosten en erelonen worden ten laste genomen?

Artikel 30. De ten laste genomen kosten en erelonen

In het kader van een gedekt schadegeval, nemen wij de betaling van de kosten en erelonen voor uw verdediging ten laste met betrekking tot:

- expertises en onderzoeken;
- tussenkomst van een advocaat;
- een gerechtelijke procedure [daarin inbegrepen de rechtsplegingsvergoeding indien u veroordeeld wordt tot de betaling ervan];
- het indienen van een genadeverzoek of aanvraag tot eerherstel als u tot een vrijheidsstraf wordt veroordeeld;

- evenals de redelijkerwijze gemaakte verplaatsingskosten per trein of per lijnvliegtuig en de verblijfkosten (hotelkamer + ontbijt) wanneer u persoonlijk voor een buitenlandse rechtbank moet verschijnen.
Wij nemen de redelijkerwijze gemaakte verplaatsingskosten per trein of per lijnvliegtuig en de verblijfkosten (hotelkamer + ontbijt) eveneens ten laste als u wordt opgeroepen als getuige om persoonlijk te verschijnen voor de buitenlandse rechtbank waarbij u het risico loopt op een strafrechtelijke verdediging indien u geen gevolg geeft aan de oproeping.

In het kader van de "Opzoekingskosten naar verdwenen kinderen" nemen wij ook de in artikel 29 limitatief opgesomde kosten ten laste.

Gaat het om kosten en/of erelonen die niet uitsluitend betrekking hebben op een verzekerde in het kader van een gedekt schadegeval in deze waarborg, dan nemen wij de gemeenschappelijke kosten en/of erelonen slechts ten laste:

- in verhouding van het aantal verzekerde personen waarvoor wij tussenkomst bieden tot het totaal aantal personen waarvoor wij geen tussenkomst bieden;
- in verhouding van het aantal strafrechtelijke of administratieve inbreuken waarvoor wij tussenkomst bieden tot het totaal aantal inbreuken die de verzekerde ten laste worden gelegd;
- in verhouding van het door de verzekerde gevorderde bedrag waarvoor wij tussenkomst bieden tot het totaal door de verzekerde gevorderde bedrag.

Wij nemen echter niet ten laste:

- de kosten en erelonen door u aangegaan zonder ons er vooraf van verwittigd te hebben, tenzij bij gerechtvaardigde dringendheid;
- de boetes, opdecimen, transacties met het Openbaar Ministerie.

In de hypothese dat de staat van onkosten en erelonen een abnormaal hoog bedrag vertoont, verbindt de verzekerde er zich toe om aan de bevoegde autoriteit of het bevoegde gerecht uitspraak te vragen op onze kosten over de staat van onkosten en erelonen. Anders behouden wij ons het recht voor om onze tussenkomst te beperken.

Artikel 31. De verzekerde bedragen

Wij waarborgen onze tussenkomst per schadegeval tot maximum 90.000 euro, tenzij anders vermeld, zoals ook verkort weergegeven in onderstaande tabel:

Prestatie	Maximum bedrag van onze tussenkomst
Burgerlijk verhaal [art. 18]	€ 90.000
Schade door een medische fout [art. 19]	€ 90.000
Schade door een medecontractant [art. 20]	€ 30.000
Voorschot schadevergoeding incl. vrijstelling [art. 21]	€ 20.000
Insolventieclausule [art. 22]	€ 15.000
Geschil arbeidsongevallenverzekeraar [art. 23]	€ 90.000
Contractuele geschil BA-verzekeraar & burgerlijke verdediging BA-conflict [art. 24]	€ 90.000
Betwisting GAS-boete/GAS-bemiddeling [art. 25]	€ 15.000
Bijstand eerste verhoor [art. 26] (maakt deel uit van maximumbedrag van art. 27)	per verzekerde € 1.000
Strafrechtelijke verdediging [art. 27]	€ 90.000
Borgtocht voorlopige invrijheidsstelling [art. 28]	€ 45.000
Opzoekingskosten verdwenen kinderen [art. 29] (maakt deel uit van maximumbedrag van art. 18)	€ 30.000

Indien er meerdere verzekerden betrokken zijn in een schadegeval, dient de *verzekeringsnemer* te bepalen welke voorrang er bij uitputting van het verzekerde bedrag moet verleend worden.

Artikel 32. De samenhangende vorderingen

Als vanuit meer dan vijf verschillende bij ons onderschreven verzekeringsovereenkomsten aangifte wordt gedaan van een schadegeval binnen eenzelfde verzekerde materie waarbij eenzelfde inbreuk, feit of schadeverwekkende gebeurtenis aan de oorsprong ligt, dan wordt onze totale maximale tussenkomst voor de externe kosten, erelonen en vergoedingen voor al deze rechtsbijstandsdossiers samen beperkt tot 1.000.000 euro.

Voor de rechtsbijstandsdossiers waarvoor onze tussenkomst verworven is, zal het verdelen van voormeld bedrag van 1.000.000 euro gebeuren aan de hand van een verdeelsleutel:

- gebaseerd op het aantal dossiers, en
- in verhouding tot de oorspronkelijk in de individuele verzekeringsovereenkomsten voor de betreffende materie voorziene waarborggrens.

De alsdan bekomen nieuwe waarborggrens mag niet hoger dan de oorspronkelijk in de individuele verzekeringsovereenkomst voor de verzekerde materie in kwestie voorziene waarborggrens.

Hoofdstuk 4. Hoe verdedigen wij uw belangen?

Wij onderzoeken samen de te nemen maatregelen en zullen de nodige stappen doen om tot een minnelijke regeling te komen. Geen enkel voorstel zal door ons aanvaard worden zonder uw akkoord.

Artikel 33. Vrije keuze

Wanneer er moet worden overgegaan tot een gerechtelijke, administratieve of arbitrageprocedure of telkens als er zich een belangenconflict tussen de verzekerde en ons voordoet, hebt u de vrije keuze van advocaat of van ieder ander persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.

In geval van arbitrage, bemiddeling of een andere erkende buitengerechtelijke vorm van geschillenbeslechting, kan u vrij een persoon kiezen die de vereiste kwalificaties heeft en die daartoe is aangewezen.

Nochtans zal u in geval van een procedure in het buitenland zelf de bijkomende kosten dragen die voortvloeien uit de keuze van een advocaat die niet behoort tot een balie van het land van de territoriaal bevoegde jurisdictie.

Uitgezonderd in geval van misbruik, hebt u het recht om, zonder bijkomende kosten, van advocaat te verwisselen in de loop van de procedure.

Wanneer de aanstelling van een expert of tegenexpert gerechtvaardigd is, kan u deze vrij kiezen. Nochtans zal u zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die voortvloeien uit de keuze van een expert die zijn beroep uitoefent in het buitenland of voor wat betreft expertises die plaatsvinden in het buitenland, in een ander land dan dit waar de opdracht moet worden uitgevoerd.

Wij nemen slechts de kosten en erelonen ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele expert tenzij de verzekerde buiten zijn wil om gedwongen wordt om een andere expert te nemen.

Artikel 34. Objectiviteitsclausule

Wanneer er een meningsverschil is tussen u en ons over de gedragslijn die zal worden gevolgd voor de regeling van het schadegeval, kan u, zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, de advocaat raadplegen die zich met de zaak bezighoudt of een advocaat van uw keuze, zoals bepaald in artikel 34.

Dit recht zal nog eens vermeld worden in de kennisgeving die *wij* aan u richten om onze positie te bevestigen of onze weigering om uw standpunt te volgen mee te delen.

Als de geraadpleegde advocaat uw stelling bevestigt, nemen *wij* de kosten en honoraria ten laste, met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging, ongeacht de afloop van de procedure.

Als deze advocaat ons standpunt bevestigt, zullen *wij* onze tussenkomst stopzetten, nadat *wij* de helft van de kosten en honoraria van deze raadpleging hebben terugbetaald.

Als u in dit geval op uw kosten een procedure begint en een beter resultaat bekomt dan wat u zou bekomen hebben als u ons standpunt en dat van de advocaat zou hebben gevolgd, verlenen *wij* tussenkomst en betalen *wij* de kosten en de honoraria terug, met inbegrip van de kosten en de honoraria van de raadpleging.

Artikel 35. Het overlijden van een verzekerde in een lopend schadedossier

Indien een verzekerde die onze prestaties geniet overlijdt, worden deze toegekend aan zijn [haar] echtgeno[ot]t[e] die niet van tafel en bed of feitelijk gescheiden is. Bij ontstentenis van deze laatsten worden zij verleend aan de kinderen die geboren zijn of moeten geboren worden, bij ontstentenis van deze laatsten, aan zijn [haar] bloedverwanten in opgaande lijn.

Artikel 36. Uitsluitingen en verval van dekking

A. Verval van dekking

Wij bieden geen tussenkomst indien *wij* bewijzen dat het schadegeval het gevolg is van

- a. werkstakingen of gewelddaden met collectieve inslag (politiek, sociaal of ideologisch) of daden van *terrorisme*, al dan niet gepaard gaande met verzet tegen de overheid, waaraan u zelf deelnam;
- b. twist, agressie of aanslag, met inbegrip van daden van *terrorisme*, waarvan u provocateur of aanstoker bent.

B. Uitsluitingen

Wij bieden geen tussenkomst voor volgende schadegevallen:

- a. voor schadegevallen naar aanleiding van oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten;
- b. voor uw schadevorderingen wanneer u het schadegeval opzettelijk hebt veroorzaakt;
- c. wanneer een verzekerde een vordering wil instellen tegen een andere verzekerde;
- d. voor schadegevallen als eigenaar of de bestuurder van:
 1. een luchtvaartuig; Een schadegeval in verband met het exclusief sportief of privaat gebruik van modelluchtvaartuigen [met inbegrip van drones waarvan de maximale startmassa niet meer bedraagt dan 150 kg] is verzekerd voor zover deze tuigen niet binnen een straal van 3 km rond een luchthaven of een civiel of militair luchtvaartterrein vliegen en ze niet boven industriële complexen, gevangenissen, LNG-terminals, kerncentrales of een groot aantal mensen in openlucht vliegen;
 2. een motorvaartuig met een vermogen van meer dan 8 kW, tenzij als gemachtigde bestuurder van een motorvaartuig van een derde dat de verzekerde sporadisch gebruikt gedurende max. 48 uur;
 3. een motorrijtuig onderworpen aan de wettelijk verplichte verzekering van de burgerlijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen behalve:
 - a. een motorrijtuig dat in België is vrijgesteld van de verplichte motorrijtuigenverzekering;
 - omdat het door een mechanische kracht kan worden gedreven met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van niet meer dan 6 km/u en een maximale massa heeft van niet meer dan 100 kg;
 - omdat het door een mechanische kracht kan worden gedreven met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van meer dan 6 km/uur, maar niet meer dan 25 km/uur, en een maximale massa heeft van niet meer dan 25 kg;
 - een gemotoriseerde rolstoel uitsluitend bestemd voor gebruik door personen met een lichamelijke handicap;
 - b. volgende motorrijtuigen die in België niet zijn vrijgesteld van de verplichte motorrijtuigenverzekering:
 - een elektrische rolstoel voor mensen met beperkte mobiliteit;

- een motorrijtuig dat door een mechanische kracht kan worden gedreven met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van meer dan 6 km/uur, maar niet meer dan 25 km/uur, en een maximale massa heeft van meer dan 25 kg;
- een monowheel, segway, elektrische step en hoverboard met een maximumsnelheid van 45 km/uur.

Bromfietsen klasse A en B blijven uitgesloten.

- c. bij joyriding door een minderjarige verzekerde.
- e. voor uw schadevorderingen met betrekking tot in beroepsverband gehouden *dieren* of dieren gehouden in strijd met de bijlagen I, II en III van het Verdrag van Washington van 3 maart 1973;
- f. voor uw schadevorderingen met betrekking tot uw rijpaarden indien u als eigenaar meer paarden hebt dan er verzekerd zijn in zijn waarborg BA Privéleven;
- g. voor uw schadevorderingen in hoedanigheid van jager, jachtopziener, organisator of directeur van jachtpartijen;
- h. voor schadegevallen die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van hinder door lawaai, geur, stof, golven of stralingen, verlies van zicht, lucht of licht;
- i. voor schadegevallen die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van financiële verrichtingen, misbruik van vertrouwen, oplichting en bedriegerij, valsheid in geschrifte, laster en eeroof.

In het geval van contractuele geschillen met een door de overheid erkend of georganiseerd platform, zoals gedekt in het kader van artikel 20 verlenen wij echter tussentijdse schadevergoeding voor de schade die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van financiële verrichtingen die via een door de overheid erkend of georganiseerd platform hebben plaatsgevonden;

- j. voor schadegevallen in verband met schenkingen, erfenissen, testamenten, erfdiensbaarheden die niet door de wet gevestigd zijn, intellectuele rechten;
- k. voor uw schadevorderingen voor de schade aan de gebouwen die niet door de verzekerden betrokken worden als hoofdverblijf, tweede verblijf voor privégebruik of vakantieverblijf.

De dekking blijft niettemin verworven voor de schade veroorzaakt aan:

- het gedeelte van een in dit contract verzekerd gebouw in België, beperkt tot 3 plaatsen, dat door een verzekerde wordt gebruikt voor een vrij beroep of een handel zonder opslag of verkoop van koopwaren;
 - het gedeelte van een in dit contract verzekerd gebouw in België, eigendom van een verzekerde, dat wordt verhuurd aan of ter beschikking gesteld aan een derde, indien het aantal verhuurde gedeeltes niet groter is dan 3 appartementen met of zonder garage;
- l. voor uw schadevorderingen die het gevolg is van een eigenschap van nucleaire producten, splijtstoffen of radioactief afval;
- m. wanneer uw schadevordering niet meer bedraagt dan het bedrag van de vrijstelling van 319,76 euro, gekoppeld aan de consumptieprijsindex (de basisindex bedraagt 308,65 (september 2024 – basis 1981 = 100)).

Bij een schadegeval dient volgende formule te worden toegepast:

$$\frac{319,76 \text{ euro} \times \text{index van de maand die voorafgaat aan het schadegeval}}{\text{index 308,65}}$$

Deze uitsluiting geldt niet voor het burgerlijk verhaal voor *lichamelijke schade*, schade na overlijden al dan niet wegens een medische fout, of na verdwijning van een verzekerde onder de 16 jaar.

- n. Voor schadegevallen met betrekking tot het vorderen van:
- dringende maatregelen lastens een derde om de dreigende schade of de verergering van schade te voorkomen [art. 6.28 Burgerlijk Wetboek];
 - een aanvullende schadevergoeding wanneer een derde opzettelijk en met de bedoeling winst te realiseren, een inbreuk heeft gemaakt op uw persoonlijkheidsrecht of uw eer of reputatie heeft aangetast [art. 6.31 §3 Burgerlijk Wetboek];
 - een bevel of verbod bij vaststaande of ernstig dreigende schending van een wettelijke regel die een bepaald gedrag voorschrijft [art. 6.40 Burgerlijk Wetboek].

Hoofdstuk 5. Verplichtingen bij een schadegeval

Artikel 37. Wat zijn de verplichtingen bij een schadegeval?

1. Preventieplicht

U moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken.

2. De aangifte

Wanneer u beroep wenst te doen op de waarborg Rechtsbijstand, dan dient u zo vlug mogelijk een aangifte bij ons te doen naar waarheid, volledig en uitvoerig.

3. Het bezorgen van informatie

U dient ons zo vlug mogelijk alle documenten en briefwisseling te bezorgen en alle nuttige inlichtingen te verstrekken die het dossierbeheer kunnen vergemakkelijken en ons op de hoogte te houden van het verloop van de zaak.

De dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke stukken moeten ons binnen 48 uur na hun afgifte of betekening overgemaakt worden.

4. Rechtsplegingsvergoeding

Overeenkomstig het vergoedingsbeginsel moeten de kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingsvergoeding aan ons terugbetaald worden.

Als u één van deze verplichtingen niet naleeft, kunnen wij onze tussenkomst verminderen tot beloop van het door ons geleden nadeel. Wij kunnen onze dekking weigeren indien deze verplichtingen met bedrieglijk opzet niet werden nagekomen.

DEEL 3. OPTIONELE WAARBORG PACK FAMILIALE+

Deze waarborg is verzekerd mits bijpremie voor zover hij vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

De uitsluitingen vermeld in de artikelen 11 en 36 blijven van toepassing tenzij artikel 38 uitdrukkelijk dekking voorziet.

Artikel 38. Pack Familiale+

A. Uitbreidingen op de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid Privéleven

1. Engelse vrijstelling

De vrijstelling bepaald in artikel 3 is niet van toepassing als het totale bedrag verschuldigd aan de begunstigde als vergoeding voor de *materiële schade* groter is dan deze vrijstelling.

2. Schade veroorzaakt aan toevertrouwde voorwerpen

Wij verzekeren uw aansprakelijkheid als bewaarder, ontlener of gebruiker voor de schade veroorzaakt aan de aan derden toebehorende roerende goederen.

Wij verzekeren u ook voor de schade die wordt veroorzaakt aan zeilboten met een gewicht van meer dan 300 kg of aan gemotoriseerde vaartuigen (inclusief motorboten) met een vermogen van meer dan 8 kW, ten belope van

50.000 euro, en op voorwaarde dat ze toebehoren aan een derde en alleen wanneer:

- u als passagier aansprakelijk bent, of
- u deze sporadisch gebruikt, voor een periode van max. 48 uur, als bevoegd bestuurder en op voorwaarde dat ze niet of onvoldoende verzekerd zijn door de derde voor stoffelijke schade.

Zijn niet verzekerd:

- de motorrijtuigen of voertuigen uitgerust met een motor andere dan die vermeld in punt 6.1;
- de luchtvaartuigen (d.w.z. tuigen die gemotoriseerd of voortgestuwd worden en bestemd zijn voor het transport van personen of goederen via de lucht);
- de bankkaarten, bankbiljetten, valuta, staven edelmetaal, postzegels, cheques, handelspapieren, obligaties en aandelen, postwissels of andere gelijkaardige wissels.

Er is geen dekking in geval van:

- diefstal van antieke meubelen, kunstwerken of verzamelobjecten, juwelen, boten en zeevaartuigen;
- verdwijning of onverklaarbaar verlies.

3. Schade veroorzaakt door toevertrouwde voorwerpen

Wij verzekeren u wanneer uw aansprakelijkheid betrokken is voor de schade veroorzaakt door één van uw roerende goederen die u ter beschikking hebt gesteld aan een derde in het kader van uw privéleven.

Schade veroorzaakt door de in artikel 6.3 bedoelde goederen, evenals door de zeilboten met een gewicht van meer dan 300 kg of door gemotoriseerde vaartuigen (inclusief motorboten) met een vermogen van meer dan 8 kW, is echter niet gedekt.

4. Schade tussen *cohabitants*

Wij verzekeren de buitencontractuele burgerlijke aansprakelijkheid van *cohabitants* (zoals gedefinieerd in artikel 1.A.2.b) wanneer ze *lichamelijke* of *materiële schade* aan een andere *cohabitant* berokkenen. Voor de *materiële schade* tussen *cohabitants* komen wij tussen tot maximaal 7.500 euro per schadegeval.

Is niet verzekerd:

- De schade tussen partners onderling en tussen (groot)ouder en (klein)kind die in dezelfde *wooneenheid* wonen;
- De schade aan voorwerpen die gemeenschappelijk door alle *cohabitants* (kunnen) gebruikt worden;
- De schade aan de *wooneenheid* die de *cohabitants* met elkaar delen alsook de schade aan andere woningen waarvan één van de *cohabitants* eigenaar is.

B. Uitbreidingen op de waarborg Rechtsbijstand Privéleven

Indien de waarborg Rechtsbijstand Privéleven onderschreven is, geniet u van de volgende waarborguitbreidingen:

- a. de vergoedingsgrenzen die vermeld worden in artikel 31 worden verdubbeld;
- b. we oefenen het burgerlijk verhaal uit voor de *materiële schade* toegebracht door een derde aan de roerende goederen die aan u toebehoren en waarvan die derde in het kader van zijn privéleven bewaker, ontlener of gebruiker is.

We verzekeren niet de schade veroorzaakt aan:

- de goederen waarvan sprake in artikel 6.3;
- waarden (valuta, bankbiljetten, staven edelmetaal, postzegels of fiscale zegels, cheques, handelspapieren, obligaties en aandelen, postwissels of andere gelijkaardige wissels);
- de inhoud van een vakantieverblijf of van een feestzaal.

Wat betreft antieke meubelen, kunst- en verzamelingsobjecten en juwelen, is er geen dekking voor de diefstal, verdwijning of het verlies van die voorwerpen.

C. Uitbreidingen in het contract Providis Globale Rechtsbijstand

Indien de *verzekeringnemer* van het contract BA Privéleven of een persoon die met hem samenwoont en geïntegreerd is in zijn gezinsleven een contract Providis Globale Rechtsbijstand onderschreven heeft, worden de vergoedingsgrenzen vermeld in het deel 'Gezin & Woning' van dit contract eveneens verhoogd.

Naargelang de gekozen formule, worden de volgende voordelen toegekend:

- a. in de formule Classic worden de vergoedingsgrenzen vermeld in hoofdstuk I.4., verdubbeld;
- b. in de formule Excellence bedragen de in hoofdstuk I.4. vermelde vergoedingsgrenzen 2,5 maal deze van de formule Classic zonder Pack Familiale+.

DEEL 4. GEMEENSCHAPPELIJKE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

Artikel 39. Ingangsdatum en duur van het contract

Het contract treedt in werking op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden, voor de duur die erin is vermeld. Deze mag niet langer zijn dan één jaar.

Het contract wordt vervolgens stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar, behalve als de *verzekeringssnemer* het minimaal twee maanden voor de vervaldag opzegt of als wij het minstens drie maanden voor de vervaldag opzeggen.

Artikel 40. Correspondentieadres

Om geldig te zijn moeten de berichten die voor ons bestemd zijn, worden gestuurd naar onze maatschappelijke zetel of naar één van onze regionale zetels in België. De voor u bestemde berichten worden geldig verzonden, zelfs ten aanzien van de erfgenamen of rechthebbenden, naar uw adres dat in de bijzondere voorwaarden vermeld is, of naar ieder ander, eventueel elektronisch adres dat ons is meegedeeld. Wanneer verscheidene *verzekeringssnemers* het contract hebben ondertekend, wordt ieder bericht gestuurd naar het door hen gekozen adres, vermeld in de bijzondere voorwaarden of op een later tijdstip meegedeeld, geldig voor alle *verzekeringssnemers*.

Artikel 41. Mededelingsplicht

1. Mededelingsplicht bij de onderschrijving van het contract

Bij de onderschrijving van het contract dient de *verzekeringssnemer* ons exact alle omstandigheden mee te delen waarvan hij kennis heeft (hierin inbegrepen bijvoorbeeld overeengekomen afstand van verhaal of andere verzekeringen met hetzelfde voorwerp) en die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die voor ons van belang kunnen zijn voor de beoordeling van het risico.

Als de *verzekeringssnemer* bepaalde van onze schriftelijke vragen niet beantwoordt en *wij* toch het contract hebben afgesloten, kunnen *wij* ons, behalve in geval van bedrog, niet beroepen op dit verzwijgen.

A. Opzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen in de aangifte ons kan misleiden met betrekking tot de elementen van de risicobeoordeling, is het verzekeringscontract nietig.

De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop *wij* kennis hebben gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen ons toe.

B. Onopzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen

Wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens in de aangifte niet opzettelijk gebeurt, is het verzekeringscontract niet nietig.

Binnen een maand vanaf de dag dat *wij* kennis hebben gekregen van het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens, stellen *wij* voor het contract te wijzigen met ingang vanaf de dag dat *wij* kennis hebben gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen.

Als *wij* het bewijs leveren dat *wij* het verzwaarde risico in geen geval zouden hebben verzekerd, kunnen *wij* het contract opzeggen binnen dezelfde termijn.

Als de *verzekeringssnemer* het voorstel tot wijziging van het contract weigert of na een termijn van 1 maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard heeft, kunnen *wij* het contract binnen de 15 dagen opzeggen.

Als *wij* binnen de hierboven genoemde termijn het contract niet hebben opgezegd noch een wijziging hebben voorgesteld, kunnen *wij* ons achteraf niet meer beroepen op de feiten die ons op een later tijdstip bekend werden.

C. Wat gebeurt er als er zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging of opzegging van het contract van kracht wordt?

Als het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens de *verzekeringsnemer* niet kan worden verweten, moeten *wij* de overeengekomen prestatie leveren.

Als het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens de *verzekeringsnemer* wel kan worden verweten, zijn *wij* verplicht een prestatie te verstrekken op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die u had moeten betalen als u het risico correct had aangegeven.

Als *wij* echter het bewijs leveren dat *wij* het risico waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht is gekomen, in geen geval zouden hebben verzekerd, is onze prestatie beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

2. Mededelingsplicht in de loop van het contract

A. Verzwaring van het risico

De *verzekeringsnemer* is verplicht in de loop van het contract de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet te bewerkstelligen.

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet in de loop van de uitvoering van het contract zo verzaamd is dat *wij*, als die verzwaring bij het sluiten van het contract had bestaan, onder andere voorwaarden zouden hebben verzekerd, moeten *wij* de *verzekeringsnemer* binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop *wij* van de verzwaring kennis hebben gekregen, de wijziging van het contract voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

Als *wij* het bewijs leveren dat *wij* het verzaarde risico in geen geval zouden hebben verzekerd, kunnen *wij* het contract opzeggen binnen dezelfde termijn.

Als de *verzekeringsnemer* het voorstel tot wijziging weigert of als, bij het verstrijken van een termijn van 1 maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, hij dit laatste niet aanvaardt, kunnen *wij* het contract opzeggen binnen de 15 dagen na het verstrijken van voornoemde termijn van 1 maand.

Als *wij* het contract niet hebben opgezegd noch binnen de hierboven bepaalde termijnen een wijziging hebben voorgesteld, kunnen we ons later niet meer beroepen op de verzwaring van het risico.

Wat gebeurt er als er zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging of opzegging van het contract van kracht wordt?

- Als de *verzekeringsnemer* aan zijn mededelingsplicht zoals hierboven beschreven heeft voldaan, zijn *wij* tot de overeengekomen prestatie gehouden.
- Als de *verzekeringsnemer* zijn mededelingsplicht zoals hierboven beschreven niet bent nagekomen:
 - zijn *wij* zijn ertoe gehouden om de overeengekomen prestatie te leveren als het ontbreken van de kennisgeving de *verzekeringsnemer* niet kan worden verweten.
 - zijn *wij* ertoe gehouden de prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de *verzekeringsnemer* had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving hem kan worden verweten.

Als *wij* evenwel het bewijs aanbrenge dat *wij* het verzaarde risico in geen enkel geval zouden verzekerd hebben, dan is de prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

Als de *verzekeringsnemer* met bedrieglijk opzet heeft gehandeld, kunnen *wij* de dekking weigeren. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop *wij* kennis hebben gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen ons toe als schadevergoeding.

B. Vermindering van het risico

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, in de loop van het contract aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat *wij*, als die vermindering bij het sluiten van het contract had bestaan, onder andere voorwaarden zouden hebben verzekerd, zijn *wij* verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop *wij* van de vermindering van het risico kennis hebben gekregen.

Als *wij* niet tot een akkoord komen met de *verzekeringsnemer* over de nieuwe premie binnen een maand te rekenen vanaf uw aanvraag tot vermindering, kan u het contract opzeggen, overeenkomstig de bepalingen van artikel 41.

Artikel 42. Betaling van de premie

1. Te betalen bedrag

De *verzekeringsnemer* moet het bedrag vermeld op de betalingsaanvraag dat de belastingen, de bijdragen en de kosten omvat, betalen.

2. Tijdstip van betaling

De premie is jaarlijks en vooraf te betalen tegen de vervalddag, na ontvangst van de betalingsaanvraag.

3. Terugbetaling van de betaalde premie

Als het contract geheel of gedeeltelijk eindigt in de loop van het verzekeringsjaar, wordt het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op de termijn na de beëindiging van het geheel of een gedeelte van het contract, aan de *verzekeringsnemer* terugbetaald.

4. Niet-betaling van de premie

Bij niet-betaling van de premie tegen de vervalddag, sturen *wij* de *verzekeringsnemer* een eerste herinnering. Indien de premie niet betaald is uiterlijk 20 dagen na verzending hiervan, zal een tweede herinnering worden verzonden, waarbij de *verzekeringsnemer* ons een forfaitaire vergoeding van 7,00 euro verschuldigd is.

Indien de *verzekeringsnemer* na deze twee herinneringen nog steeds de premie niet betaald heeft, zal een ingebrekestelling worden verzonden per aangetekende brief of bij deurwaardersexploot. *Wij* rekenen hierbij een forfaitaire vergoeding aan van 13,00 euro boven de al verschuldigde vergoeding van 7,00 euro.

Bij niet-betaling van de premie binnen de 15 dagen te rekenen vanaf de dag na de datum van verzending van de ingebrekestelling worden alle waarborgen van het contract geschorst na afloop van deze termijn en zeggen *wij* het contract op na afloop van een nieuwe termijn van ten minste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien de waarborgen geschorst worden, blijven de premies die tijdens deze schorsingsperiode vervallen verschuldigd, op voorwaarde dat de *verzekeringsnemer* in gebreke gesteld werd zoals hoger vermeld. Onze vordering kan echter niet meer bedragen dan de premies voor twee opeenvolgende jaren.

De waarborgen zullen opnieuw in voege treden op het moment van de integrale ontvangst van deze vervallen premies op onze bankrekening of die van onze lasthebber.

5. Gedeeltelijke betaling van de premie

Ingeval van gedeeltelijke betaling van opeisbare premies verrekenen *wij* het betaalde bedrag of de betaalde bedragen in dalende volgorde van anciënniteit van alle opgeëiste premies van het contract. Als een contract is opgenomen in een dossier waarin verschillende contracten zijn gegroepeerd dat voorziet in een andere toerekeningsregel, dan zullen de gedeeltelijk betaalde premies verrekend worden zoals bepaald door de toepasselijke regels van dit dossier.

Artikel 43. Wijziging van het tarief

Als *wij* het tarief wijzigen, kunnen *wij* deze wijzigingen toepassen vanaf de volgende jaarvervaldag, na de *verzekeringssnemer* hiervan op de hoogte te hebben gebracht minstens vier maanden voor de jaarvervaldag. In dat geval kan de *verzekeringssnemer* het contract opzeggen tot twee maanden vóór de jaarvervaldag.

Als *wij* de *verzekeringssnemer* minder dan vier maanden voor de jaarvervaldag op de hoogte brengen van deze wijzigingen en hij gaat niet akkoord, heeft hij het recht om het contract binnen drie maanden na ontvangst van deze kennisgeving op te zeggen.

Artikel 44. Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden

Als *wij* de verzekeringsvoorwaarden wijzigen, kunnen *wij* deze wijzigingen toepassen vanaf de volgende jaarvervaldag, na de *verzekeringssnemer* hiervan op de hoogte te hebben gebracht minstens vier maanden voor de jaarvervaldag. In dat geval kan de *verzekeringssnemer* zijn contract opzeggen tot twee maanden vóór de jaarvervaldag.

Als *wij* de *verzekeringssnemer* minder dan vier maanden voor de jaarvervaldag op de hoogte brengen van deze wijzigingen en hij niet akkoord gaat, heeft hij het recht om binnen drie maanden na ontvangst van deze kennisgeving:

- hetzij het contract op te zeggen,
- hetzij aan ons te vragen om het contract tot de volgende jaarvervaldag te behouden aan de huidige voorwaarden.

Artikel 45. Betaling aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden of andere onbekwamen

Als *wij* aan een minderjarige, onbekwaamverklaarde of andere onbekwame een betaling moeten verrichten in toepassing van een verzekeringscontract, doen we dit op een rekening die op naam van de minderjarige, onbekwaamverklaarde of andere onbekwame is geopend en die onbeschikbaar is tot de meerderjarigheid of het opheffen van de onbekwaamheid, onverminderd het recht op wettelijk genot.

Na bijzondere machtiging van de vrederechter kunnen de aldus gestorte bedragen op verzoek van de voogd of de bewindvoerder over de goederen worden vrijgemaakt volgens dezelfde regels die van toepassing zijn op de omstandigheden bedoeld in de artikelen 410, §1, 14° of 499/7, §2 oud Burgerlijk Wetboek.

Artikel 46. Faillissement van de verzekeringssnemer

Bij faillissement van de *verzekeringssnemer* blijft de verzekering bestaan ten gunste van de gezamenlijke schuldeisers, die vanaf de faillietverklaring debiteur worden van de te vervallen premies.

Zowel de curator van het faillissement als *wij* kunnen echter het contract opzeggen, de curator binnen 3 maanden volgend op de faillietverklaring en *wij* ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring.

Artikel 47. Overlijden van de verzekeringssnemer

Bij overlijden van de *verzekeringssnemer* gaan de rechten en verplichtingen ontstaan uit het verzekeringscontract, over op de nieuwe houder van het verzekerde belang.

Zowel de nieuwe houders van het verzekerde belang als *wij* kunnen het contract echter opzeggen, de nieuwe houders per aangetekend schrijven binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden en *wij*, overeenkomstig één van de hierna voorgeschreven vormen, binnen drie maanden te rekenen vanaf de dag waarop *wij* van het overlijden kennis hebben gekregen.

Artikel 48. Opzegging van het contract en opzeggingsmodaliteiten

1. Opzegging

A. De verzekeringnemer kan het contract opzeggen:

- Voor de aanvang van het contract

De *verzekeringnemer* kan het contract opzeggen als er meer dan 1 jaar is tussen de datum van sluiting van het contract en de aanvangsdatum. U moet deze opzegging uiterlijk 3 maanden voor de overeengekomen aanvangsdatum meedelen.

De opzegging gaat in op de aanvangsdatum van het contract.

- Aan het einde van elke verzekeringsperiode

Zoals bepaald in artikel 39 kan de *verzekeringnemer* het contract opzeggen aan het einde van elke verzekeringsperiode, maar niet later dan twee maanden voor de vervaldatum.

De opzegging gaat in op die vervalddag.

- Opzegging zonder jaarlijkse vervalddag

Eén jaar na het begin van uw verzekeringscontract kan de *verzekeringnemer* het contract op elk moment opzeggen.

De opzegging is van kracht na het verstrijken van een termijn van twee maanden vanaf de dag na de betekening of de dag na de datum van ontvangst of, in het geval van aangetekende zending, vanaf de dag na de afgifte.

- Combinatiepolis

Als *wij* ons in eenzelfde contract tot verschillende prestaties verbinden, hetzij omwille van de gegeven dekking, hetzij omwille van de verzekerde risico's, geldt de grond van opzegging betreffende een van die prestaties niet voor de gehele contract.

Wanneer *wij* één of meer waarborgen van het contract opzeggen, kan de *verzekeringnemer* het contract in zijn geheel opzeggen.

- Na schadegeval

De *verzekeringnemer* kan het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen na een schadegeval. Deze opzegging moet gebeuren ten laatste 1 maand na betaling of weigering van betaling van de vergoeding.

De opzegging gaat in 3 maanden vanaf de dag die volgt op de datum van de betekening, van de dag die volgt op de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende zending, te rekenen vanaf de dag die volgt op de afgifte ervan.

- Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en de premie

De *verzekeringnemer* kan zijn contract opzeggen in geval van een wijziging zoals bedoeld in de artikelen 43 en 44.

Als de *verzekeringnemer* geen duidelijke informatie van ons heeft ontvangen over de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden, kan hij het contract ook opzeggen.

- Vermindering van het risico

Op grond van artikel 41 kan de *verzekeringnemer* het contract opzeggen als er in geval van risicovermindering geen overeenstemming is bereikt over de nieuwe premie binnen 1 maand na de aanvraag om premievermindering.

B. Wij kunnen het contract opzeggen

- Voor de aanvang van het contract

Wij kunnen het contract opzeggen als er meer dan 1 jaar is tussen de datum van sluiting van het contract en de aanvangsdatum. *Wij* moeten de *verzekeringnemer* van deze opzegging uiterlijk 3 maanden vóór de aanvangsdatum van het contract kennisgeven.

De opzegging gaat in op de aanvangsdatum van het contract.

- Aan het einde van elke verzekeringsperiode

Zoals bepaald in artikel 39 kunnen *wij* het contract opzeggen aan het einde van elke verzekeringsperiode, maar niet later dan 3 maanden voor de vervaldatum.

De opzegging gaat in op die vervalddag.

- In geval van niet-betaling van de premie

Zoals voorzien in artikel 42, bij niet-betaling van de premie binnen de 15 dagen vanaf de dag na de datum van verzending van de ingebrekestelling, worden alle waarborgen van het contract geschorst na afloop van deze termijn en zeggen wij het contract op na afloop van een nieuwe termijn van ten minste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

- Na schadegeval

Wij kunnen het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen na een schadegeval.

Deze opzegging gaat in ten laatste 1 maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding, met uitwerking 3 maanden te rekenen van de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan.

Als de *verzekeringsnemer* of de begunstigde van de verzekering na een schadegeval één van de verplichtingen die voortvloeien uit het schadegeval niet heeft nageleefd met de bedoeling ons te misleiden, dan kunnen wij het contract te allen tijde opzeggen. De opzegging wordt van kracht 1 maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan, op voorwaarde dat wij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling hebben ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnisgerecht hebben gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

- Verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens

Wij kunnen het contract opzeggen in geval van onopzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens over het risico bij het sluiten van het contract zoals voorzien in artikel 41.

- In geval van verzwaring van het risico

Wij kunnen het contract opzeggen in geval van een aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico in de loop van het contract zoals voorzien in artikel 41.

- In geval van faillissement

Wij kunnen het contract opzeggen als de *verzekeringsnemer* failliet zou gaan, maar ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring zoals voorzien in artikel 46.

- Bij overlijden

Wij kunnen het contract na het overlijden van de *verzekeringsnemer* opzeggen binnen de 3 maanden na de dag waarop wij er kennis van hebben gekregen, zoals bepaald in artikel 47.

2. Opzeggingsmodaliteiten

A. Opzeggingswijze

Het contract kan worden opgezegd via:

- aangetekende zending;
- deurwaardersexploot;
- afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Opzegging wegens niet-betaling van de premie kan alleen worden gedaan via:

- aangetekende brief;
- deurwaardersexploot.

B. Ingangsdatum van de opzegging

Tenzij andere termijnen voorzien in andere contractuele bepalingen, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van 1 maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan.

Artikel 49. Terrorisme

A. Lidmaatschap van TRIP

Wij dekken schade veroorzaakt door *terrorisme*. *Wij* zijn hiertoe lid van de VZW TRIP. Overeenkomstig de wet van 3 mei 2024 betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van een daad van *terrorisme* en betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door *terrorisme*, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeraars die lid zijn van de VZW in het geval van een bij koninklijk besluit erkende daad van *terrorisme* beperkt tot 1,7 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als daden van *terrorisme* voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van november 2022. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervalddag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

B. Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 3 mei 2024 wordt een daad van *terrorisme* als dusdanig erkend bij een koninklijk besluit overlegd in de Ministerraad na advies van het OCAD en het federaal parket. Het Comité voor schadeafwikkeling bepaalt binnen veertien dagen na de bekendmaking in het Staatsblad van het koninklijk besluit dat de daad van *terrorisme* als dusdanig erkent of de voorlopige relatieve plafonds of het absolute plafond bedoeld in artikel 12 van de wet van 3 mei 2024 zouden kunnen worden bereikt bij de schadeloosstelling van de schade. Binnen dezelfde termijn bepaalt het Comité, overeenkomstig artikel 15 van de genoemde wet, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeraars die lid zijn van de VZW TRIP ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadeloosstelling.

U, de begunstigde of de benadeelde kan tegenover ons pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. *Wij* betalen het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor *wij* reeds een beslissing aan u of de begunstigde hebben meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als *terrorisme*.

Artikel 50. Verjaringstermijn

De verjaringstermijn voor elke rechtsovereenkomst voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt drie jaar (artikelen 88 en 89 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen).

De verjaring tegen minderjarigen, onbekwaamverklaarden en andere onbekwamen loopt niet tot de dag van de meerderjarigheid of van de opheffing van de onbekwaamheid.

Uitbreiding op de Aansprakelijkheidsverzekering Top Familiale: waarborg BOB+

Verzekeringsproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Algemene voorwaarden

Supporter van jouw leven



Voorwoord

Informatie of schadegeval?

Als u vragen of opmerkingen hebt met betrekking tot uw waarborg of een schadegeval, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw kantoor of met onze diensten. Ze zullen alles in het werk stellen om u zo goed mogelijk van dienst te zijn.

Een klacht?

Onverminderd uw recht om een rechtsvordering in te stellen, kan u uw klacht schriftelijk verzenden naar:

AG NV
Dienst Klachtenbeheer
E. Jacquainlaan 53
1000 Brussel
Tel.: 02 664 02 00
E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

Als de oplossing die de verzekeringsmaatschappij voorstelt u geen voldoening schenkt, kan u het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen
de Meeûsplantsoen 35
1000 Brussel
www.ombudsman-insurance.be

TeleClaims

Bij schade
24 uur op 24
7 dagen op 7
Vanuit België: 0800 960 40
Vanuit het buitenland: + 32 [0]2 664 99 00

Inhoudstafel

Voorwoord.....	2
1. De waarborg en voorwaarden.....	4
2. Begripsomschrijvingen.....	5
3. Uitsluitingen.....	6
4. Formaliteiten bij schade.....	7
4.1. Wat men moet doen in geval van schade.....	7
4.2. De vergoeding bij schade.....	7
4.3. Onenigheid omtrent de omvang van de schade.....	7

1. De waarborg en voorwaarden

De waarborg BOB+ dekt de aansprakelijkheid van de 'BOB' en is een uitbreiding op het contract BA Familiale. De Maatschappij voorziet een vergoeding voor de materiële schade aan het voertuig toebehorend aan een derde veroorzaakt in de hoedanigheid als 'BOB' door de verzekeringsnemer van het contract BA Familiale of een persoon die met hem onder hetzelfde dak woont.

Is de waarborg Rechtsbijstand onderschreven in het contract BA Familiale, dan kan 'BOB' bovendien in voormeld schadegeval uitzonderlijk een beroep doen op de aparte en gespecialiseerde dienst 'Providis' van de maatschappij voor zijn strafrechtelijke verdediging en/of het burgerrechtelijk verhaal van zijn lichamelijke letsels en stoffelijke schade, overeenkomstig de bepalingen van de onderschreven waarborg Rechtsbijstand.

Dit principe geldt ook wanneer de verzekeringsnemer van het contract BA Familiale of een persoon die onder zijn/haar dak woont, een contract Providis Globale Rechtsbijstand heeft afgesloten.

De waarborg BOB+ wordt toegekend aan elke klant met ten minste drie contracten in voege onderschreven bij onze Maatschappij op de datum van het schadegeval, op zijn naam of op naam van zijn partner, waarvan één contract BA Familiale, en voor zover voldaan is aan al de onderstaande voorwaarden:

- De 'BOB' moet volledig of gedeeltelijk aansprakelijk worden gesteld voor het verkeersongeval.
- De 'BOB' ontvangt geen vergoeding voor het besturen van het motorrijtuig.
- De 'BOB' beschikt op het ogenblik van het schadegeval over een geldig rijbewijs, is niet vervallen verklaard van het recht tot sturen en bevindt zich noch in een staat van strafbare alcoholintoxicatie, noch in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van enig ander product dan alcohol noch in de onmogelijkheid om te sturen ten gevolge van een lichamenlijk letsel.
- Het verkeersongeval moet zich hebben voorgedaan op het traject naar het huis of de verblijfplaats van de eigenaar, voornaamste of gewone bestuurder van het voertuig. Indien de onmogelijkheid om te rijden voortkomt uit een lichamenlijk letsel zijn verkeersongevallen die zich hebben voorgedaan op het traject naar het ziekenhuis of dokter ook gedekt.
- Indien de onmogelijkheid tot rijden voortkomt uit een lichamenlijk letsel van de eigenaar, voornaamste of gewone bestuurder van het motorrijtuig moet het voorval dat het lichamenlijk letsel verklaart, zijn voorgevallen binnen de 24 uur voorafgaand het schadegeval.
- Het verkeersongeval moet zich hebben voorgedaan in België of in een straal van 30 km maximum buiten de landsgrenzen.

2. Begripsomschrijvingen

Contract in voege

Contracten worden beschouwd als in voege wanneer ze niet opgezegd, geschorst of geannuleerd zijn op de datum van het schadegeval, alsook de contracten waarvan de waarborg niet geschorst is wegens niet betaling van de premie op de datum van het schadegeval.

Partner

Als partner wordt de persoon beschouwd waarmee de klant volgende relatie mee onderhoudt: feitelijk samenwonend, wettelijk samenwonend of getrouwd.

'BOB'

De persoon die op verzoek van de eigenaar, de voornaamste of gewone bestuurder de rol van bestuurder opneemt van het motorrijtuig. Deze persoon neemt de rol van bestuurder op zich omdat de eigenaar, de voornaamste of gewone bestuurder in de onmogelijkheid verkeert om te rijden. Deze onmogelijkheid tot rijden moet voortkomen uit ofwel de Belgische wettelijke normen inzake alcoholintoxicatie of het gebruik van andere producten die een gelijkaardig effect tot gevolg hebben ofwel door een lichamenlijk letsel waardoor het niet mogelijk is om het motorrijtuig op veilige wijze te besturen. De 'BOB' mag niet de eigenaar, voornaamste of gewone bestuurder zijn van het motorrijtuig noch een van de personen zijn die met laatstgenoemden onder hetzelfde dak wonen.

Verzekerde

De 'BOB'.

Begunstigde

De eigenaar van het motorrijtuig of iedere persoon die door hem wordt aangewezen.

Derde

Alle personen andere dan de verzekeringsnemer van het contract BA Familiale en de personen die hiermee onder hetzelfde dak wonen.

Lichamenlijk letsel

Een aantasting van het lichaam dat het gevolg is van een plotse gebeurtenis en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het lichaam van het slachtoffer moet bevinden. Hieronder wordt onder andere verstaan: breuken, hernia's, spierscheuren, spierverrekkingen, verstuikingen en ontwrichtingen. Ziektes worden ook als lichamenlijk letsel beschouwd wanneer het een ziekte betreft waarvoor dringende medische bijstand nodig is. Volgende zaken worden niet beschouwd als lichamenlijk letsel:

- Vermoeidheid
- Slechte emotionele toestand
- Zenuwziekte
- Mentale aandoening

Motorrijtuig

Het in een contract BA Auto omschreven motorrijtuig van het type personenwagen, mobilhome, minibus of bestelwagen van minder dan 3,5 t en de aanhangwagen van minder dan 750 kg. Alsook het tijdelijk vervangingsmotorrijtuig van dezelfde aard als het hierboven omschreven motorrijtuig.

Het voertuig mag geen:

- Voertuig zijn die rijdt met een commerciële ("handelaars- of proefrittenplaat") of tijdelijke kentekenplaat.
- Taxi of voertuig voor kortetermijnverhuur zijn.

Totaalverlies

Het motorrijtuig wordt als totaalverlies beschouwd wanneer de herstellingskosten hoger liggen dan de werkelijke waarde, na aftrek van de waarde van het wrak.

Herstellingskosten

Kosten van herstelling, zoals bepaald door een expert volgens de in België vastgestelde tarieven, inclusief het niet terugvorderbaar deel van de BTW afhankelijk van het tarief dat van toepassing is op het ogenblik van het schadegeval en het stelsel van aftrekbaarheid van toepassing op de persoon op wiens naam de factuur werd opgesteld, op datum van het schadegeval.

Werkelijke waarde van het motorrijtuig

De waarde van het motorrijtuig bepaald door een expert op het moment vlak voor het schadegeval. Deze waarde is inclusief het niet terugvorderbaar deel van de BTW afhankelijk van het tarief dat van toepassing is op het ogenblik van het schadegeval en het stel van aftrekbaarheid van toepassing op de begunstigde op datum van het schadegeval.

3. Uitsluitingen

De waarborg BOB+ wordt niet toegekend wanneer:

- Het een opzettelijk verkeersongeval betreft.
- De onmogelijkheid om te rijden met een motorrijtuig het gevolg is van een zenuwziekte of mentale aandoening.
- Het motorrijtuig, onderworpen aan technische controle, niet van een geldig schouwingsbewijs is voorzien voor zover de maatschappij aantoonbaar dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de staat van het motorrijtuig en het schadegeval.
- De schade voortvloeit uit trainingen of oefeningen met het oog op competities, wedstrijden en rally's of deelnames hieraan.
- Er sprake is van een weddenschap, uitdaging, misbruik van vertrouwen of oplichting.
- Het motorrijtuig gestolen wordt.
- De schadegevallen zich voordoen terwijl het motorrijtuig in huur gegeven of opgeëist is.
- De schade voortvloeit uit werkstakingen, daden van terrorisme of alle gewelddaden met collectieve inslag waaraan de 'BOB' deelnam met het motorrijtuig.
- De schade het gevolg is van nucleaire risico's.
- De 'BOB' niet beantwoordt aan de plaatselijke wettelijke reglementaire vereisten om te mogen sturen of getroffen is door een verval van het recht tot sturen in België.

De waarborg BOB+ komt enkel tussen voor materiële schade aan het motorrijtuig en verzekert niet:

- Materiële schade aan vervoerde goederen en dieren.
- Lichamelijke schade.
- De genotsderving en het waardeverlies.
- De schade veroorzaakt of verergerd door de vervoerde dieren of voorwerpen, het op- of afladen daarvan, alsook door de overbelasting van het motorrijtuig of de aanhangwagen ervan.

4. Formaliteiten bij schade

4.1. Wat men moet doen in geval van schade

De verzekerde moet steeds alle redelijke maatregelen treffen om de gevolgen van een schadegeval te voorkomen of te beperken. De verzekerde moet binnen een redelijke termijn aangifte doen van het schadegeval en moet de door de maatschappij gevraagde stappen zetten:

- Het schadeformulier, verkregen van de maatschappij, ingevuld bezorgen aan de maatschappij.
- Een aanrijdingsformulier medeondertekend door een andere partij die betrokken is bij het verkeersongeval of een proces-verbaal, binnen de 24 uur opgemaakt na het verkeersongeval, bezorgen aan de maatschappij.
- Indien de onmogelijkheid tot rijden van het motorrijtuig voortvloeit uit een lichamelijk letsel: een medisch attest bezorgen aan de maatschappij dat het lichamelijk letsel vaststelt en dat opgemaakt werd binnen de 24 uur na het verkeersongeval. Het attest moet preciseren dat de gebeurtenis die aanleiding gegeven heeft tot het lichamelijk letsel zich maximaal 24 uur voor het verkeersongeval voorgedaan heeft.
- Een bestek van de schade voorleggen en de nodige maatregelen nemen om de aangewezen expert in staat te stellen de schade te schatten vooraleer enige herstelling uitgevoerd wordt.

De schadevergoeding wordt enkel uitgekeerd indien de bewijsstukken worden voorgelegd aan de maatschappij.

4.2. De vergoeding bij schade

In het geval van totaalverlies betaalt de maatschappij aan de begunstigde:

- De werkelijke waarde van het motorrijtuig, de Belastingen op Inverkeerstelling (BIV) zoals gedefinieerd door het Wetboek van de met inkomstenbelastingen gelijkgestelde belastingen, de inschrijvingskosten en de takelkosten. De BIV wordt vergoed op basis van het bedrag dat van toepassing is op het beschadigde motorrijtuig op het moment van het schadegeval. Van dit totaalbedrag wordt een vrijstelling afgetrokken van 500,00 EUR alsook de waarde van het wrak. De maximale vergoeding bedraagt 25.000 EUR (niet geïndexeerd, per schadegeval/kalenderjaar).

In geval van gedeeltelijke schade betaalt de maatschappij de begunstigde:

- De herstellingskosten en de takelkosten. Bij herstelling wordt het niet terugvorderbaar deel van de BTW betaald op voorlegging van de herstellingsfactuur. De maatschappij beperkt haar tussenkomst in de BTW tot het bedrag dat blijkt uit de herstellingsfactuur. Van dit totaalbedrag wordt een vrijstelling afgetrokken van 500,00 EUR. De maximale vergoeding bedraagt 25.000 EUR (niet geïndexeerd, per schadegeval/kalenderjaar).

Bij dekking van het voertuig tegen materiële schade bij AG of een andere verzekeraar:

- De tussenkomst van de waarborg BOB+ is beperkt tot het eventuele verschil in vrijstelling tussen de vrijstelling van de waarborg BOB+ en die van de dekking voor materiële schade.

4.3. Onenigheid omtrent de omvang van de schade

Bij onenigheid wordt de schade op tegenspraak vastgesteld door twee deskundigen aangesteld en behoorlijk gemandateerd, de ene door de verzekerde, de andere door de maatschappij. Indien geen overeenkomst wordt bereikt, kiezen beide deskundigen een derde deskundige. De drie deskundigen beslissen gemeenschappelijk. Wanneer echter geen meerderheid aanwezig is, is het advies van de derde deskundige doorslaggevend. Stelt één van de partijen haar deskundige niet aan of worden de twee deskundigen het niet eens over de keuze van de derde deskundige, dan wordt hij, op het verzoek van de meest gereede partij, aangesteld door de Voorzitter van de Burgerlijke Rechtbank van de woonplaats van de verzekerde. Elke partij draagt de kosten en het ereloon van haar deskundige. De kosten en het ereloon van de derde deskundige worden bij helften verdeeld. De deskundige zijn vrijgesteld van elke gerechtelijke formaliteit.

Verzekering Top Bijstand / Gezinsbijstand

Verzekeringsproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Algemene voorwaarden

Supporter van jouw leven



VOORWOORD

Structuur van het contract

Het contract bestaat uit twee delen:

1. De algemene voorwaarden beschrijven onze wederzijdse verbintenissen en de inhoud van de waarborgen en uitsluitingen.
2. De bijzondere voorwaarden bevatten de beschrijving van uw persoonlijke gegevens, de waarborgen die u hebt afgesloten en de specifieke clausules die voor u van toepassing zijn, de verzekerde bedragen en de premies. Zij vullen de algemene voorwaarden aan waarnaar ze verwijzen en wijken ervan af in de mate dat ze er strijdig mee zouden zijn.

Hoe raadpleegt u de algemene voorwaarden van het contract?

Met de inhoudsopgave hebt u een overzicht van de algemene voorwaarden van het contract en kan u gemakkelijk een specifiek artikel terugvinden.

Informatie of schadegeval?

Als u vragen, opmerkingen of problemen hebt met betrekking tot uw contract of een schadegeval, neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur of onze diensten. Zij zullen alles in het werk stellen om u zo goed mogelijk van dienst te zijn.

Correspondentieadres

Om geldig te zijn moeten de berichten die voor ons bestemd zijn, worden gestuurd naar onze maatschappelijke zetel of naar een van onze regionale zetels in België. De voor u bestemde berichten worden geldig verzonden, zelfs ten aanzien van de erfgenamen of rechthebbenden, naar uw adres dat in de bijzondere voorwaarden vermeld is, of naar ieder ander, eventueel elektronisch adres dat ons is meegedeeld. Wanneer verscheidene verzekeringsnemers het contract hebben ondertekend, wordt ieder bericht gestuurd naar het door hen gekozen adres, vermeld in de bijzondere voorwaarden of op een later tijdstip meegedeeld, geldig voor alle verzekeringsnemers.

Een klacht?

Onverminderd uw recht om een rechtsvordering in te stellen, kan u uw klacht schriftelijk verzenden naar:

AG NV
Dienst Klachtenbeheer
Emile Jacquainlaan 53
1000 Brussel
Tel.: 02 664 02 00
E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

TeleClaims

Bij schade
24 uur op 24
7 dagen op 7
Vanuit België: 0800 960 40
Vanuit het buitenland: + 32 (0)2 664 99 00

Als de oplossing die de verzekeringsmaatschappij voorstelt u geen voldoening schenkt, kan u het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen
De Meeûssquare 35
1000 Brussel
Website: www.ombudsman-insurance.be

Toepasselijke wetgeving en verjaringstermijn

De Belgische wetgeving is van toepassing op dit contract dat in het bijzonder wordt geregeld door de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, die onder andere bepaalt dat de verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst drie jaar bedraagt [artikel 88 en 89]. De verjaring tegen minderjarigen, onbekwaamverklaarden en andere onbekwamen loopt niet tot de dag van de meerderjarigheid of van de opheffing van de onbekwaamheid.

Ziehier de lijst van de hoofdstukken die van toepassing zijn in functie van de waarborg die u hebt onderschreven:

Top Bijstand: I, II, III, IV, V, VI, VII, XI, XII

Bijstand Gezin (uitgebreide formule): I, II, III, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII

Bijstand Gezin (basisformule): I, II, III, VIII, IX, X, XI, XII

INHOUDSTAFEL

VOORWOORD	2
INLEIDING	6
I. DEFINITIES	6
1. Bagage	6
2. Bevoegde medische autoriteit	6
3. Bijstandsmaatschappij / Verzekeraar	6
4. Brand	6
5. Diefstal en poging tot diefstal	6
6. Gezondheidsevacuatie	6
7. Hotelkosten	6
8. Medisch incident	6
9. Ongeval met lichamelijke schade	7
10. Repatriëring	7
11. Restwaarde van het verzekerde voertuig	7
12. Technisch defect	7
13. Technisch incident	7
14. Telebewakingstoestel	7
15. Terrorisme	7
16. Verkeersongeval	7
17. Verzekerden	7
18. Verzekerd voertuig	8
19. Verzekeringsnemer	8
20. Woonplaats	8
21. Ziekte	8
II. DOEL EN TERRITORIALITEIT VAN HET BIJSTANDSCONTRACT	8
1. Doel	8
2. Territorialiteit	8
III. VOORWAARDEN BIJ DE TOEKENNING VAN BIJSTANDSPRESTATIES	9
IV. BIJSTANDSPRESTATIES AAN HET VERZEKERDE VOERTUIG EN DE VERZEKERDE INZITTENDEN	10
1. Pechverhelping - Sleepdienst in geval van een technisch incident in België of in het buitenland	10
2. Vervoer - Repatriëring van het verzekerde voertuig ten gevolge van een technisch incident in België of in het buitenland	10
3. Ter beschikking stellen van een vervangwagen in België en in het buitenland	11

4.	Verzenden van vervangingsonderdelen in geval van een technisch incident in het buitenland	11
5.	Gestolen voertuig teruggevonden binnen de territoriale grenzen van het contract	12
6.	Bewaringskosten	12
7.	Bijstand aan de verzekerde inzittenden bij technisch incident met het verzekerde voertuig	12
8.	Vervangende bestuurder in België en in het buitenland	13
9.	Andere gevallen van bijstand aan het voertuig	13
V.	BIJSTAND AAN PERSONEN IN HET BUITENLAND	14
1.	Opzoekings- en reddingskosten	14
2.	Medische bijstand	14
3.	Ter plaatse zenden van een arts	14
4.	Terugbetaling van de medische kosten ten gevolge van een medisch incident	14
5.	Hospitalisatie van méér dan 5 dagen van de verzekerde	15
6.	Kosten voor verlenging van het verblijf van de verzekerde	15
7.	Repatriëring of vervoer ten gevolge van medisch incident	15
8.	Repatriëring na overlijden van een verzekerde tijdens een reis en bijstand formaliteiten	16
9.	Kosten van repatriëring van de andere verzekerden in geval van een gezondheidsevacuatie of van overlijden van een verzekerde	16
10.	Tenlasteneming van kinderen van minder dan 18 jaar	16
11.	Vervroegde terugkeer van een verzekerde	17
12.	Terugkeer naar de verzekerde woning bij schadegeval	17
13.	Bijstand aan de kinderen	17
14.	Bijstand in geval van diefstal, verlies of vernieling van bagage	17
15.	Bijstand bij verlies of diefstal van betalingsmiddelen, reisdocumenten of vervoerbewijzen	18
16.	Doorgeven van dringende boodschappen naar België	18
17.	Het opsturen van geneesmiddelen, prothesen en brillen	18
18.	Taalkundige bijstand	18
19.	Voorschieten van fondsen	18
20.	Erelonen van een advocaat	18
21.	Voorschieten van een strafrechtelijke borgtocht	19
22.	Gezelschapsdier	19
23.	Vergoeding van het forfaitaire bedrag van de skipas	19
VI.	BIJSTAND AAN PERSONEN IN BELGIE	20
1.	Medische bijstand	20
2.	Ter plaatse zenden van een arts	20
3.	Vervoer na overlijden en bijstand formaliteiten	20
4.	Bijstand aan de kinderen	20
5.	Het opsturen van geneesmiddelen, prothesen en brillen	20
6.	Verzenden van dringende boodschappen	20
7.	Taalkundige bijstand	20
8.	Hulp in de huishouding bij ongeval met lichamelijke schade	21
9.	Kinderoppas bij ongeval met lichamelijke schade van de ouders	21
10.	Verzekerde woning is onbewoonbaar	21
11.	Verlies of diefstal van de sleutels van de verzekerde woning	22
12.	Vergoeding van het forfaitaire bedrag van de skipas	22

VII. BIJSTAND INLICHTINGEN	22
1. Reisinlichtingen	22
2. Informatie over vrijetijdsbesteding, hotels, restaurants, en reserveringen van voorstellingen, in België of in een grote Europese stad	22
3. Inlichtingen "Nuttige adressen - Dagelijks leven": urgentiediensten, herstellingen, en huishulp	22
VIII. SPECIFIEKE BIJSTAND IN BELGIE	23
1. Ter beschikking stellen van een telebewakingstoestel	23
2. Ter beschikking stellen van een vertrouwenspersoon	23
3. Ter beschikking stellen van checklists betreffende belangrijke gebeurtenissen van het dagelijks leven	23
4. Vervoer van de kinderen	23
5. Kinderoppas bij ziekte van de ouders	23
6. Kinderoppas in geval van onbeschikbaarheid van de grootouders	23
7. Hulp in de huishouding bij ziekte	24
8. Bewaken van huisdieren	24
IX. JURIDISCHE BIJSTAND IN BELGIE	24
X. PSYCHOLOGISCHE BIJSTAND IN BELGIE	24
XI. UITSLUITINGEN	25
1. Uitsluitingen gemeenschappelijk aan alle waarborgen	25
2. Uitsluitingen met betrekking tot de bijstand aan personen	25
XII. JURIDISCH KADER	26
1. Begindatum van het contract	26
2. Einde van het contract	26
3. Betaling van de premie	26
4. Aanpassing van de verzekeringsvoorwaarden of van het tarief	27
5. Verplichtingen	27
6. Niet-contractuele prestatie	27
7. Bepalingen betreffende terrorisme	28

INLEIDING

De tekst die volgt kan, om volledig te zijn, de omschrijving van sommige prestaties die reeds in een bij AG Insurance onderschreven waarborg inbegrepen zouden zijn, hernemen.

In geval van herhaling is enkel de meest uitgebreide omschrijving van toepassing, zonder cumulatie.

I. DEFINITIES

De definities zijn alfabetisch geklasseerd.

1. Bagage

Persoonlijke zaken die de verzekerde meeneemt of vervoert in het verzekerde voertuig. Worden niet als bagage beschouwd: een zweefvliegtuig, een boot, een wagen, handelswaar, wetenschappelijk materiaal, bouw materiaal, meubilair, paarden, vee.

2. Bevoegde medische autoriteit

De beoefenaar van de medische praktijk die erkend wordt door de Belgische wetgeving of de wetgeving geldend in het betrokken land.

3. Bijstandsmaatschappij / Verzekeraar

Bijstandsmaatschappij: zij handelt als dienstverlener voor rekening van de Verzekeraar.

Zij ontvangt de oproepen en organiseert de bijstand. De gegevens van de BIJSTAND- MAATSCHAPPIJ worden in de bijzondere voorwaarden vermeld.

De Verzekeraar houdt zich het recht voor om van BIJSTANDMAATSCHAPPIJ te veranderen gedurende het contract.

De Verzekeraar: AG Insurance NV, E. Jacquemainlaan 53, 1000 Brussel - RPR Brussel - BTW BE 0404.494.849.

4. Brand

Alle schade veroorzaakt door brand, explosie, vlammen en bliksem die het verzekerde voertuig immobiliseert op de plaats van het voorval of de verzekerde woning onbewoonbaar maken.

5. Diefstal en poging tot diefstal

Elke bedrieglijke ontvreemding of poging tot bedrieglijke ontvreemding van het verzekerde voertuig of van het verzekerde toebehoren, gemeld aan de bevoegde overheden.

6. Gezondheidsevacuatie

Het vervoer van een zieke of gekwetste verzekerde, bijgestaan door medisch personeel (geneesheer en/of verpleger), naar een verpleeginrichting in België of in het buitenland. Een gezondheidsevacuatie zal alleen in medische noodgevallen toegepast worden en wanneer de aangepaste verzorging ter plaatse onmogelijk is.

7. Hotelkosten

Het gaat om de kosten van de kamer en het ontbijt.

8. Medisch incident

De ziekte of het ongeval met lichamelijke schade aan een verzekerde overkomen.

9. Ongeval met lichamelijke schade

De plotse gebeurtenis, onafhankelijk van de wil van de verzekerde, met een lichamelijk letsel als gevolg, vastgesteld door een bevoegde medische autoriteit en waarvan één van de oorzaken extern is aan het organisme van het slachtoffer.

10. Repatriëring

Het repatriëren van de verzekerden naar de woonplaats in België.

11. Restwaarde van het verzekerde voertuig

De waarde van het voertuig vastgesteld door een expert na het technisch incident.

12. Technisch defect

Alle schade aan het verzekerde voertuig ten gevolge van sleet, gebrek, breuk of slecht functioneren van bepaalde onderdelen van het voertuig.

13. Technisch incident

De volgende voorvallen:

- technisch defect;
- verkeersongeval;
- brand;
- vandalisme of kwaadwilligheid;
- diefstal of poging tot diefstal;
- schade aangericht door een dier;

die/dat het verdere verloop van de reis of de voorziene verplaatsing met het verzekerde voertuig onmogelijk maakt, of die/dat abnormale of gevaarlijke rijomstandigheden (volgens het verkeersreglement) met zich meebrengt die de veiligheid van de personen of het voertuig in gevaar brengen.

14. Telebewakingstoestel

Het gaat om een telebewakingstoestel dat de verzekerde toelaat zich in verbinding te stellen met de alarmcentrale van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ door eenvoudig te drukken op de knop van de zender die hij bij zich heeft. De zender stuurt een signaal via het seintoestel dat aangesloten is op de telefoon van de verzekerde.

Dit signaal komt op het scherm van het toestel dat zich bij DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ bevindt en haar in staat stelt de oproeper te identificeren, met hem te praten en zijn onderrichtingen te volgen.

15. Terrorisme

Een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

16. Verkeersongeval

Elk contact tussen het verzekerde voertuig en een derde partij of een stilstaande of mobiele hindernis.

17. Verzekerden

Voor zover ze in België gedomicilieerd zijn en er wonen, zijn de verzekerde personen:

- de verzekeringsnemer (of - indien het om een rechtspersoon gaat - de natuurlijke persoon aangeduid in de bijzondere voorwaarden);
- alle andere personen, inwonend bij de verzekeringsnemer;
- de kinderen van de verzekeringsnemer of van zijn verzekerde partner, indien deze niet bij de verzekeringsnemer inwonen en jonger zijn dan 25 jaar en ongehuwd;

- de kleinkinderen van de verzekeringsnemer of van zijn verzekerde partner, indien deze niet bij de verzekeringsnemer inwonen en jonger zijn dan 25 jaar en ongehuwd, wanneer ze met de verzekerde reizen;
- alle andere toegelaten personen die zich gratis in het verzekerde voertuig bevinden, met uitzondering van lifters, voor de waarborg "Bijstand aan het voertuig en aan de verzekerde inzittenden" [zie IV].

18. Verzekerd voertuig

Met uitsluiting van het voertuig dat rijdt met een handelaars- of proefrittenplaat en voor zover het voertuig in orde is met de technische controle: het voertuig van het type tweewielers, het voertuig voor toerisme en zaken of gemengd gebruik, het alle-terreinen voertuig, de mobilhome, de lichte vrachtwagen, waarvan de maximaal toegelaten massa [M.T.M.] niet méér dan 3,5 ton bedraagt, ingeschreven in België, in de bijzondere voorwaarden aangeduid door zijn nummerplaat en dat op het ogenblik van de inwerkingtreding van de waarborg minder dan 10 jaar geleden voor de eerste keer in het verkeer is gebracht.

Indien zij getrokken worden door het aangeduide voertuig, of indien zij ter gelegenheid van een verplaatsing niet bevestigd zijn: de door de verzekerde gebruikte aanhangwagen, campingcar, caravan met een M.T.M. van minder dan 3,5 ton.

19. Verzekeringsnemer

De natuurlijke of rechtspersoon die de bijstandsovereenkomst sluit.

20. Woonplaats

De wettelijke woonplaats in België (of de gekozen woonplaats in België, vermeld in de bijzondere voorwaarden) van de verzekeringsnemer of van de in de bijzondere voorwaarden aangeduide natuurlijke persoon indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is.

21. Ziekte

Elke onvrijwillige stoornis van de gezondheid die medisch achterhaalbaar is.

II. DOEL EN TERRITORIALITEIT VAN HET BIJSTANDSCONTRACT

1. Doel

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ waarborgt, ten belope van de aangeduide bedragen, taksen inbegrepen, het leveren van een bijstandsdienst indien de verzekerden het slachtoffer zijn van de gebeurtenissen omschreven in de huidige overeenkomst, en in ruimere zin, hulp in de situaties van het dagelijks leven bedoeld in dit contract.

2. Territorialiteit

1. Bijstand aan personen

Behoudens uitzonderingen eigen aan bepaalde prestaties, geldt de bijstand in België en in alle landen van de wereld van zodra de verzekerde vertrekt uit zijn woonplaats in België.

2. Bijstand aan huis

De bijstand geldt in de woonplaats in België.

3. Bijstand aan voertuig en aan inzittenden

De bijstand geldt in België evenals in de andere landen waarvoor het internationaal verzekeringsbewijs voor het verzekerde voertuig op dat ogenblik geldig is.

III. VOORWAARDEN BIJ DE TOEKENNING VAN BIJSTANDSPRESTATIES

- A. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ komt tussen gedurende de periode van geldigheid van het contract ten gevolge van gebeurtenissen die zich voordoen tijdens het privé- of professioneel leven binnen de territoriale grenzen vermeld in het contract en ten belope van de verzekerde bedragen.
- B. Deze gebeurtenissen dienen verplicht het voorwerp uit te maken van een aanvraag tot tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ op het ogenblik van de feiten, tenzij voor bepaalde waarborgen waarvoor uitdrukkelijk een afwijkende clausule wordt opgenomen.
- C. De keuze van het meest aangepaste vervoermiddel behoort aan DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ toe; indien de af te leggen afstand minder dan 1.000 km bedraagt zal de trein [1ste klasse] aangewezen zijn; indien de afstand méér dan 1.000 km bedraagt, zal voor een lijnvliegtuig (economy class) gekozen worden.
- D. Prestaties die niet werden aangevraagd op het ogenblik van de feiten alsook die prestaties die door de verzekerde geweigerd werden of zonder akkoord van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ georganiseerd werden, geven geen recht meer op terugbetaling of op een vergoeding.

Er wordt een uitzondering gemaakt voor volgende kosten:

- de opzoekings- en reddingskosten [zie V.1];
- het vervoer van de verzekerde die een ongeval heeft op een skipiste;
- de medische kosten in het buitenland [zie V. 4] waarbij een hospitalisatie niet nodig bleek en dit a rato van twee doktersbezoeken per verzekeringsjaar en op basis van een medisch attest;

- E. De waarborg van het huidige contract is beperkt tot verplaatsingen van maximaal 90 opeenvolgende kalenderdagen. De gebeurtenissen die na deze periode plaatsvinden, geven geen recht meer op waarborg.

F. Bijstandsprestaties

1° De prestaties van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ mogen in geen geval een bron van financiële winst zijn voor de verzekerde. Deze prestaties zijn bedoeld om de verzekerde te helpen, binnen de grenzen van de overeenkomst, in geval van nood of onvoorziene gebeurtenissen die zich voordoen gedurende de duur van de waarborg. Daarom zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ van de kosten die hij draagt, de kosten aftrekken die de verzekerde zou dragen indien het schadegeval zich niet had voorgedaan, zoals het tolgeld, de kosten van de zeereis, brandstof voor het voertuig. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ behoudt zich het recht voor de niet-gebruikte vervoersbewijzen op te vragen. Alle niet- gevraagde of niet-gebruikte prestaties, alsook deze geweigerd door de verzekerde geven a posteriori geen recht op een compenserende vergoeding.

2° Dienstverlener

- De verzekerde heeft altijd het recht om de dienstverlener die DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ hem gestuurd heeft, te weigeren (bv.: hersteller, vervoerder ...). In dat geval zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ aan de verzekerde andere dienstverleners in de buurt voorstellen, binnen de beperkingen van de plaatselijke beschikbaarheden. De kosten voor het wijzigen van dienstverlener blijven ten laste van de verzekerde.
- De werken, de diensten of herstellingen die de dienstverlener gestuurd door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ of elke andere dienstverlener uitvoert, gebeuren met de goedkeuring en onder toezicht van de verzekerde. Voor de herstellingskosten en de levering van stukken waarvoor de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ niet tussenbeide komt, is het aangeraden dat de verzekerde voorafgaand een bestek vraagt. Alleen de dienstverlener is verantwoordelijk voor de uitgevoerde werken of herstellingen.

3° Vervoer van bagage

Deze prestatie is van toepassing op de bagage waarvoor de verzekerde niet kan zorgen ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis.

4° Bijstand op aanvraag

Wanneer de bijstand niet gewaarborgd is in het contract, aanvaardt de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, onder bepaalde voorwaarden, om zijn middelen en zijn ervaring ter beschikking te stellen van de verzekerde om hem te helpen; alle kosten zijn dan ten laste van de verzekerde. Raadpleeg de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

5° Garage

Onder garage verstaat men een erkende handelszaak, die in het bezit is van de wettelijke vergunningen om de bewaring, het onderhoud en de herstelling van voertuigen uit te voeren.

6° Wettelijke verplichtingen

Voor de toepassing van de waarborg aanvaardt de verzekerde de verplichtingen of beperkingen die voortvloeien uit de verplichting die de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ heeft om de administratieve of hygiënische wetten en reglementen na te leven van de landen waar zij tussenkomt.

- G. Op voorlegging van de originele bewijsstukken neemt de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de telecommunicatiekosten ten laste die de verzekerde gemaakt heeft om hem te bereiken en die betrekking hebben op de verzekerde prestaties.

IV. BIJSTANDSPRESTATIES AAN HET VERZEKERDE VOERTUIG EN DE VERZEKERDE INZITTENDEN

1. Pechverhelping - Sleepdienst in geval van een technisch incident in België of in het buitenland

Indien het verzekerde voertuig ten gevolge van een technisch incident geïmmobiliseerd wordt op een berijdbare weg, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten ten laste voor het ter plaatse sturen van een pechverhelpster of van een sleepdienst teneinde het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage te brengen.

De BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ beperkt haar tussenkomst tot 250 EUR voor de pechverhelping / sleepdienst die zij niet georganiseerd heeft indien de verzekerde niet in de onmogelijkheid was om haar op te roepen.

2. Vervoer - Repatriëring van het verzekerde voertuig ten gevolge van een technisch incident in België of in het buitenland

Indien het verzekerde voertuig ten gevolge van een technisch incident niet herstelbaar is binnen een maximumperiode van:

– 24 uren in België;

of

– 5 dagen in het buitenland,

organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het vervoer/de repatriëring ten laste binnen de kortst mogelijke termijn en tot aan de door de verzekerde gekozen garage in België. De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ zal nooit de restwaarde van het voertuig overschrijden. Indien de vervoerkosten deze waarde zouden overschrijden, is de tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ beperkt tot de betaling van deze restwaarde.

Een beschrijving van de staat van het voertuig zal opgemaakt worden op het ogenblik van ophaling en op het ogenblik van aflevering van het voertuig.

De BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ noch de VERZEKERAAR kunnen aansprakelijk gesteld worden voor elke vertraging in het vervoer, voor de beschadiging, vandalisme of diefstal van voorwerpen of toebehoren van het voertuig tijdens de immobilisatie en zijn vervoer.

Indien de verzekerde beslist zijn voertuig ter plaatse te laten herstellen zonder het einde van de herstelling af te wachten, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het vervoer van de verzekerde om zijn voertuig terug te halen eens het hersteld is en, indien nodig maar enkel in het buitenland, neemt ze de hotelkosten ten laste voor één nacht tot een maximumbedrag van 100 EUR.

3. Ter beschikking stellen van een vervangwagen in België en in het buitenland

Behalve in geval van terugkeer van de verzekerden in België [zie punt 7. B.] zijn deze prestaties niet cumuleerbaar met de prestaties voorzien in het punt 7 hieronder.

3.1. Indien ten gevolge van een technisch incident in België, het verzekerde voertuig niet te herstellen is binnen een termijn van 24 uur door een garage, stelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een vervangwagen categorie B (1.300 tot 1.400 cc) ter beschikking bij een verhuurcentrum naar gelang van de plaatselijke mogelijkheden. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt de vervoerkosten van de verzekerde ten laste van de plaats van immobilisatie van het voertuig tot aan het verhuurcentrum en, op het einde van de periode, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de vervoerkosten van de verzekerde ten laste vanaf het verhuurcentrum tot aan zijn woonplaats.

De vervangwagen staat ter beschikking tijdens de duur van de immobilisatie en voor een maximumperiode van 15 opeenvolgende dagen [zie 3.3].

3.2. Indien, ten gevolge van een technisch incident in het buitenland, het verzekerde voertuig niet te herstellen is binnen een termijn van 24 uur door een garage, stelt de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een vervangwagen categorie B (1.300 tot 1.400 cc) ter beschikking bij een verhuurcentrum naar gelang van de plaatselijke mogelijkheden.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt het vervoer van de verzekerde ten laste van de plaats van immobilisatie van het voertuig tot aan het verhuurcentrum en, op het einde van de periode, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het vervoer van de verzekerde ten laste vanaf het verhuurcentrum tot aan zijn woonplaats.

De vervangwagen staat ter beschikking tijdens de duur van de immobilisatie en voor een maximumperiode van 7 opeenvolgende dagen [zie 3.3].

3.3. In geval van een technisch incident zal een vervangwagen alleen ter beschikking worden gesteld indien de verzekerde voorafgaand een aanvraag tot pechverhelping of sleping bij DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ zelf of bij een andere professionele bijstandsverlener die het verzekerde voertuig dekt, heeft ingediend voor dat voertuig, en dat het voertuig gesleept werd naar een garage en immobiel is.

De ter beschikking stelling van een vervangwagen blijft bovendien onderworpen aan het naleven van de voorwaarden en de voorschriften van de maatschappij die het voertuig levert. De voorwaarden die doorgaans zijn opgenomen, zijn:

- betaling van een waarborg;
- minstens 25 jaar oud zijn;
- langer dan 1 jaar in het bezit zijn van een rijbewijs;
- geen intrekking van het rijbewijs in de loop van het jaar dat aan de aanvraag tot het huren van een voertuig voorafgaat.

Indien het verzekerde voertuig een monospace of een motorhome is, zal het voorziene vervangingsvoertuig een voertuig van het type monospace zijn, naar gelang van de plaatselijke mogelijkheden.

4. Verzenden van vervangingsonderdelen in geval van een technisch incident in het buitenland

Indien het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd is in het buitenland ten gevolge van een technisch incident en indien het onmogelijk is om ter plaatse afzonderlijke onderdelen onontbeerlijk voor de goede werking van het verzekerde voertuig te bekomen, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten ten laste voor de verzending van deze onderdelen langs de snelste weg, dit onder voorbehoud van de lokale en internationale wetgevingen.

De referenties van de noodzakelijke reserveonderdelen worden door de verzekerde, op eigen verantwoordelijkheid, doorgegeven.

De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ is altijd beperkt tot de kosten die vereist zouden zijn voor de repatriëring van het verzekerde voertuig of tot zijn restwaarde, indien deze kleiner is dan de kosten voor de repatriëring.

De verzekerde verbindt zich ertoe de prijs van de onderdelen binnen een termijn van 3 maanden vanaf de verzendingsdatum terug te betalen.

Indien de prijs van de vervangingsonderdelen meer dan 500 EUR bedraagt, zal de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ aan de verzekerde vragen dat het overeenkomstig bedrag in EUR haar vooraf in België wordt betaald. De onbeschikbaarheid van de onderdelen in België en het stopzetten van de fabricage ervan door de constructeur, zijn gevallen van overmacht die de uitvoering van de verbintenis kunnen vertragen of onmogelijk maken.

5. Gestolen voertuig teruggevonden binnen de territoriale grenzen van het contract

A. Het voertuig wordt rijklaar teruggevonden

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt de kosten ten laste voor:

- hetzij het ter plaatse zenden van een bestuurder, onder de voorwaarden omschreven onder de waarborg "Vervangende bestuurder in België en in het buitenland" [zie IV, 8] om het voertuig naar de woonplaats van de verzekerde terug te brengen;
- hetzij het vervoer van de verzekerde om zijn voertuig op te halen, en, indien nodig maar enkel in het buitenland, de hotelkosten voor een maximumbedrag van 100 EUR.

B. Het voertuig wordt teruggevonden, maar is geïmmobiliseerd

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert het vervoer/de repatriëring in overeenstemming met de voorwaarden bepaald in de waarborg "Vervoer - repatriëring van het verzekerd voertuig ten gevolge van een technisch incident in België of in het buitenland" [zie IV, 2].

Er wordt echter geen rekening gehouden met de termijn voor de herstelling.

Om de bijstand diefstal te kunnen genieten, is de verzekerde verplicht klacht neer te leggen bij de lokale autoriteiten binnen de 24 uren na de diefstal of het ogenblik dat hij daar kennis van heeft. Bij zijn terugkeer dient de verzekerde het origineel van het attest van de klachtneerlegging over te maken aan DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

6. Bewaringskosten

Bij vervoer/repatriëring van het verzekerde voertuig [zie IV, 2], neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de eventuele bewaringskosten ten laste vanaf de dag van het verzoek om vervoer tot de dag waarop het door de vervoerder wordt opgehaald die door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ gemandateerd wordt, tot een maximum van 10 dagen.

7. Bijstand aan de verzekerde inzittenden bij technisch incident met het verzekerde voertuig

A. Bij een immobilisatie van het verzekerde voertuig van minder dan 5 dagen:

In het buitenland,

1° Indien de verzekerde wacht op het einde van de herstelling, neemt de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tot een maximumbedrag van 125 EUR per verzekerde deel in de onvoorziene hotelkosten en stelt een vervangingsvoertuig van categorie B (1.300 à 1.400 cc) ter beschikking van de verzekerde in een verhuurcentrum aangeduid door de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, al naar gelang de lokale mogelijkheden.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt het vervoer van de verzekerde ten laste van de plaats van immobilisatie van het voertuig tot aan het verhuurcentrum en, bij de teruggave van het vervangingsvoertuig, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het vervoer van de verzekerde ten laste vanaf het verhuurcentrum, aangeduid door de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, tot aan de garage waar de verzekerde zijn voertuig laat herstellen.

De vervangwagen staat ter beschikking voor lokaal gebruik tijdens de duur van de immobilisatie en voor een maximumperiode van 5 opeenvolgende dagen.

In geval van een technisch incident zal een vervangwagen alleen ter beschikking worden gesteld indien de verzekerde voorafgaand een aanvraag tot pechverhelping of sleping bij DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ zelf of bij een andere professionele bijstandsverlener die het verzekerde voertuig dekt, heeft ingediend voor dat voertuig en dat het voertuig gesleept werd naar een garage en immobiel is.

De ter beschikking stelling van een vervangwagen blijft bovendien onderworpen aan het naleven van de voorwaarden en de voorschriften van de maatschappij die het voertuig levert. De voorwaarden die doorgaans zijn opgenomen, zijn:

- betaling van een waarborg;
- minstens 25 jaar oud zijn;
- langer dan 1 jaar in het bezit zijn van een rijbewijs;
- geen intrekking van het rijbewijs in de loop van het jaar dat aan de aanvraag tot het huren van een voertuig voorafgaat.

Indien het verzekerde voertuig een monospace of een motorhome is, zal het voorziene vervangingsvoertuig een voertuig van het type monospace zijn, naar gelang van de plaatselijke mogelijkheden.

2° Indien de verzekerde de herstelling ter plaatse niet wenst af te wachten, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tot een maximumbedrag van 250 EUR deel in de kosten van de voortzetting van de reis, de terugkeer naar huis en het terughalen van het herstelde voertuig.

In België,

1° Indien de verzekerde wacht op het einde van de herstelling, neemt de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tot een maximumbedrag van 125 EUR per verzekerde deel in de onvoorziene hotelkosten.

2° Indien de verzekerde de herstelling ter plaatse niet wenst af te wachten, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tot een maximumbedrag van 125 EUR deel in de kosten van de voortzetting van de reis, de terugkeer naar huis en het terughalen van het herstelde voertuig.

B. Bij een immobilisatie van het verzekerd voertuig van méér dan 5 dagen:

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt de kosten ten laste voor hetzij de terugkeer van de verzekerden naar hun woonplaats in België hetzij de voortzetting van de reis naar de bestemming.

Indien de verzekerden beslissen om de reis verder te zetten, is de tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ beperkt tot de kosten die de terugkeer tot hun woonplaats met zich mee zouden brengen.

De uiteindelijke beslissing omtrent de vervoermiddelen is voorbehouden aan DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

8. Vervangende bestuurder in België en in het buitenland

Indien ingevolge een medisch incident de verzekerde of één van de passagiers, na advies van de medische dienst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, ongeschikt wordt bevonden om het verzekerde voertuig te besturen, stelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een gekwalificeerde bestuurder ter beschikking om het voertuig via de kortste weg naar de woonplaats van de verzekerde terug te brengen.

De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ is beperkt tot de reiskosten van de bestuurder en tot zijn salaris.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ is echter niet gehouden om deze verplichting uit te voeren indien de staat van het verzekerde voertuig niet conform is aan de wettelijke Belgische of buitenlandse bepalingen inzake verkeersveiligheid.

9. Andere gevallen van bijstand aan het voertuig

A. Bijstand brandstof

In geval van brandstofpech stuurt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een pechverhelper ter plaatse voorzien van een reservehoeveelheid brandstof om het de verzekerde mogelijk te maken met zijn voertuig het dichtstbijgelegen tankstation te bereiken. De kosten van de brandstof zijn ten laste van de verzekerde.

Bij vergissing van brandstof organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt zij de kosten ten laste van het slepen van het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage of in één van haar pechverhelpingscentra, naargelang de omstandigheden.

In geval dat een volledig elektrisch voertuig geïmmobiliseerd is door een lege batterij, stuurt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een pechverhelper ter plaatse die:

- ofwel de batterij oplaadt en het de verzekerde mogelijk maakt met zijn voertuig het dichtstbijgelegen geschikte oplaadpunt te bereiken;
- ofwel het voertuig sleept naar het dichtstbijgelegen geschikte oplaadpunt.

B. Bijstand lekke band

Bij lekke band organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten ten laste voor de pechverhelping van het voertuig op de plaats van de immobilisatie. Wanneer één of meerdere lekke banden niet kunnen vervangen of hersteld worden op de plaats van immobilisatie, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten ten laste voor het slepen van het voertuig naar de dichtstbijgelegen bandencentrale.

C. Bijstand openen van het voertuig

Wanneer de sleutels van het verzekerde voertuig in het voertuig vergeten werden, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de opening ervan ten laste op vertoon van een identiteitsbewijs van de verzekerde. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ behoudt zich het recht voor om de boorddocumenten van het voertuig te consulteren na opening van de deuren.

Bij verlies van de sleutels van het verzekerde voertuig en het bestaan van een dubbel in de woonplaats van de verzekerde, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, tot een maximumbedrag van 65 EUR, de kosten ten laste van de heen- en terugreis per taxi van de plaats van de immobilisatie tot aan de woonplaats van de verzekerde. Indien intussen de veiligheid van het verzekerde voertuig niet gewaarborgd kan worden, sleept DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het voertuig tot aan de dichtstbijzijnde garage en neemt zij voor een maximumperiode van 24 u. de bewakingskosten ten laste.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ komt niet tussen indien het verzekerde voertuig niet geopend kan worden zonder het te beschadigen, of indien het uitgerust is met een antidiefstalsysteem dat zijn verplaatsing onmogelijk maakt.

Bij verlies van de sleutels van het verzekerde voertuig zonder dat er een dubbel bestaat in de woonplaats van de verzekerde, informeert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de verzekerde van de stappen die ondernomen moeten worden om bij de constructeur van het voertuig een dubbel van de sleutels te verkrijgen.

V. BIJSTAND AAN PERSONEN IN HET BUITENLAND

1. Opzoekings- en reddingskosten

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ vergoedt de opzoekings- en reddingskosten om het leven of de fysieke integriteit van een verzekerde te redden tot een maximumbedrag van 6.250 EUR per schadegeval, op voorwaarde dat de redding het gevolg is van een beslissing genomen door de bevoegde plaatselijke autoriteiten of officiële hulporganisaties.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ moet uitdrukkelijk en zonder verwijl van de gebeurtenis verwittigd worden en een attest van de plaatselijke autoriteiten en hulpdiensten moet haar overgemaakt worden.

2. Medische bijstand

Indien een medisch incident overkomt aan de verzekerde, stelt het medisch team van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ zich onmiddellijk na de eerste oproep in verbinding met de behandelend geneesheer ter plaatse teneinde tussen te kunnen komen op de manier die het best is aangepast aan de toestand van de verzekerde.

In elk geval gebeurt de organisatie van eerste hulp door de plaatselijke instanties.

3. Ter plaatse zenden van een arts

Ten gevolge van een medisch incident en indien het medisch team van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ dit nodig acht, mandateert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een arts of een medisch team om zich naar de verzekerde te begeven om de te nemen maatregelen beter te beoordelen en ze te organiseren.

4. Terugbetaling van de medische kosten ten gevolge van een medisch incident

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ neemt, na aftrek van een vrijstelling van 35 EUR per schadegeval en per verzekerde, de kosten van de verzorging ontvangen in het buitenland voor haar rekening voor zover deze het gevolg zijn van een medisch incident en dit tot een maximumbedrag van 50.000 EUR per verzekerde en na aftrek van de prestaties gewaarborgd door een derde-betaler, en na voorlegging van de bewijsstukken.

Deze waarborg omvat:

- de medische en heelkundige erelonen;
- de door een plaatselijke arts of chirurg voorgeschreven geneesmiddelen;
- de kosten voor dringende verzorging door een tandarts tot een maximumbedrag van 125 EUR per verzekerde;
- de hospitalisatiekosten in zoverre de verzekerde volgens de artsen van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ niet vervoerd mag worden;
- de kosten voor een plaatselijk traject bevolen door een arts.

In geval de medische kosten voorgeschoten worden door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, verbindt de verzekerde zich ertoe, binnen een termijn van twee maanden volgend op de ontvangst van facturen, de nodige stappen te doen om die kosten te laten vergoeden door de Sociale Zekerheid en/of om het even welke andere verzorgingsinstelling waarbij hij is aangesloten (ziekenfonds of andere) en DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het bedrag van de aldus verkregen sommen door te betalen.

5. Hospitalisatie van méér dan 5 dagen van de verzekerde

Indien de verzekerde wordt gehospitaliseerd in het buitenland ten gevolge van een medisch incident en de door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ gemandateerde artsen adviseren om hem de eerste 5 dagen niet te vervoeren, dan organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ voor haar rekening:

- hetzij een reis (heen en terug) van een familielid of van een naastbestaande verblijvend in België om zich bij de zieke of de gekwetste te voegen.

De hotelkosten ter plaatse van deze persoon zijn voor rekening van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tot een maximumbedrag van 100 EUR per dag en dit gedurende maximum 10 dagen en na voorlegging van de originele bewijsstukken.

De vervoerkosten hotel -ziekenhuis (één keer heen en terug per dag) worden ook door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ ten laste genomen tot een maximumbedrag van 100 EUR per dag en dit gedurende maximum 10 dagen en na voorlegging van de originele bewijsstukken.

- hetzij de kosten voor het verlengen van het verblijf van een persoon die de verzekerde begeleidt, ten belope van dezelfde bedragen.

6. Kosten voor verlenging van het verblijf van de verzekerde

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ neemt de kosten voor verlenging van het verblijf in het hotel van de verzekerde voor haar rekening, indien hij de terugreis niet mag aanvatten op de oorspronkelijke voorziene datum, wegens overmacht zoals:

- ziekte of kwetsuur op bevel van de bevoegde plaatselijke medische overheid;
- de reisorganisator of de vervoersonderneming leeft het contract niet na;
- weeromstandigheden;
- staking.

Deze kosten zijn beperkt per incident tot een maximumbedrag van 100 EUR per dag en dit gedurende maximum 10 dagen, en na voorlegging van de originele bewijsstukken.

7. Repatriëring of vervoer ten gevolge van medisch incident

Indien de verzekerde gehospitaliseerd is ten gevolge van een medisch incident en indien het medisch team van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het nodig acht hem te vervoeren naar een medisch centrum dat beter uitgerust is, meer gespecialiseerd is of dichter bij zijn woonplaats in België gelegen is, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt zij de repatriëring of het vervoer van de zieke of gekwetste verzekerde ten laste, onder medische begeleiding, indien nodig, en volgens de ernst van het geval langs:

- spoorweg (1ste klasse);
- ziekenwagen;
- lijnvlies, economy class met speciale aanpassing, indien nodig;
- ambulancevlies.

Indien de toestand van de verzekerde geen hospitalisatie vereist, wordt hij vervoerd tot aan zijn woonplaats.

Vanuit de landen buiten Europa of de landen die aan de Middellandse Zee gelegen zijn, geschiedt het vervoer uitsluitend per lijnvlies.

De prestaties van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ kunnen nooit de plaats innemen van interventies van overheidsdiensten, zeker niet van hulpdiensten.

Wanneer de verzekerde ziek of gekwetst is tijdens een verplaatsing, moet hij in de eerste plaats een beroep doen op de lokale hulpdiensten (ambulance, ziekenhuis, dokter) en vervolgens aan de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de gegevens doorgeven van de dokter die hem behandelt.

De beslissing tot vervoer en van de wijze waarop wordt genomen door de arts van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en dit enkel in functie van de technische en medische belangen. De arts van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ moet voor ieder vervoer zijn toestemming gegeven hebben.

8. Repatriëring na overlijden van een verzekerde tijdens een reis en bijstand formaliteiten

Bij overlijden van een verzekerde in het buitenland en indien de familie beslist tot teraardebestelling of verassing in België, zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het vervoer organiseren van het stoffelijk overschot en neemt zij ten laste:

- de kosten van de lijkverzorging;
- de kosten van de kisting ter plaatse;
- de kosten van de kist tot een maximumbedrag van 1.000 EUR;
- de kosten voor de repatriëring van het stoffelijk overschot van de plaats van het overlijden naar de plaats van de begrafenis of verassing in België.

De kosten voor de begrafenisplechtigheid en de begrafenis of verassing in België worden niet door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ ten laste genomen.

Indien de familie kiest voor een begrafenis of verassing ter plaatse in het buitenland zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ dezelfde prestaties organiseren en de kosten ten laste nemen zoals reeds hierboven vermeld.

Daarenboven organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ ook de reis [heen en terug] van een familielid of naastbestaande wonend in België ten laste om zich naar de plaats van de begrafenis of verassing te begeven.

In geval van verassing ter plaatse in het buitenland met ceremonie in België, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten van de repatriëring van de asurne ten laste.

De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ is in elk geval beperkt tot de kosten van de repatriëring van het stoffelijke overschot naar België.

De keuze van de firma's die tussenkomen in de procedure van repatriëring behoort uitsluitend toe aan DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ komt eveneens tussen in de volgende procedures:

- het in contact brengen met de begrafenisondernemingen;
- bijstand bij het opstellen van de overlijdensberichten;
- de aanduiding van de stappen nodig meer bepaald bij de gemeenteadministratie;
- op verzoek van de erfgenamen, het zoeken naar een immobiliënagentschap voor het beheer van de onroerende goederen.

9. Kosten van repatriëring van de andere verzekerden in geval van een gezondheidsevacuatie of van overlijden van een verzekerde

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt ten laste, tot hun woonplaats in België, de vervroegde terugkeer van de andere verzekerden.

Deze waarborg is van toepassing voor zover de overige verzekerden geen gebruik kunnen maken van hetzelfde vervoermiddel als voor de heenreis of datgene wat oorspronkelijk voor de terugreis was gepland, niet naar België kunnen terugkeren op eigen kracht of met behulp van een bestuurder.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt de terugkeer van de dieren [hond(en) of kat(ten) ten laste die de verzekerde vergezellen.

10. Tenlasteneming van kinderen van minder dan 18 jaar

Indien de verzekerde(n) als begeleider van kinderen van minder dan 18 jaar zich in de onmogelijkheid bevindt [-den] om voor hen te zorgen ten gevolge van een medisch incident, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt de heen- en terugreis van een persoon in België ten laste, aangeduid door de familie, om de kinderen van minder dan 18 jaar te gaan halen en ze terug naar hun woonplaats in België te brengen. De leeftijdsgrens van 18 jaar is niet van toepassing voor de kinderen met een mentale of fysieke handicap waardoor ze niet voor zichzelf kunnen zorgen.

De hotelkosten van deze persoon zijn voor rekening van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tot een maximumbedrag van 125 EUR, na voorlegging van de originele bewijsstukken. In geval het onmogelijk is om één van de bovengenoemde personen te bereiken, of indien deze personen in de onmogelijkheid verkeren om de reis te ondernemen, stuurt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een afgevaardigde om de kinderen op te halen, ze terug te brengen naar België en ze onder toezicht te plaatsen van de persoon aangeduid door de verzekerde. Deze waarborg kan niet gecumuleerd worden met de waarborg "Vervroegde terugkeer van een verzekerde" [zie V,11].

11. Vervroegde terugkeer van een verzekerde

1° Indien de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens het onverwacht overlijden of een onverwachte ziekenhuisopname in België (of binnen een straal van maximum 100 kilometer buiten de Belgische grens) van méér dan 5 dagen van een familielid (verzekerde partner, kind van 18 jaar of meer, kleinkind, broer, zus, vader, moeder, grootouders, schoonouders, schoonbroer of schoonzus) in België of van minimum 2 dagen voor de kinderen jonger dan 18 jaar, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt ten laste, tot aan de woonplaats of de plaats van de begrafenis of verassing in België:

- hetzij de terugreis van alle verzekerden die met de overledene de vereiste graad van verwantschap hebben;
- hetzij één of meerdere heen/terugtickets ten belope van de totale kostprijs van de retourtickets verschuldigd op grond van de vorige paragraaf; De terugkeer op onze kosten moet ten laatste gebeuren binnen de 15 dagen na de begrafenis.

2° Als de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens het overlijden van een vennoot, onontbeerlijk voor het dagelijks beheer van de onderneming van de verzekerde of van een vervanger van de verzekerde in zijn vrij beroep, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt ten laste, tot aan de woonplaats of de plaats van de begrafenis of verassing in België:

- hetzij de terugreis van de verzekerde die met de overledene de vereiste professionele relaties heeft, alsook de terugreis van alle verzekerden die met de overledene de vereiste graad van verwantschap hebben;
- hetzij één of meerdere heen/terugtickets ten belope van de totale kostprijs van de retourtickets verschuldigd op grond van de vorige paragraaf;

De terugkeer op onze kosten moet ten laatste gebeuren binnen de 15 dagen na de begrafenis.

3° Indien het voertuig dat de verzekerde gebruikt voor het reizen ter plaatse moet blijven, zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het voertuig en de passagiers terugbrengen naar de woonplaats onder de voorwaarden beschreven in de waarborg "Vervangende bestuurder in België en in het buitenland" [zie IV,8].

De waarborg is alleen verworven bij het voorleggen van een overlijdensakte of hospitalisatiebewijs.

4° Indien, in geval van hospitalisatie in België van een kind jonger dan 18 jaar, de ouders (vader en moeder) niet onmiddellijk kunnen terugkeren, houdt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ ze op de hoogte van de gezondheidstoestand van hun kind.

12. Terugkeer naar de verzekerde woning bij schadegeval

Indien de woning verlaten is op het ogenblik dat deze door schade wordt getroffen en indien de aanwezigheid van de verzekerde onontbeerlijk is, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de terugkeer van de verzekerde ten laste.

Indien in deze omstandigheden het door de verzekerde gebruikte voertuig ter plaatse moet blijven, zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het voertuig met de passagiers naar de woonplaats terugbrengen onder de voorwaarden vermeld in de waarborg "Vervangende bestuurder in België en in het buitenland" [zie IV,8].

13. Bijstand aan de kinderen

In geval van hoogdringendheid (medisch incident, verlies van sleutels of vervoerdocumenten) komt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tussen. De kosten die gemaakt werden om het kind bijstand te verlenen en die niet gewaarborgd zijn elders in dit contract, worden terugbetaald door de verzekerde ten laatste 3 maanden na de vraag tot terugbetaling door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

14. Bijstand in geval van diefstal, verlies of vernieling van bagage

In geval van diefstal, verlies of vernieling van de bagage van een verzekerde organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de verzending van een vervangkoffer met persoonlijke zaken. De koffer moet voorafgaandelijk op de maatschappelijke zetel van DE BIJSTANDS- MAATSCHAPPIJ worden afgeleverd met een nauwkeurige inventaris van de inhoud.

In geval van diefstal of verlies van de bagage van een verzekerde bij het vervoer per vliegtuig, informeert en helpt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de verzekerde bij de te ondernemen stappen bij de bevoegde instanties. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ mag in geen geval de stappen ondernemen in de plaats van de verzekerde.

Als de bagage teruggevonden wordt, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten die gepaard gaan met de overhandiging van de bagage aan de verzekerde ten laste.

15. Bijstand bij verlies of diefstal van betalingsmiddelen, reisdocumenten of vervoerbewijzen

In geval van verlies of diefstal van betalingsmiddelen, vervoerbewijzen of documenten noodzakelijk voor de terugkeer naar de woonplaats en na aangifte van de feiten bij de plaatselijke instanties zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ:

- alles in het werk stellen en de nodige stappen ondernemen om de terugkeer van de verzekerde gemakkelijker te maken;
- op verzoek van de verzekerde, alle gegevens van consulaten en ambassades van het land van herkomst van de verzekerde verstrekken;
- de nodige tickets ter beschikking stellen van de verzekerde voor de verderzetting van zijn reis, nadat de verzekerde een evenwaardige waarborg bij de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ in België betaald heeft.
- indien nodig, en na het storten van een waarborg in België, een voorschot storten op de hotelkosten in het buitenland;
- indien nodig, en na het neerleggen van een gelijkwaardige waarborg in België, de verzekerde zonder betalingsmiddel de tegenwaarde van maximum 2.500 EUR laten geworden.

In geval van verlies of diefstal van cheques, bank- of kredietkaarten deelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de telefoonnummers van de bankinstanties mee aan de verzekerde teneinde hem toe te laten de nodige veiligheidsmaatregelen te treffen.

16. Doorgeven van dringende boodschappen naar België

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ geeft kosteloos alle dringende boodschappen met betrekking tot de verzekerde waarborgen en prestaties van de verzekerde door aan om het even welke persoon die in België gebleven is.

Iedere tekst die een strafrechtelijke, financiële, burgerrechtelijke of commerciële aansprakelijkheid met zich meebrengt wordt doorgezonden uitsluitend onder de verantwoordelijkheid van de auteur die geïdentificeerd moet kunnen worden.

17. Het opsturen van geneesmiddelen, prothesen en brillen

Wanneer de verzekerde zich, ingevolge een onvoorzienbare gebeurtenis, bevindt zonder de noodzakelijke geneesmiddelen, prothese of bril en indien gelijkaardige of dezelfde geneesmiddelen, prothese of bril ter plaatse niet gevonden kunnen worden, maar wel in België, dan organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het zoeken, verzenden en ter beschikking stellen ervan op voorschrift van een medisch bevoegde autoriteit, dit na voorafgaandelijk akkoord van haar medische dienst. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ moet zich houden aan de nationale en internationale regels die van kracht zijn.

De verzekerde verbindt er zich toe bij DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ in België een waarborg neer te leggen, evenwaardig aan de prijs van de geneesmiddelen, prothesen of brillen die ter zijner beschikking worden gesteld, eventueel vermeerderd met de douanekosten.

18. Taalkundige bijstand

Indien de verzekerde taalproblemen ondervindt met betrekking tot de bijstandsprestaties, dan biedt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ haar hulp aan door telefonisch de nodige vertalingen te doen die noodzakelijk zijn voor een goed begrip van de gang van zaken.

In de mate dat de vertalingen het kader van het contract van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ te buiten gaan, zullen de gegevens van een vertaler-tolk doorgegeven worden op aanvraag van de verzekerde. De erelonen van de vertaler-tolk zijn ten laste van de verzekerde.

19. Voorschieten van fondsen

Indien zich een gedekte gebeurtenis voordoet die het voorwerp uitmaakt van een vraag tot tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en, in voorkomend geval, na aangifte bij de plaatselijke autoriteiten, bezorgt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de verzekerde een tegenwaarde van maximum 2.500 EUR nadat een evenwaardig bedrag is neergelegd als waarborg in België.

20. Erelonen van een advocaat

Indien de verzekerde gerechtelijk wordt vervolgd in het buitenland schiet DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een bedrag voor, voor de erelonen van een advocaat vrij gekozen door de verzekerde tot een maximumbedrag van 1.250 EUR per verzekerde. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ komt niet tussen voor de gerechtelijke vervolgingen in België ten gevolge van een vordering tegen een verzekerde in het buitenland.

De verzekerde verbindt er zich toe het bedrag van de erelonen terug te betalen aan DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ binnen een termijn van 3 maanden na de vraag tot terugbetaling door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

21. Voorschieten van een strafrechtelijke borgtocht

Indien een verzekerde strafrechtelijk wordt vervolgd in het buitenland, schiet DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de door de overheid geëiste gerechtelijke borgtocht voor tot een maximumbedrag van 12.500 EUR per verzekerde.

De borgtocht moet terugbetaald worden aan DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ vanaf de terugbetaling door de overheid en ten laatste binnen drie maanden vanaf de datum van betaling van het voorschot.

22. Gezelschapsdier

In geval van een medisch incident met een dier (hond of kat) in regel met de vaccinatie, dat de verzekerde vergezelt, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten van een dierenarts ten laste tot een maximumbedrag van 65 EUR, na voorlegging van de originele bewijsstukken.

23. Vergoeding van het forfaitaire bedrag van de skipas

Indien de toestand van de gewonde verzekerde een skionbekwaamheid van méér dan 24 uur (bewijst door een medisch attest) en/of een repatriëring georganiseerd moet worden door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, dan neemt deze de kosten ten laste pro rata de tijd die nog te waarborgen valt tot een maximumbedrag van 125 EUR als vergoeding voor het forfaitaire bedrag van de "skipas" van de verzekerde op basis van het voorleggen ervan.

VI. BIJSTAND AAN PERSONEN IN BELGIE

1. Medische bijstand

Indien de verzekerde in geval van medisch incident, na tussenkomst van de eerstehulpdiensten en/of de behandelend geneesheer, gehospitaliseerd moet worden, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ het vervoer van de verzekerde per ziekenwagen naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis ten laste, indien nodig onder medisch toezicht, evenals de terugkeer van de verzekerde naar zijn woonplaats indien de verzekerde zich niet in normale omstandigheden kan verplaatsen. Onze prestaties mogen niet de plaats innemen van interventies van overheidsdiensten, en zeker niet van de hulpdiensten. De verzekerde moet in de eerste plaats de lokale hulpdiensten erbij roepen (ambulance, ziekenhuis, dokter) en vervolgens aan de BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de gegevens doorgeven van de dokter die hem behandelt.

2. Ter plaatse zenden van een arts

Ten gevolge van een medisch incident en indien het medisch team van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ dit nodig acht, mandateert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een arts of een medisch team om zich naar de verzekerde te begeven om de te nemen maatregelen beter te beoordelen en ze te organiseren.

3. Vervoer na overlijden en bijstand formaliteiten

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt de kosten ten laste voor het vervoer van het stoffelijk overschot van de plaats van het overlijden of het lijkenhuis naar de plaats van begrafenis of verassing in België.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ komt eveneens tussen in de volgende procedures:

- Het in contact brengen met de begrafenisondernemingen;
- Bijstand bij het opstellen van de overlijdensberichten;
- De aanduiding van de stappen nodig meer bepaald bij de gemeenteadministratie;
- Op verzoek van de erfgenamen, het zoeken naar een immobiliënagentschap voor het beheer van de onroerende goederen.

4. Bijstand aan de kinderen

In geval van hoogdringendheid (medisch incident, verlies van sleutels of vervoerdocumenten) komt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ tussen. De kosten die gemaakt werden om het kind bijstand te verlenen en die niet gewaarborgd zijn elders in dit contract, worden terugbetaald door de verzekerde ten laatste 3 maanden na de vraag tot terugbetaling door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

5. Het opsturen van geneesmiddelen, prothesen en brillen

Wanneer de verzekerde zich, ingevolge een onvoorzienbare gebeurtenis, bevindt zonder de noodzakelijke geneesmiddelen, prothese of bril en indien gelijkaardige of dezelfde geneesmiddelen, prothese of bril ter plaatse niet gevonden kunnen worden, dan organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt zij ten laste het zoeken, verzenden en ter beschikking stellen ervan op voorschrift van een medisch bevoegde autoriteit, dit na voorafgaandelijk akkoord van haar medische dienst. De verzekerde verbindt er zich toe bij DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ in België een waarborg neer te leggen, evenwaardig aan de prijs van de geneesmiddelen, prothesen of brillen die ter zijner beschikking worden gesteld, vermeerderd met eventuele andere kosten.

6. Verzenden van dringende boodschappen

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ geeft kosteloos alle dringende boodschappen door met betrekking tot de verzekerde waarborgen en prestaties. Deze dienst is eveneens toegankelijk tot de personen die dringend een bericht wensen te versturen naar een persoon die zich in België bevindt.

Iedere tekst die een strafrechtelijke, financiële, burgerrechtelijke of commerciële aansprakelijkheid met zich meebrengt, wordt doorgezonden uitsluitend onder de verantwoordelijkheid van de auteur die geïdentificeerd moet kunnen worden.

7. Taalkundige bijstand

Indien de verzekerde taalproblemen ondervindt met betrekking tot de bijstandsprestaties, dan biedt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ haar hulp aan door telefonisch de nodige vertalingen te doen die noodzakelijk zijn voor een goed begrip van de gang van zaken.

In de mate dat de vertalingen het kader van het contract van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ te buiten gaan, zullen de gegevens van een vertaler-tolk doorgegeven worden op aanvraag van de verzekerde. De erelonen van de vertaler-tolk zijn ten laste van de verzekerde.

8. Hulp in de huishouding bij ongeval met lichamelijke schade

Indien de verzekeringsnemer, zijn verzekerde echtgenoot of partner, voor een periode van ten minste 2 dagen, zelf niet meer kan instaan voor zijn huishouding, stelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een huishoudster te zijner beschikking tot 18 uren binnen een periode van maximum 5 dagen waarin men zelf niet kan instaan voor het huishouden. Die tussenkomst zal maximum 2 maal per jaar toegekend worden.

Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

9. Kinderoppas bij ongeval met lichamelijke schade van de ouders

Indien een verzekerde, moeder of vader van kinderen van minder dan 18 jaar, ten gevolge van een ongeval met lichamelijke schade, voor een periode van minstens 2 dagen niet in staat is in te staan voor de oppas van zijn kinderen en indien geen andere persoon als kinderoppas beschikbaar is, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten van de kinderoppas ten laste tot een maximumbedrag van 350 EUR binnen een periode van maximum 5 dagen, en na voorlegging van originele bewijsstukken.

Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

10. Verzekerde woning is onbewoonbaar

Indien de verzekerde woning onbewoonbaar is ten gevolge van ernstige schade:

– Hotel

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ neemt de reservatie en de kosten van hotelkamer(s) in het meest nabij gelegen hotel ten opzichte van de verzekerde woning ten laste alsook de vervoerskosten van de verzekerde naar het hotel indien deze niet in staat zou zijn zich te verplaatsen op eigen krachten. De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ is beperkt tot een maximumbedrag van 100 EUR per nacht en per verzekerde persoon en dit gedurende maximum 2 nachten.

– Hulpkoffer

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ neemt de levering van een hulpkoffer ten laste tot een maximumbedrag van 250 EUR.

– Ten laste nemen van de verzekerden van minder dan 18 jaar

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt de kinderoppas voor de verzekerden van minder dan 18 jaar ten laste tot een maximumbedrag van 350 EUR binnen een periode van maximum 5 dagen na voorlegging van de originele bewijsstukken.

– Ten laste nemen van de huisdieren

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt het bewaken en onderdak bezorgen van de huisdieren (hond of kat) van de verzekerde ten laste tot een maximumbedrag van 75 EUR.

– Bewakingskosten

Indien de verzekerde woning bewaakt moet worden om de inboedel die ter plaatse is gebleven tegen diefstal te beschermen, organiseert en neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de bewaking van de verzekerde woning ten laste voor een periode van maximum 72 uur.

– Overbrengen van de inboedel

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ organiseert en neemt het huren van een nutsvoertuig, bestuurbaar met een rijbewijs B ten laste teneinde de verzekerde toe te laten de in de beschadigde woning achtergelaten voorwerpen te verhuizen.

De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ blijft beperkt tot een maximumbedrag van 250 EUR na voorlegging van de originele bewijsstukken.

– Verhuis

Indien de verzekerde woning binnen de 30 dagen na een schadegeval nog steeds niet bewoonbaar is, zorgt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ voor het verhuizen van de meubels naar de nieuwe woonplaats in België en neemt de kosten hiervan ten laste.

Deze verhuis moet plaatsvinden binnen de 60 dagen na het schadegeval. De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ is beperkt tot een maximumbedrag van 250 EUR na voorlegging van de originele bewijsstukken.

11. Verlies of diefstal van de sleutels van de verzekerde woning

Indien ten gevolge van verlies of diefstal van de sleutels van de verzekerde woning de verzekerde zijn woning niet kan binnengaan, zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de verplaatsings- en herstellingskosten van een slotenmaker ten laste nemen tot een maximumbedrag van 65 EUR en één tussenkomst per verzekerd jaar.

12. Vergoeding van het forfaitaire bedrag van de skipas

Indien de toestand van de gewonde verzekerde een skionbekwaamheid (bewezen door een medisch attest) als gevolg heeft van méér dan 24 uur en/of een repatriëring georganiseerd moet worden door DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, dan neemt deze de kosten ten laste pro rata de tijd die nog te waarborgen valt tot een maximumbedrag van 125 EUR als vergoeding voor het forfaitaire bedrag van de "skipas" van de verzekerde.

VII. BIJSTAND INLICHTINGEN

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ licht de verzekerde 24/24u. per telefoon in over de volgende onderwerpen:

1. Reisinlichtingen

Dit betreft elk verzoek om inlichtingen in verband met een reis zoals preventie en gezondheid, formaliteiten en reisdocumenten, koersen/valuta, klimaat, Belgische diplomatieke en consulaire adressen, ...

2. Informatie over vrijetijdsbesteding, hotels, restaurants, en reserveringen van voorstellingen, in België of in een grote Europese stad

Betreft elk verzoek om inlichtingen in verband met:

- de gegevens en de kenmerken van een hotel of een restaurant op basis van criteria zoals lokalisatie, inrichting/omgeving, kwaliteit van de gerechten, prijscategorie, culinaire specialiteiten, infrastructuur, voorzieningen, ...
- culturele activiteiten of vrijetijdsbesteding op basis van criteria zoals het type van evenement (muziek, dans, toneel, ...), datum, spektakelzaal, ... De verzekerden hebben bovendien de mogelijkheid bepaalde voorstellingen te reserveren via DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ;
- de gegevens van musea, tentoonstellingen, handelsbeurzen en salons.

3. Inlichtingen "Nuttige adressen - Dagelijks leven": urgentiediensten, herstellingen, en huishulp

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ stelt de verzekerde adressen ter beschikking waarop hij een beroep kan doen bij noodzaak op het gebied van:

- dringende verzorging: gegevens van de apotheker van wacht, van de geneesheer van wacht, van de ziekenwagendiensten, ...
- depannages en herstellingen beschikbaar 24 uur op 24: loodgieterij, schrijnwerkerij, elektriciteit, herstelling van televisietoestellen, informatica, slotenmakerij, glazenmakerij, ...
- vervoer en verplaatsingen: gegevens van luchtvaartmaatschappijen, van taximaatschappijen, van expresverzendingsmaatschappijen, van dealers van voertuigen, ...
- huishulp: thuisverzorging, kappers ten huize, boodschappers, tuiniers ten huize, professoren ten huize,
- herstellingen van kunstwerken: antiquairs, restauratie, ...

De tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ heeft als enig doel de verzekerde één of meerdere nuttige telefoonnummers mee te delen, maar zij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de prestaties, uitgevoerd door het personeel van de door de verzekerde zelf gecontacteerde dienst(en).

VIII. SPECIFIEKE BIJSTAND IN BELGIE

1. Ter beschikking stellen van een telebewakingstoestel

Indien ten gevolge van een medisch incident waardoor de verzekerde getroffen wordt, zijn gezondheidstoestand bestendige bewaking vereist, stelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ gedurende een maand kosteloos een telebewakingstoestel te zijner beschikking.

Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

2. Ter beschikking stellen van een vertrouwenspersoon

Indien ten gevolge van een medisch incident waardoor de verzekeringsnemer, zijn verzekerde echtgenoot of partner getroffen wordt, deze niet in staat is alleen in te staan voor de lasten van het dagelijks leven, stelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een netwerk van vertrouwenspersonen ter beschikking op wie zij een beroep kunnen doen op gebieden zoals het ophalen van de post, aankoop van dagbladen, zaken afhandelen bij banken, administraties, Sociale-Zekerheidskassen, de Post, ... De kosten door die personen gemaakt zullen evenwel ten laste van de verzekerden blijven. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ zal haar tegemoetkoming beperken tot 15 prestaties op een jaar.

Op verzoek van de verzekerde zullen meer prestaties verleend kunnen worden. De kosten betreffende de bijkomende prestaties zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

3. Ter beschikking stellen van checklists betreffende belangrijke gebeurtenissen van het dagelijks leven

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ stelt de verzekerde een checklist ter beschikking van de zaken die verricht dienen te worden in België en met betrekking tot de volgende evenementen: verhuizing, overlijden, huwelijk, bouw/aankoop van een voor bewoning bestemd gebouw.

4. Vervoer van de kinderen

Indien ten gevolge van een medisch incident waardoor de verzekeringsnemer, zijn verzekerde echtgenoot of partner getroffen worden, deze niet in staat is te zorgen voor het vervoer van de kinderen, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt ten laste het vervoer naar de school, het ziekenhuis, de regelmatige buitenschoolse activiteiten, of een familielid dat zich belast met de oppas ervan.

Deze tussenkomst zal maximum 2 maal per jaar en gedurende maximum 5 dagen worden toegekend. Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden.

De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

5. Kinderoppas bij ziekte van de ouders

Indien een verzekerde, vader of moeder van kinderen van minder dan 18 jaar, niet in staat is ten gevolge van ziekte voor een duur van ten minste 2 dagen in te staan voor de oppas van zijn kinderen, en er niemand anders hem kan vervangen, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten voor de oppas van de kinderen ten laste tot 350 EUR binnen een periode van maximum 5 dagen en na voorlegging van de originele bewijsstukken.

Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

6. Kinderoppas in geval van onbeschikbaarheid van de grootouders

Indien een verzekerde, grootvader of grootmoeder van kinderen van minder dan 18 jaar, ten gevolge van een medisch incident, gedurende ten minste 2 dagen niet in staat is op zijn kleinkinderen te passen, en er niemand anders is om hem te vervangen, neemt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ de kosten voor de oppas van de kleinkinderen ten laste tot 350 EUR binnen een periode van maximum 5 dagen en na voorlegging van de originele bewijsstukken.

Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

7. Hulp in de huishouding bij ziekte

Indien de verzekeringsnemer, zijn verzekerde echtgenoot of partner ten gevolge van een ziekte niet meer in staat is om zelf, voor een periode van ten minste 2 dagen, in te staan voor zijn huishouding, stelt DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ een huishoudster te zijner beschikking tot 18 uren binnen een periode van maximum 5 dagen waarin men zelf niet kan instaan voor het huishouden. Die tussenkomst zal maximum 2 maal per jaar toegekend worden.

Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

8. Bewaken van huisdieren

Indien ten gevolge van een medisch incident waardoor de verzekeringsnemer, zijn verzekerde echtgenoot of partner getroffen wordt, deze niet in staat is om zich met zijn huisdieren bezig te houden, organiseert DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en neemt het bewaken en onderdak bezorgen van de huisdieren (honden of katten) ten laste tot een maximumbedrag van 75 EUR. Deze prestatie zal beperkt zijn tot 2 tussenkomsten per jaar. Op verzoek van de verzekerde zal deze prestatie verlengd kunnen worden. De kosten betreffende deze verlenging zullen integraal ten laste genomen worden door de verzekerde.

IX. JURIDISCHE BIJSTAND IN BELGIE

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ stelt de verzekerden een juridische informatiedienst ter beschikking, verricht door juristen. Deze dienst is toegankelijk van 8 tot 20 uur tijdens de weekdays. Buiten die dagen en uren zal DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ nota nemen van de boodschap en de verzekerde terugbellen op het door de verzekerde gevraagde tijdstip. Het betreft een prestatie zonder beperking tot het aantal oproepen per jaar noch tot de rechtsgebieden. Ze kan meer bepaald betrekking hebben op de volgende rechtsgebieden: burgerlijk recht, strafrecht, belastingrecht, sociaal recht, handelsrecht.

X. PSYCHOLOGISCHE BIJSTAND IN BELGIE

De BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ stelt de verzekerden een telefonische bijstandsdienst 24 uur op 24 ter beschikking, bestemd om de oproeper een eerste psychologische "on line" bijstand te verlenen en hem vervolgens de weg te wijzen naar een gespecialiseerde bijstandsinstelling. De oproep kan gebeuren meer bepaald ten gevolge van carjacking, homejacking, agressie, diefstal, verkeersongeval, schadegeval in de woning en in ruimere zin, ten gevolge van om het even welk incident van het beroeps- of privéleven.

XI. UITSLUITINGEN

1. Uitsluitingen gemeenschappelijk aan alle waarborgen

Worden noch gedekt noch terugbetaald:

- de kosten aangegaan door een verzekerde zonder voorafgaande toestemming van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ [behalve tegenstrijdige bepaling waarin voorzien is in het contract];
- de normaal voorzienbare schadelijke gevolgen van een opzettelijke daad of een gebrek aan daad waaraan de verzekerde zich schuldig maakt;
- de activiteiten met een gevaarlijk karakter zoals deze van acrobaat, dierentemmer of duiker of één van de hierna opgesomde professionele activiteiten: beklimmen van daken, ladders of stellingen; afdalingen in putten, mijnen, steengroeven of galerijen; aanmaak, gebruik of behandeling van vuurwerk of explosieven;
- de nood aan bijstand die ontstaan is terwijl de verzekerde zich in staat van dronkenschap of strafbare alcoholintoxicatie bevond of in een gelijkaardige staat voortspruitend uit andere producten dan alcoholische dranken;
- de gebeurtenissen voortspruitend uit oorlog, een algemene mobilisatie, een opeising van mensen of materieel door de overheid, terrorisme of sabotage, of sociale conflicten zoals staking, lock-out, oproer of volksopstand, indien de verzekerde er aan deelgenomen heeft;
- nucleaire ongevallen zoals omschreven in de Conventie van Parijs van 29 juli 1960 of stralingen die voortkomen van radio-isotopen;
- het deelnemen ten professionele titel aan wedstrijden of trainingen ter voorbereiding van dergelijke wedstrijden;
- de beoefening van competitiesporten met gebruik van motorvoertuigen;
- de beoefening van volgende gevaarlijke sporten: alle luchtsporten (vliegen, deltavliegen, parachutisme, parapente, enz;) alpinisme, speleologie, canyoning, kitesurfen, duiken met uitzondering van snorkelen;
- alle kosten waarvan niet uitdrukkelijk is vermeld dat zij ten laste worden genomen in het kader van het contract.

2. Uitsluitingen met betrekking tot de bijstand aan personen

De bijstand is niet verkregen voor:

- de aandoeningen of kleine kwetsuren die de verzekerde niet beletten om zijn reis verder te zetten;
- de mentale ziekten en de psychiatrische staat die reeds het voorwerp van een behandeling hebben uitgemaakt;
- de zwangerschap van meer dan 28 weken voor de vliegtuigreizen, met uitzondering van deze waarvoor een schriftelijke toelating werd gegeven door de [behandelende] gynaecoloog en bevestigd door de dokter van de betrokken luchtvaartmaatschappij [en dit met het oog op het welzijn van de moeder en het ongeboren kind];
- de vrijwillige zwangerschapsonderbrekingen;
- de diagnoses en behandelingen voorgeschreven in België;
- de medische, paramedische, chirurgische, farmaceutische en ziekenhuiskosten die het resultaat zijn van zorgen toegediend in België, al dan niet als gevolg van een ziekte of een ongeval overkomen in het buitenland;
- de kosten van brillen, contactlenzen, medische toestellen en de aankopen of herstellingen van protheses;
- de medische check-ups;
- de periodieke controle- en observatieonderzoeken evenals de preventieve geneeskunde;
- de gezondheidskuren, verblijven en behandelingen voor herstel, revalidatie en fysiotherapie;
- de esthetische behandelingen, dieetbehandelingen en alle door het RIZIV niet erkende diagnose- en behandelingskosten [homeopathie, acupunctuur, chiropratie,...];
- de vaccins en inentingen;
- de ziektes en pathologische toestanden gekend voor het vertrek evenals hun complicaties of verergeringen die te voorzien waren;
- de terugval, verergering of herstel van alle gekende aandoeningen, die nog niet gestabiliseerd waren tijdens de periode van 12 maanden vóór de datum van vertrek op reis;
- voor de prestaties vermeld in hoofdstukken VI et VIII, de pathologische toestanden en de chronische ziekten, evenals de terugval of het herstel van elke gekende aandoening, die nog geen 12 maanden gestabiliseerd is op het moment dat er om bijstand gevraagd wordt;
- de repatriëring voor een orgaantransplantatie.

XII. JURIDISCH KADER

1. Begindatum van het contract

Behalve indien anders overeengekomen, gaat het contract in op de dag aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

2. Einde van het contract

A. DE VERZEKERAAR kan het contract beëindigen:

1. Per aangetekende brief ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode.
2. Na ieder schadegeval, ten laatste 1 maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding, met uitwerking drie maanden te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan. Wij zien af van dit opzegrecht behalve indien u of de begunstigde van de verzekering één van de verplichtingen die voortvloeien uit het schadegeval niet hebt nageleefd met de bedoeling ons te misleiden. In dat geval kunnen we het contract ten alle tijde opzeggen. De opzegging wordt van kracht één maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan, op voorwaarde dat wij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling hebben ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnisgerecht hebben gedagvaard, op basis van de artikelen van het Strafwetboek daarvoor bedoeld.

B. De verzekeringsnemer kan het contract beëindigen:

Na iedere aangifte van een schadegeval. Deze opzegging dient ten laatste drie maanden na betaling van de vergoeding of de kennisgeving van de weigering van tussenkomst betekend te worden. De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening.

3. Betaling van de premie

– Te betalen bedrag

U moet het bedrag vermeld op de betalingsaanvraag dat de belastingen, de bijdragen en de kosten omvat, betalen.

– Tijdstip van betaling

De premie is jaarlijks en vooraf te betalen tegen de vervalddag, na ontvangst van de betalingsaanvraag.

– Terugbetaling van de betaalde premie

Als het contract geheel of gedeeltelijk eindigt in de loop van het verzekeringsjaar, wordt het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op de termijn na de beëindiging van het geheel of een gedeelte van het contract, u terugbetaald.

– Niet-betaling van de premie

Bij niet-betaling van de premie tegen de vervalddag, sturen wij u een eerste herinnering. Indien de premie niet betaald is uiterlijk 20 dagen na verzending hiervan, zal een tweede herinnering worden verzonden, waarbij u ons een forfaitaire vergoeding van 7,00 EUR verschuldigd bent.

Indien u na deze twee herinneringen nog steeds de premie niet betaald heeft, zal een ingebrekestelling worden verzonden per aangetekende brief of bij deurwaardersexploot. Wij rekenen u hierbij een forfaitaire vergoeding aan van 13,00 EUR boven de al verschuldigde vergoeding van 7,00 EUR.

Bij niet-betaling van de premie binnen de 15 dagen te rekenen vanaf de dag na de datum van verzending van de ingebrekestelling worden alle waarborgen van het contract geschorst na afloop van deze termijn en zeggen wij het contract op na afloop van een nieuwe termijn van ten minste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing. Indien de waarborgen geschorst worden, blijven de premies die tijdens deze schorsingsperiode vervallen verschuldigd, op voorwaarde dat u in gebreke gesteld werd zoals hoger vermeld. Onze vordering kan echter niet meer bedragen dan de premies voor twee opeenvolgende jaren.

De waarborgen zullen opnieuw in voege treden op het moment van de integrale ontvangst van deze vervallen premies op onze bankrekening of die van onze lasthebber.

– Gedeeltelijke betaling van de premie

Ingeval van gedeeltelijke betaling van opeisbare premies verrekenen wij het betaalde bedrag of de betaalde bedragen in dalende volgorde van anciënniteit van alle opgeëiste premies van het contract. Als een contract is opgenomen in een

dossier waarin verschillende contracten zijn gegroepeerd dat voorziet in een andere toerekening regel, dan zullen de gedeeltelijk betaalde premies verrekend worden zoals bepaald door de toepasselijke regels van dit dossier.

4. Aanpassing van de verzekeringsvoorwaarden of van het tarief

Indien de verzekeringsvoorwaarden of het tarief gewijzigd worden, zal de aanpassing van toepassing zijn vanaf de jaarlijkse vervaldag die volgt op de dag van kennisgeving aan de verzekeringsnemer.

De verzekeringsnemer kan binnen de 3 maanden na ontvangst van deze kennisgeving het contract opzeggen.

Na deze termijn worden de nieuwe voorwaarden of de nieuwe premie als aanvaard beschouwd.

5. Verplichtingen

5.1. Verplichtingen van de verzekerde

A. Aangifte van schadegeval

1. De verzekerde moet van zodra het mogelijk is DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ inlichten omtrent het voorgevallen schadegeval.
2. De verzekerde moet zonder verwijl alle nuttige inlichtingen verstrekken en antwoorden op de vragen die hem gesteld worden om de omstandigheden van het schadegeval te bepalen en de omvang.

B. Verplichtingen van de verzekerde bij schadegeval

De verzekerde verbindt zich ertoe om, binnen een termijn van maximum 3 maanden na de tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ:

- de bewijsstukken van de gemaakte kosten te overhandigen;
- de bewijzen van de feiten die aanleiding geven tot de tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ te overhandigen;
- de door de tussenkomst van DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ niet gebruikte vervoerbewijzen automatisch te overhandigen of zijn eigen vervoerbewijs te gebruiken indien dit kan gebruikt worden.

C. Sancties

1. Indien de verzekerde één van bovenvermelde verplichtingen niet nakomt en DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ of de VERZEKERAAR hierdoor nadeel ondervindt, heeft zij het recht haar prestaties te verminderen evenredig met het nadeel dat zij heeft geleden.
2. DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ kan haar waarborg afwijzen indien de verzekerde, met frauduleuze bedoeling, de verplichtingen opgesomd onder punten A en B niet nakomt.

5.2. Middelenverbintenis

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en de VERZEKERAAR stellen alles in het werk om de verzekerde bij te staan.

DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ en de VERZEKERAAR kunnen echter niet aansprakelijk gehouden worden voor de niet-uitvoering, noch voor een vertraging veroorzaakt door:

- een oorlog;
- een algemene mobilisatie;
- een opeising van mensen en materieel door de overheid;
- alle daden van sabotage of terrorisme gepleegd in het kader van overlegde acties;
- sociale conflicten, zoals stakingen, oproer, volksbewegingen, lock out, ...;
- de gevolgen van radioactiviteit;
- alle gevallen van overmacht en beslissingen van overheidswege die de uitvoering van het contract onmogelijk maken.

6. Niet-contractuele prestatie

Het kan gebeuren dat DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ, in het belang van de verzekerde, kosten ten laste neemt waarvan de dekking niet voorzien is in het contract.

In dat geval verbindt de verzekerde zich ertoe deze kosten terug te betalen binnen de 3 maanden na de vraag tot terugbetaling van de DE BIJSTANDSMAATSCHAPPIJ.

7. Bepalingen betreffende terrorisme

Lidmaatschap van TRIP

De verzekering dekt in bepaalde gevallen daden van terrorisme. De verzekeringsonderneming is hiertoe lid van de VZW TRIP, met maatschappelijke zetel gevestigd te 1000 Brussel, de Meeûsplantsoen 29. Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet. Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in de paragraaf "Lidmaatschap van TRIP" niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de maatschappij pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De maatschappij betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor de maatschappij reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde heeft meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme.

Indien het Comité vaststelt dat het bedrag genoemd in de paragraaf "Lidmaatschap van TRIP", onvoldoende is voor het vergoeden van alle geleden schade of over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de schade aan personen bij voorrang vergoed.

De morele schadevergoeding wordt na alle andere schadevergoedingen vergoed.

Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van de verbintenissen van de maatschappij, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in dat koninklijk besluit.

Verzekering Huispersoneel

Verzekeringsproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Algemene voorwaarden

Supporter van jouw leven



Indien u vragen of opmerkingen heeft met betrekking tot uw contract of een schadegeval, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw kantoor of met onze diensten. Zij zullen alles in het werk stellen om u te helpen.

Blijft uw probleem onopgelost dan kan u zich schriftelijk wenden tot:

AG Insurance NV

Dienst Klachtenbeheer

E. Jacquainlaan 53

1000 Brussel

Tel.: 02 664 02 00

E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

Indien de oplossing die de verzekeringsmaatschappij voorstelt geen voldoening schenkt, kan u, onverminderd het verhaal in rechte, het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen

de Meeûsplantsoen 35

1000 Brussel

www.ombudsman-insurance.be

TeleClaims

Bij schade

24 uur op 24

7 dagen op 7

Vanuit België: 0800 960 40

Vanuit het buitenland: + 32 (0)2 664 99 00

INHOUDSTAFEL

VOORWOORD.....	4
HOOFDSTUK I. OMVANG VAN DE WAARBORG.....	5
Artikel 1: Wie is verzekerd?.....	5
Artikel 2: Voor welke prestaties?.....	5
Artikel 3: Waar is men verzekerd?.....	5
Artikel 4: Voor welke gebeurtenissen?.....	5
HOOFDSTUK II. ADMINISTRatieve BEPALINGEN.....	6
Artikel 5: Wat is de duur van het contract?.....	6
Artikel 6: Wanneer moet u de premie betalen?.....	6
Artikel 7: Wat bij wijziging van het tarief en/of de verzekerings- voorwaarden?.....	6
Artikel 8: Hoe moeten de partijen een einde maken aan het contract?.....	6
Artikel 9: Wat moet u doen in geval van schade?.....	7
HOOFDSTUK III. UITTREKSEL UIT DE ARBEIDSONGEVALLENWET.....	8
LEXICON.....	18

VOORWOORD

Waarom een verzekering Huispersoneel afsluiten?

Iedereen die personeel tewerkstelt, is verplicht een arbeidsongevallenverzekering af te sluiten. Dit geldt ook voor huispersoneel.

Welke waarborgen omvat deze verzekering?

De verzekering Huispersoneel waarborgt overeenkomstig de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 de arbeidsongevallen en de ongevallen op de weg van en naar het werk waarvan uw personeel het slachtoffer kan zijn.

De ongevallen die zich voordoen tijdens het privé-leven van deze personen zijn dus niet verzekerd.

Welke documenten omvat uw contract?

Uw contract bestaat uit 2 delen:

- De algemene voorwaarden zijn het reglement van uw contract. Ze beschrijven de wederzijdse verbintenissen van de maatschappij en de verzekeringnemer.
- De bijzondere voorwaarden vermelden de gegevens van het contract die voor u persoonlijk van toepassing zijn. Ze bevatten ook de afgesloten waarborgen en de premie.

Hoe uw contract raadplegen?

- De inhoudstafel geeft u een duidelijk overzicht van de structuur van uw contract. Zo kan u gemakkelijk een artikel terugvinden dat u wenst te raadplegen.
- Het lexicon op pagina 19 geeft u de definitie en de juiste draagwijdte van een aantal begrippen, die de eerste keer dat ze in de tekst voorkomen, worden aangeduid met een asterisk.

HOOFDSTUK I. OMVANG VAN DE WAARBORG

Artikel 1: Wie is verzekerd?

Elke persoon die u heeft aangeworven om tegen betaling en onder uw gezag bepaalde taken te verrichten voor de privé-behoefte van u* en uw gezin*, wordt beschouwd als huispersoneel en is bijgevolg verzekerd.

Naargelang de aard van de prestaties kan volgend onderscheid worden gemaakt:

- **dienstboden:** verrichten hoofdzakelijk huishoudelijke handenarbeid (vb. poetsvrouw, kindermisje, keukenhulp);
- **arbeiders:** verrichten hoofdzakelijk handenarbeid* van niet-huishoudelijke aard (vb. tuinman, klusjesman, conciërge);
- **bedienden:** verrichten hoofdzakelijk intellectuele arbeid (vb. babysitter, zieken- oppas).

Worden dus niet beschouwd als huispersoneel:

- personen in dienst van rechtspersonen, feitelijke verenigingen of groeperingen van natuurlijke personen zoals verenigingen van mede-eigenaars;
- onbezoldigde hulpkrachten;
- personeel dat het statuut van zelfstandige heeft;
- jachtwachters [beëdigd en niet-beëdigd] en drijvers.

Artikel 2: Voor welke prestaties?

De verzekering geldt in geval van regelmatige* tewerkstelling van personeel in uw hoofdverblijfplaats of uw tweede verblijfplaats. Het aantal werknemers heeft geen belang.

De werknemers die regelmatig tewerkgesteld zijn, mogen naast hun gewone prestaties, ook prestaties verrichten in de lokalen die door u worden gebruikt voor het uitoefenen van een handelsactiviteit of van een vrij beroep, voor zover die lokalen aan de privé-woning palen of zich binnen hetzelfde domein bevinden en een oppervlakte hebben die kleiner is dan van de privé-lokalen.

De verzekering geldt eveneens

- in geval van toevallige tewerkstelling [hulp- of vervangingspersoneel] naar aanleiding van bepaalde bijzondere gelegenheden, zoals babysitting, grote schoonmaak, familiefeesten, recepties, jaarlijkse vakantie;
- in geval van tewerkstelling voor toevallige privé-werken van korte duur aan het gebouw of het gedeelte ervan dat uitsluitend tot uw hoofdverblijfplaats of tweede verblijfplaats dient, op voorwaarde dat:
 - deze werkzaamheden niet méér dan 7 werkdagen per verzekeringsjaar bedragen
 - en
 - geen verzwaaard risico* inhouden.

Indien het slachtoffer* op het ogenblik van het arbeidsongeval prestaties verrichtte die niet aan de hierboven omschreven bepalingen beantwoorden, zal de niet-verzekering niet kunnen ingeroepen worden tegenover dit slachtoffer. Wij beschikken ten aanzien van u dan wel over een vordering tot terugbetaling van onze prestaties, in de mate dat wij ze hadden kunnen weigeren of verminderen.

Artikel 3: Waar is men verzekerd?

Over de hele wereld voor zover u gewoonlijk in België verblijft en voor zover de Belgische wetgeving op het ogenblik van het ongeval van toepassing is of blijft overeenkomstig de internationale overeenkomsten.

Artikel 4: Voor welke gebeurtenissen?

Voor ieder arbeidsongeval of ongeval op de weg van en naar het werk waarvan het verzekerde personeel slachtoffer is en dat aanleiding geeft tot vergoeding in uitvoering van de wet van 10 april 1971.

Wij* verbinden er ons toe aan het slachtoffer of zijn rechthebbenden zonder uitzondering of voorbehoud en niettegenstaande ieder vervalbeding, alle vergoedingen die bij de wet van 10 april 1971 zijn vastgesteld, te betalen voor elke ongeval dat zich voordoet tijdens de duur van het contract.

HOOFDSTUK II. ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

Artikel 5: Wat is de duur van het contract?

De duur van het contract mag niet langer zijn dan één jaar. Op het einde van de verzekeringsperiode wordt het contract stilzwijgend van jaar tot jaar vernieuwd, tenzij het door één van de partijen ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode werd opgezegd met een ter post aangetekende brief.

Artikel 6: Wanneer moet u de premie betalen?

Zodra het contract tot stand komt, is de premie verschuldigd. U dient de premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, jaarlijks en vooraf te betalen na ontvangst van de betalingsaanvraag aan huis.

Bij niet betaling van de premie zullen wij u per gerechtsdeurwaardersexploot of per aangetekend schrijven een herinnering sturen die geldt als ingebrekestelling. Wij zullen u hierbij een forfaitaire vergoeding aanrekenen ten belope van 12,50 EUR [index 111,31 augustus 2009 – basis 2004=100] verschuldigd van rechtswege en zonder ingebrekestelling. Die vergoeding varieert ieder jaar op 1 januari in functie van de evolutie van de index der consumptieprijsen, op basis van de index van de maand december van het vorige jaar. In geen geval zal dit bedrag lager zijn dan 12,50 EUR.

Indien de premie niet volledig betaald is binnen 15 dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de dag van de ingebrekestelling per deurwaardersexploot of vanaf de dag volgend op de aangifte ter post van de aangetekende brief, wordt de waarborg geschorst.

De schorsing van de waarborg doet geen afbreuk aan onze verplichtingen ten aanzien van het slachtoffer. Wij beschikken in dergelijk geval echter wel over een vordering tot terugbetaling van onze vergoedingen die betrekking hebben op ongevallen die zich voordoen tijdens de schorsingsperiode.

De geschorste waarborgen treden pas opnieuw in voege om 0 uur de dag volgend op de dag van de integrale betaling van de vervallen premies, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten.

Artikel 7: Wat bij wijziging van het tarief en/of de verzekerings- voorwaarden?

Indien wij de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief wijzigen, passen wij het contract aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. Indien u niet akkoord gaat, mag u het contract opzeggen binnen de drie maanden na de kennisgeving van de aanpassing. Door deze opzegging eindigt het contract op de volgende jaarlijkse vervalddag.

Deze mogelijkheid tot opzegging bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief en/of de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en waarvan de toepassing gelijk is voor alle maatschappijen.

Artikel 8: Hoe moeten de partijen een einde maken aan het contract?

Hierna volgen een aantal wettelijk verplichte vermeldingen betreffende de opzegging en het einde van het contract.

“De opzegging van de verzekering gebeurt steeds met een ter post aangetekende brief.

De opzegging na een arbeidsongeval dient te gebeuren uiterlijk één maand na de eerste betaling van de dagelijkse vergoeding aan het slachtoffer of na de weigering tot betaling van de schadevergoeding.

In dat geval heeft de opzegging uitwerking na het verstrijken van het lopende verzekeringsjaar, zonder dat die termijn korter mag zijn dan drie maanden te rekenen van de afgifte bij de post van de aangetekende brief waarin de opzegging betekend wordt.

Indien wij het contract opzeggen om iedere andere reden dan een arbeidsongeval, dan heeft deze opzegging uitwerking na één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op deze waarop wij u met een aangetekende brief in kennis stelden van de opzegging.

Deze regeling geldt niet in de gevallen voorzien in art. 4 § 2 (voorafgetekende contract en verzekeringsaanvraag) en art. 16 (opzegging wegens het niet-betalen van de premie) van de wet van 25 juni 1992.

Het contract wordt van rechtswege beëindigd vanaf de datum waarop wij niet meer gemachtigd zijn de tak "Arbeidsongevallen" te beoefenen.

De bepalingen van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst zijn van toepassing voor wat betreft de voorwaarden, de wijze en de termijnen waarop aan de verzekeringsovereenkomst een einde wordt gemaakt door de partijen voor zover er niet wordt van afgeweken door de arbeidsongevallenwet of door de hogervermelde punten."

Artikel 9: Wat moet u doen in geval van schade?

U dient elk schadegeval onmiddellijk maar uiterlijk binnen de 10 werkdagen te rekenen vanaf de dag die volgt op het ongeval schriftelijk te melden met het wettelijk voorgeschreven model van aangifteformulier, dat u bij ons kan bekomen.

Gelieve een medisch attest bij de aangifte te voegen of dit ons zo snel mogelijk te bezorgen.

HOOFDSTUK III. UITTREKSEL UIT DE ARBEIDSONGEVALLENWET

Bijgewerkt tot 01.01.2000

Artikel 6

1. De nietigheid van de arbeidsovereenkomst kan niet worden ingeroepen ten aanzien van de toepassing van deze wet.
2. Elke overeenkomst strijdig met de bepalingen van deze wet is van rechtswege nietig.
3. De rechter ziet bij uitspraak over de rechten van de getroffene en zijn rechthebbenden ambtshalve na of de bepalingen van deze wet nageleefd worden.

Artikel 10

Wanneer de getroffene ingevolge het arbeidsongeval overlijdt, wordt een vergoeding voor de begrafeniskosten toegekend die gelijk is aan dertigmaal het gemiddelde dagloon. In geen geval mag die vergoeding evenwel minder bedragen dan het bedrag van de overeenkomstige vergoeding dat, op de dag van het overlijden, wordt toegekend met toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Artikel 11

Benevens de vergoeding voor begrafeniskosten draagt de verzekeraar de kosten voor het overbrengen van de overleden getroffene naar de plaats waar de familie haar overledene wenst te laten begraven; de verzekeraar zorgt tevens voor de overbrenging, met inbegrip van de vervulling van de administratieve formaliteiten.

Artikel 12

Wanneer de getroffene ten gevolge van het arbeidsongeval overlijdt, wordt een lijfrente, gelijk aan 30 % van diens basisloon toegekend:

1. aan de echtgenoot die op het tijdstip van het ongeval noch uit de echt, noch van tafel en bed is gescheiden;
2. aan de echtgenoot die op het tijdstip van het overlijden van de getroffene noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden is, op voorwaarde dat:
 - het huwelijk gesloten na het ongeval minstens één jaar vóór het overlijden van de getroffene plaatsvond of,
 - uit het huwelijk een kind is geboren of,
 - op het ogenblik van het overlijden een kind ten laste is waarvoor één van de echtgenoten kinderbijslag ontving.

De overlevende die uit de echt of van tafel en bed gescheiden is en die een wettelijk of conventioneel onderhoudsgeld genoot ten laste van de getroffene, heeft eveneens recht op de lijfrente als bedoeld in het eerste lid, zonder dat die rente meer mag bedragen dan het onderhoudsgeld.

Artikel 13

- § 1. De kinderen van de getroffene, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.
- § 2. De kinderen van de echtgenoot van de getroffene, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden, zo hun afstamming vaststaat op het ogenblik van het overlijden van de getroffene.
- § 3. De bij § 1 en § 2 bedoelde kinderen, die wees zijn van vader en moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 20 % van het basisloon zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
- § 4. Kinderen van wie de afstamming slechts ten aanzien van één van hun ouders vaststaat, worden voor de toepassing van dit artikel met wezen gelijkgesteld.

- § 5. Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval, behalve indien het kind verwekt maar nog niet geboren was.
- § 6. De rente die bij toepassing van § 2 en § 3 wordt toegekend aan de kinderen van de echtgenoot van de getroffene, wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kinderen wegens een ander dodelijk arbeidsongeval wordt toegekend. Het totaal bedrag van de aldus verminderde rente en van de andere rente mag evenwel niet lager zijn dan het bedrag van de rente toegekend aan de kinderen van de getroffene.

Artikel 14

- § 1. De kinderen die voor het overlijden door één persoon zijn geadopteerd ontvangen een rente die voor ieder kind gelijk is aan 20 % van het basisloon van de overleden adoptant, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
- § 2. De kinderen die door twee personen zijn geadopteerd ontvangen voor ieder kind, een rente gelijk aan:
- 15 % van het basisloon zo één van de adoptanten de andere overleeft, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden;
 - 20 % van het basisloon zo één van de adoptanten vóóroverleden is, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
- § 3. De geadopteerde die overeenkomstig de bepalingen van artikel 365 van het Burgerlijk Wetboek rechten kunnen doen gelden in hun oorspronkelijke familie en in hun adoptieve familie, mogen de rechten, waarop zij in elk van deze families aanspraak kunnen maken, niet samenvoegen. Zij mogen echter kiezen tussen de rente, waarop zij recht hebben in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie. De geadopteerden kunnen steeds op hun keuze terugkomen wanneer zich in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie een nieuw ongeval met dodelijke afloop voordoet.
- § 4. In geval van samenloop van de belangen van de geadopteerde kinderen met die van de andere kinderen mag de rente toegekend aan de geadopteerde kinderen niet hoger zijn dan deze toegekend aan de andere kinderen.
- § 5. De bepalingen van dit artikel vinden eveneens toepassing in de gevallen bedoeld bij artikel 355 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 15

- § 1. De vader en de moeder van de getroffene die op het tijdstip van het overlijden noch echtgenoot, noch rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen ieder een lijfrente gelijk aan 20 % van het basisloon.
- Laat de getroffene op het tijdstip van het overlijden een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen na, dan is de rente voor ieder van de in het vorige lid bedoelde rechtverkrijgenden gelijk aan 15 % van het basisloon.
- De adoptanten hebben dezelfde rechten als de ouders van de getroffene.
- Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval.
- § 2. Bij het vóóroverlijden van de vader of de moeder van de getroffene ontvangt ieder van de bloedverwanten in opgaande lijn van de voor overledene een rente gelijk aan:
- 15 % van het basisloon zo er noch echtgenoot noch rechthebbende kinderen zijn;
 - 10 % van het basisloon zo er een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen is.

Artikel 16

De kleinkinderen van de getroffene die geen rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen, zo hun vader of hun moeder overleden is, een rente voor ieder van hen gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden. Zo hun vader en moeder overleden zijn, ontvangen zij een rente voor ieder van hen gelijk aan 20 % van het basisloon, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overtreffen.

Indien er rechthebbende kinderen zijn, hebben de kleinkinderen, die wees van vader of moeder zijn, bij staken, gelijke rechten als de kinderen; de rente toegekend aan elke staak van kleinkinderen wordt op 15 % bepaald en bij hoofden verdeeld.

Zo de kleinkinderen bedoeld in voorgaand lid wees van vader en moeder zijn, wordt de rente per staak gebracht op 20 %.

De rente toegekend aan de kleinkinderen wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kleinkinderen wegens een ander arbeidsongeval werd toegekend.

Met kleinkinderen worden gelijkgesteld, voor zover ze nog niet gerechtigd zijn op rente wegens hetzelfde dodelijk arbeidsongeval, de kinderen waarvoor uit hoofde van de prestaties van de getroffen of van de echtgenoot kinderbijslag werd genoten, zelfs zo hun vader en moeder nog in leven zijn. Laat de getroffen geen rechthebbende kinderen na, dan ontvangt ieder van hen een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van het basisloon mag overschrijden. Indien de getroffen rechthebbende kinderen of kleinkinderen nalaat, worden de met kleinkinderen gelijkgestelde kinderen geacht een staak te vormen. De rente toegekend aan deze staak wordt bepaald op 15 % en wordt verdeeld per hoofd.

Artikel 17

De broeders en zusters van de getroffen die geen andere rechthebbende nalaat ontvangen ieder een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.

Artikel 18

Indien er meer dan drie rechthebbenden, bedoeld in de artikelen 13, 14, 16 of 17 zijn, wordt het bedrag van 15 % of 20 % voor elke rechthebbende verminderd door het te vermenigvuldigen met een breuk waarvan de teller gelijk is aan 3 en de noemer gelijk aan het aantal rechthebbenden.

De maximumbedragen van 45 % en 60 % blijven toepasselijk op al de rechthebbenden samen, zolang hun aantal niet beneden drie daalt. Blijven er niet meer dan twee rechthebbenden over, dan heeft ieder recht op een rente van 15 % of 20 %. Voor de toepassing van dit artikel wordt elke staak als een eenheid beschouwd in het geval bedoeld bij artikel 16, derde, vierde en zesde lid.

Artikel 19

De kinderen, kleinkinderen, broeders en zusters ontvangen een rente zolang zij gerechtigd zijn op kinderbijslag en in ieder geval tot hun 18 jaar.

De rente is verschuldigd tot op het einde van de maand waarin het recht vervalt.

Onverminderd de bepalingen van het eerste en tweede lid, ontvangen de gehandicapte kinderen, kleinkinderen, broers en zusters een rente overeenkomstig de voorwaarden bepaald door de Koning. De Koning bepaalt eveneens de wijze waarop de ontoereikendheid van de vermindering van de lichamelijke of geestelijke geschiktheid van deze rechthebbenden wordt vastgesteld.

Artikel 20

De bloedverwanten in de opgaande lijn, de kleinkinderen en de broeders en zusters ontvangen de rente alleen wanneer zij rechtstreeks voordeel uit het loon van de getroffen haalden. Worden als zodanig aanzien degene die onder hetzelfde dak woonden.

Is de getroffen een leerling die geen loon genoot, dan hebben bovenvermelde personen niettemin recht op de rente zo zij onder hetzelfde dak woonden.

Artikel 20 bis

Voor de bloedverwanten in opgaande lijn is de rente verschuldigd tot op het ogenblik waarop de getroffen de leeftijd van 25 jaar zou hebben bereikt, tenzij zij het bewijs leveren dat de getroffen voor hen de belangrijkste kostwinner was.

Artikel 21

De bij de artikelen 12 tot 17 bedoelde renten zijn verschuldigd vanaf de dag van het overlijden van de getroffen.

Artikel 22

Wanneer het ongeval een tijdelijke en algehele arbeidsongeschiktheid veroorzaakt, heeft de getroffen, vanaf de dag die volgt op het begin van de arbeidsongeschiktheid, recht op een dagelijkse vergoeding gelijk aan 90 % van het gemiddelde dagloon.

Voor de dag waarop het ongeval zich voordoet of de arbeidsongeschiktheid aanvangt, is de vergoeding gelijk aan het normaal dagloon, verminderd met het loon dat de getroffen eventueel heeft verdiend.

Artikel 23

Ingeval de tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is of wordt, kan de medische adviseur van de verzekeraar aan de arbeidsgeneesheer van de werkgever vragen de mogelijkheid van een wedertewerkstelling te onderzoeken, hetzij in het beroep dat de getroffen(e) vóór het ongeval uitoefende, hetzij in een voorlopig beroep, dat aan de getroffen(e) gepast kan worden opgedragen.

De wedertewerkstelling kan pas gebeuren na een gunstig advies van de arbeidsgeneesheer wanneer dit advies voorgeschreven wordt in het algemeen reglement voor de arbeidsbescherming of wanneer de getroffen(e) zichzelf niet geschikt acht om het werk te hervatten.

Indien de getroffen(e) de wedertewerkstelling aanvaardt, heeft hij recht op een vergoeding die gelijk is aan het verschil tussen het loon verdiend vóór het ongeval en het loon dat hij ingevolge zijn wedertewerkstelling ontvangt.

De getroffen(e) geniet, tot de dag van zijn volledige wedertewerkstelling of van de consolidatie, de vergoeding voor tijdelijke, algehele arbeidsongeschiktheid:

- wanneer hij niet opnieuw te werk wordt gesteld maar zich onderwerpt aan een behandeling, die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld;
- wanneer hij niet opnieuw te werk wordt gesteld en hem geen behandeling met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld;
- wanneer hij de hem aangeboden wedertewerkstelling of de voorgestelde behandeling om een geldige reden weigert of stopzet.

Indien de getroffen(e) zonder geldige reden de hem aangeboden wedertewerkstelling weigert of voortijdig verlaat, heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk of voorlopig aangeboden beroep.

Ingeval de getroffen(e) zonder geldige redenen de behandeling die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld, weigert of voortijdig verlaat, dan heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk beroep of in een voorlopig beroep dat hem, op de wijze bepaald in het eerste lid, schriftelijk toegezegd wordt voor het geval hij de behandeling zou volgen.

Gedurende de tijd nodig om de procedure van wedertewerkstelling, beschreven in dit artikel, te volgen, heeft de getroffen(e) recht op de vergoeding voor tijdelijke algehele arbeidsongeschiktheid.

Artikel 23 bis

Onverminderd de bepaling van artikel 39 worden na een termijn van drie maanden, te rekenen van de dag van het ongeval, de vergoedingen bedoeld bij de artikelen 22 en 23, aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld. Voor de toepassing van het voorgaande lid, wordt de dagelijkse vergoeding gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voornoemde wet van 2 augustus 1971.

Artikel 24

Indien de verzekeraar de getroffen(e) genezen verklaart zonder blijvende arbeidsongeschiktheid, geeft hij van deze beslissing aan de getroffen(e) kennis volgens de modaliteiten bepaald door de Koning.

Indien de arbeidsongeschiktheid blijvend is of wordt, vervangt een jaarlijkse vergoeding van 100 % berekend op het basisloon en de graad van de ongeschiktheid, de dagelijkse vergoeding vanaf de dag waarop de ongeschiktheid een bestendig karakter vertoont; dit vertrekpunt wordt vastgesteld bij een overeenkomst tussen partijen of bij een in kracht van gewijsde gegane beslissing. In afwijking op de bepalingen van het vorige lid, wordt deze jaarlijkse vergoeding verminderd met 50 % indien de graad van ongeschiktheid minder dan 5 % bedraagt, en met 25 % verminderd indien de graad van ongeschiktheid 5 % of meer, maar minder dan 10 % bedraagt.

Indien de toestand van de getroffen(e) volstrekt de geregelde hulp van een ander persoon vergt, kan hij aanspraak maken op een bijkomende vergoeding, vastgesteld in functie van de noodzakelijkheid van deze hulp, op basis van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon zoals vastgesteld voor een voltijds werknemer, door collectieve arbeidsovereenkomst afgesloten in de schoot van de Nationale Arbeidsraad.

Het jaarlijks bedrag van deze bijkomende vergoeding mag het bedrag van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon, vermenigvuldigd met 12, niet overschrijden. Bij opnemings van de getroffene, ten laste van de verzekeraar, in een verplegings- of verzorgingsinstelling is de vergoeding voor de hulp van derden, bedoeld in vorig lid, niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opnemings.

Bij het verstrijken van de herzieningsstermijn, bedoeld bij artikel 72, wordt de jaarlijkse vergoeding door een lijfrente vervangen.

Artikel 24 bis

Voor de ongevallen overkomen voor 1 januari 1988 kan de vergoeding voor de hulp van derde door de verzekeraar op grond van artikel 24, zesde lid, slechts ingehouden worden tot het einde van de in artikel 72 bepaalde termijn.

Bij opnemings van de getroffene ten laste van het Fonds in een verplegings- of verzorgingsinstelling, na het einde van de in artikel 72 bedoelde termijn, zijn de indexatie of de vergoeding niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opnemings en dit tot beloop van de vergoeding voor de hulp van derden bedoeld in artikel 24 vierde lid, verhoogd met de indexatie of de vergoeding voor deze verstrekking.

Artikel 24 ter

Voor de toepassing van artikel 24, zesde lid, en 24 bis; tweede lid, van deze wet wordt iedere nieuwe opnemings binnen 90 dagen volgend op het einde van de voorgaande opnemings, beschouwd als een voortzetting van deze laatste.

Artikel 25

Indien de blijvende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door het arbeidsongeval zodanig verergerd dat de getroffene het beroep, waarin hij gereclasseerd werd, tijdelijk niet meer kan uitoefenen, heeft hij gedurende deze periode recht op de vergoedingen zoals bepaald in de artikelen 22, 23 en 23 bis.

Met deze toestand worden gelijkgesteld alle periode nodig om de medische en professionele revalidatiemaatregelen, met inbegrip van alle problemen gesteld door de prothesen, te herzien of te hernemen, wanneer dit de uitoefening van het beroep, waarin de getroffene gereclasseerd was, tijdelijk, geheel of gedeeltelijk onmogelijk maakt.

Ingeval deze tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72, zijn deze vergoedingen slechts verschuldigd bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 %.

Artikel 25 bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 worden, ingeval de in artikel 15, derde lid, bedoelde tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72 bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 %, de vergoedingen vastgesteld en uitgekeerd door het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 26

De getroffene heeft recht op de herstellings- en vervangingskosten van de prothesen en orthopedische toestellen, waaraan het ongeval schade heeft veroorzaakt.

Deze bepaling geldt eveneens indien het ongeval geen letsel heeft veroorzaakt. Zo de getroffene ten gevolge van de in het eerste lid bedoelde schade een tijdelijke arbeidsongeschiktheid oploopt, heeft hij tijdens de periode die voor het herstellen of het vervangen van de prothesen en orthopedische toestellen nodig is, recht op vergoeding bepaald in de artikelen 22, 23 en 23 bis.

Artikel 27

Voor de dagen waarop de getroffene op verzoek van de verzekeraar of van een arbeidsgerechtigd zijn arbeid onderbreekt met het oog op een onderzoek voortvloeiend uit het ongeval, is door de verzekeraar aan de getroffene een vergoeding verschuldigd gelijk aan het normale dagloon, verminderd met het loon dat de getroffene eventueel heeft verdiend.

Voor de toepassing van de sociale wetgeving worden de dagen van arbeidsonderbreking gelijkgesteld met dagen van werkelijke arbeid.

Het eerste lid is eveneens van toepassing voor het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 27 bis

De renten bedoeld bij de artikelen 12 tot en met 17 en de jaarlijkse vergoedingen en renten voor een arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 % worden aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld. Deze jaarlijkse vergoedingen of de werkelijk uitbetaalde renten worden gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voormelde wet van 2 augustus 1971.

Het eerste en het tweede lid vinden geen toepassing op de jaarlijkse vergoedingen en renten die overeenstemmen met een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 %, en waarvan de waarde in kapitaal wordt uitbetaald aan het Fonds voor Arbeidsongevallen in toepassing van artikel 45 quater, derde en vierde lid.

In afwijking van het voorgaande lid worden voor de in artikel 45 quater, derde en vierde lid, bedoelde ongevallen, die zijn overkomen vóór 1 januari 1997, de jaarlijkse vergoedingen overeenstemmend met een graad van arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen tot op de datum van 1 januari 1997.

Aan sommige categorieën van getroffen en hun rechthebbenden worden daarenboven bijslagen verleend waarvan het bedrag en de toekenningsvoorwaarden bepaald worden door de Koning.

Artikel 27 ter

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 zijn de indexatie en de bijslagen bedoeld in artikel 27 bis ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 27 quater

De door een ongeval getroffen en de rechthebbenden bedoeld in de artikelen 12 tot en met 17, kunnen ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen aanspraak maken op een bijzondere bijslag, zo het bewijs geleverd wordt dat het ongeval op het ogenblik van het schadelijk feit, geen aanleiding gaf tot schadeloosstelling als arbeidsongeval of als ongeval op de weg naar en van het werk, terwijl de toepassing van de wet op het ogenblik van de aanvraag geleid zou hebben tot toekenning van een rente.

De Koning bepaalt het bedrag en de toekenningsmodaliteiten van de bijzondere bijslag, alsmede de voorwaarden inzake de tegemoetkoming van het Fonds aan de gerechtigden op de bijzondere bijslag inzake de tenlasteneming van de periodes van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, van de medische, heelkundige, farmaceutische en verplegingskosten, alsook van de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.

Artikel 28

De getroffen heeft recht op de geneeskundige, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen en, onder de voorwaarden bepaald door de Koning, op de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.

Artikel 28 bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988, vallen de kosten van de in artikel 28 bedoelde zorgen slechts tot het einde van de bij artikel 72 bepaalde termijn ten laste van de verzekeraar. Na deze termijn vallen ze ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Voor de ongevallen overkomen vóór 1988 vallen de kosten voor prothesen en orthopedische toestellen slechts ten laste van de verzekeraar tot de datum van de homologatie of van de bekrachtiging van de overeenkomst of van de bij artikel 24 bedoelde beslissing.

Een bijkomende vergoeding, die overeenstemt met de waarschijnlijke kosten voor vernieuwing en herstelling van de toestellen, wordt vastgesteld bij de overeenkomst of de beslissing en berekend op de door de Koning bepaalde wijze.

Deze vergoeding wordt door de verzekeraar, binnen de maand na de homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst of de bij artikel 24 bedoelde beslissing, bij het Fonds voor Arbeidsongevallen gestort.

Artikel 29

De getroffene kan geneesheer, apotheker of medische, farmaceutische en verplegingsdienst vrij kiezen, behoudens wanneer de volgende voorwaarden vervuld zijn:

1. de werkgever of de verzekeraar, op eigen kosten en in de voorwaarden bepaald door de Koning, een medische, farmaceutische en verplegingsdienst heeft ingesteld;
2. de dienst werd erkend. De erkenning wordt verleend en ingetrokken door de Koning onder de voorwaarden die hij bepaalt;
3. de werkgever of de verzekeraar ten minste drie geneesheren heeft aangewezen tot wie de getroffene zich kan wenden;
4. wanneer de dienst wordt ingesteld door een verzekeraar dan moet deze de werkgever daaromtrent behoorlijk inlichten;
5. de oprichting van de dienst en de namen van de geneesheren vermeld zijn in het arbeidsreglement of, wat de zeelieden betreft, in de monsterrol;
6. het Veiligheidscomité werd geraadpleegd in de voorwaarden bepaald door de Koning in het Algemeen reglement voor de arbeidsbescherming.

Wanneer de getroffene wegens dringende noodzaak moest opgenomen worden in een andere dienst dan deze krachtens het eerste lid ingesteld door de werkgever of door de verzekeraar, dan kunnen zij de overbrenging van de getroffene naar hun dienst niet eisen. In dit geval zijn de kosten voor medische, farmaceutische en verplegingskosten ten laste van de verzekeraar.

Artikel 30

De werkgever of de verzekeraar wijzen ten minste drie geneesheren aan buiten de medische, farmaceutische en verplegingsdienst bedoeld bij artikel 29, tot wie de getroffene zich kan wenden voor de voortzetting van en het toezicht op de medische behandeling die door deze dienst oorspronkelijk werd voorgeschreven en toegepast en voor de controle op zijn arbeidsongeschiktheid. Deze aanwijzing kan tijdelijk of toevallig zijn telkens wanneer de getroffene zijn verblijfplaats heeft buiten de streek waar de medische, farmaceutische en verplegingsdienst is ingesteld of waar de als vast erkende geneesheer gevestigd is.

Het comité voor veiligheid, gezondheid en verfraaiing der werkplaatsen of, bij ontstentenis, de syndicale afvaardiging, kan de drie geneesheren bedoeld in het eerste lid aanduiden zo:

1. de werkgever of de verzekeraar nalaten drie geneesheren aan te duiden;
2. de werkgever of de verzekeraar geneesheren aanduiden die gevestigd zijn buiten de streek waar getroffene zijn verblijfplaats heeft, met het oog op zijn volledig herstel.

De Koning bepaalt de grenzen van de streek die in aanmerking dient genomen voor de toepassing van deze bepaling.

Artikel 31

Wanneer de getroffene vrije keus van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst heeft, worden de kosten van geneeskundige verzorging terugbetaald volgens de voorwaarden en volgens een tarief vastgesteld door de Koning.

Artikel 32

Tijdens de behandeling, mag de verzekeraar, in geval de getroffene de vrije keus van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst heeft en, in het tegenovergesteld geval, de getroffene of de rechthebbenden, een geneesheer aanwijzen belast met het toezicht op de behandeling. Deze geneesheer zal de getroffene vrij mogen bezoeken, mits hij de behandelende geneesheer vooraf verwittigt.

De Koning bepaalt de honoraria, die verschuldigd zijn aan de geneesheer aangewezen door de getroffene of de rechthebbenden. Zij zijn voor 90 % ten laste van de verzekeraar.

Artikel 33

Volgens de door de Koning te bepalen voorwaarden hebben de getroffene, de echtgenoot, de kinderen en de ouders recht op vergoeding van de kosten voor verplaatsing die voortvloeien uit het ongeval.

Artikel 45

De getroffene en de echtgenoot kunnen vragen dat ten hoogste één derde van de waarde van de hun toekomstige rente als kapitaal wordt uitbetaald.

Dit verzoek kan op elk ogenblik, zelfs na de vestiging van het kapitaal, worden gedaan. De rechter beslist zo voordelig mogelijk voor de verzoeker.

Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene of de rechthebbende op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op de beslissing van de rechter. Vanaf deze datum is van rechtswege intrest verschuldigd op dit kapitaal.

Artikel 45 bis

Behalve voor de ongevallen bedoeld in de artikelen 45 ter en 45 quater wordt, indien de rente na het verstrijken van de herzieningstermijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 %, de waarde van de lijfrente, verminderd overeenkomstig artikel 24, derde lid, aan de getroffene als kapitaal uitbetaald binnen een maand na het verstrijken van bedoelde termijn.

Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op het verstrijken van de herzieningstermijn. Vanaf deze datum is van rechtswege intrest verschuldigd op dit kapitaal.

Artikel 45 ter

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 wordt de waarde van de rente die na het verstrijken van de bij artikel 72 bepaalde termijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 40 %, als kapitaal bij het Fonds voor Arbeidsongevallen gestort zoals bepaald bij artikel 51 bis.

In deze gevallen vindt het eerste lid van artikel 45 geen toepassing.

Artikel 45 quater

Voor de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 en waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % geschiedt hetzij bij een bekrachtiging van de overeenkomst met datum vanaf 1 januari 1994, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1994 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van de jaarlijkse vergoeding en van de rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51 ter.

Deze regeling vindt eveneens toepassing op de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 waarvoor de getroffene genezen verklaard werd zonder blijvende arbeidsongeschiktheid vanaf 1 januari 1994 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % of meer geschiedt bij een in het eerste lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van minder dan 10 %.

Voor de ongevallen waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % geschiedt bij een bekrachtiging van de overeenkomst met een datum vanaf 1 januari 1997, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1997 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van een desgevallend aan de index van de consumptieprijs gekoppelde jaarlijkse vergoeding of rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51 ter.

Het voorgaande lid vindt eveneens toepassing op de ongevallen waarvoor de getroffene zonder blijvende arbeidsongeschiktheid genezen verklaard werd vanaf 1 januari 1977 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % of ten minste 16 % geschiedt bij een in het voorgaande lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van 10 % tot minder dan 16 %.

In die gevallen vindt artikel 45, eerste lid, geen toepassing.

Artikel 49

De werkgever is verplicht een arbeidsongevallenverzekering aan te gaan bij een daartoe gemachtigde verzekeringsmaatschappij tegen vaste premie of bij een gemachtigde gemeenschappelijke verzekeringskas.

De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar; deze duur moet, indien nodig, worden verlengd met de periode die de datum van het ingaan van de overeenkomst scheidt van 1 januari van het jaar dat erop volgt.

Behalve wanneer één der partijen zich er tegen verzet door een aangetekende brief die ten minste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst ter post is afgegeven, wordt deze stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar.

In afwijking van de bepalingen van het tweede en derde lid, mag de duur drie jaar bedragen voor de verzekeringsovereenkomsten gesloten met ondernemingen die op het ogenblik van het afsluiten of de verlenging van de overeenkomst tien of meer personen tewerkstellen of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan tienmaal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39 van deze wet.

De Koning bepaalt de voorwaarden, de wijze en de termijnen waarop aan de verzekeringsovereenkomst een einde wordt gemaakt.

In de gevallen waarin de verzekeraar zich het recht voorbehoudt de overeenkomst na het zich voordoen van een schadegeval op te zeggen, beschikt de verzekeringnemer over hetzelfde recht. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met een duur van drie jaar gesloten met ondernemingen waarvan het jaargemiddelde van het personeelsbestand meer dan 100 bedraagt of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan 100 maal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39.

De verzekeraar dekt alle bij de artikelen 7 en 8 vastgestelde risico's voor alle werknemers in dienst van een werkgever en voor alle werkzaamheden waarvoor zij door die werkgever zijn tewerkgesteld.

De werkgever behoudt echter de mogelijkheid om alle werklieden of bedienden van zijn onderneming of een exploitatiezetel ervan, of al het huispersoneel in zijn dienst, te verzekeren bij afzonderlijke verzekeraars.

De werkgever die tevens arbeidsongevallen verzekert, dient de verplichte ongevallenverzekering voor zijn werknemers af te sluiten bij een gemachtigde verzekeraar met wie hij juridisch of commercieel geen enkele binding heeft.

Artikel 49 bis

- § 1. De bepalingen van artikel 49, vijfde en zesde lid, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, zijn op de verzekeringsovereenkomsten die aangegaan zijn vóór de inwerkingtreding van deze wet, eerst van toepassing vanaf de dag van de wijziging, de vernieuwing, de verlenging of de omzetting van de overeenkomst.
- § 2. De in § 1 bedoelde overeenkomsten die niet gewijzigd, vernieuwd, verlengd of omgezet zijn, vallen onder de bepalingen van artikel 49, vijfde en zesde lid van deze wet, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen vanaf 1 september 1994.
- § 3. De bepalingen vanaf artikel 49, tweede, derde en vierde lid, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, worden toegepast op de bestaande overeenkomsten vanaf 1 januari 1993. De wijzigingen die voortvloeien uit de aanpassing van de bestaande overeenkomsten aan de nieuwe bepalingen van artikel 49, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, kunnen de opzegging van de overeenkomst niet rechtvaardigen.
- § 4. De verzekeringsondernemingen gaan over tot de formele aanpassing van de verzekeringsovereenkomsten en de andere verzekeringsdocumenten aan de nieuwe bepalingen van artikel 49, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, ten laatste op 1 juli 1993 of op de datum waarop de wet op hen van toepassing wordt indien die datum na 1 juli 1993 valt. Tot op die datum moeten de bestaande en de nieuwe verzekeringsovereenkomsten niet naar de vorm overeenstemmen met het voornoemde artikel 49.

Artikel 50

De werkgever die geen verzekering heeft afgesloten is ambtshalve aangesloten bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, volgens de nadere regels bepaald door de Koning na advies van het beheerscomité van dit fonds.

Artikel 69

De rechtsvordering tot betaling van de vergoedingen verjaart na drie jaar. De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen verjaart na drie jaar.

De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen die door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen werden bekomen, verjaart na vijf jaar.

De schuldvorderingen van het Fonds voor arbeidsongevallen ten laste van de schuldenaars bedoeld in artikel 59, 4°, verjaren na vijf jaar.

Artikel 72

De eis tot herziening van de vergoedingen, gegrond op een wijziging van het verlies van arbeidsgeschiktheid van de getroffene of op zijn overlijden aan de gevolgen van het ongeval, kan ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst tussen de partijen of van de in artikel 24 bedoelde beslissing of kennisgeving.

De getroffene of zijn rechthebbenden kunnen, binnen drie jaar die volgen op de dag van de in artikel 24 bedoelde kennisgeving, een rechtsvordering instellen tegen de beslissing tot genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid. In dat geval kan de in het eerste lid bedoelde eis ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van de in artikel 24 bedoelde beslissing.

De eis tot herziening mag bij tegenvordering tot bij het sluiten van de debatten worden ingesteld, bij wijze van conclusies, die ter griffie worden neergelegd en aan de andere partijen worden medegeedeeld.

LEXICON

Gezin - gezinsleden

De verzekeringnemer en de personen die gewoonlijk bij hem inwonen, met inbegrip van de uitwonende kinderen van de verzekeringnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner zolang zij geen eigen gezin gevormd hebben en indien zij voor hun onderhoud uitsluitend van de verzekeringnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner afhankelijk zijn.

Handenarbeid

Omvat niet die werkzaamheden die omwille van hun omvang, blootstelling aan gevaar of specificiteit normaal gezien door professionele vaklui worden uitgevoerd.

Regelmatige tewerkstelling

Bestaat van zodra er enige regelmaat in de frequentie van de tewerkstelling is en voor zover niet wordt afgeweken van de bij wet opgelegde beperkingen inzake arbeidsduur.

Slachtoffer

Het verzekerde personeel dat een arbeidsongeval of een ongeval op de weg van en naar het werk heeft.

U

De verzekeringnemer van dit contract die in de hoedanigheid van werkgever aan de Arbeidsongevallenwet onderworpen is.

Verzwaard risico

Hiermee worden de grote onderhouds-, verbouwings- of herstellingswerken bedoeld. Dergelijke werkzaamheden vereisen immers een specifieke vakkundigheid en/of professioneel materiaal waardoor ze normaal gezien niet onder het gezag van de verzekeringnemer kunnen plaatsvinden, maar enkel door een zelfstandige vakman kunnen worden uitgevoerd.

Wij

AG Insurance NV, verzekeringsonderneming met maatschappelijke zetel gevestigd te E.Jacqmainlaan 53, 1000 Brussel, RPR Brussel-BTW BE0404.494.849



Verzekering BA Onderwijzer

Verzekeringsproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Algemene voorwaarden

Supporter van jouw leven



Indien u vragen of opmerkingen heeft met betrekking tot uw contract of een schadegeval, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw kantoor of met onze diensten. Zij zullen alles in het werk stellen om u te helpen.

Blijft uw probleem onopgelost dan kan u zich schriftelijk wenden tot:

AG Insurance NV

Dienst Klachtenbeheer

E. Jacquainlaan 53

1000 Brussel

Tel.: 02 664 02 00

E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

Indien de oplossing die de verzekeringsmaatschappij voorstelt geen voldoening schenkt, kan u, onverminderd het verhaal in rechte, het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen

de Meeûsplantsoen 35

1000 Brussel

www.ombudsman-insurance.be

TeleClaims

Bij schade

24 uur op 24

7 dagen op 7

Vanuit België: 0800 960 40

Vanuit het buitenland: + 32 (0)2 664 99 00

INHOUDSTAFEL

DEEL I. DE WAARBORG	4
Artikel 1: Voorwerp van de waarborg.....	4
Artikel 2: Wanneer wordt de dekking verleend?.....	4
Artikel 3: Territoriale dekking.....	4
Artikel 4: Verzekerde bedragen.....	4
DEEL II. ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN	5
Artikel 5: Niet betaling van de premie.....	5
Artikel 6: Uw verplichtingen.....	5
Artikel 7: Onze verplichtingen.....	5
Artikel 8: Opzeg na schadegeval.....	5

DEEL I. DE WAARBORG

Artikel 1: Voorwerp van de waarborg

1. Wij verzekeren uw extra-contractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid die u, uit hoofde van een ongevalsgebeurtenis, ten laste wordt gelegd door een derde die lichamelijke of materiële schade heeft geleden:
 - door uw toedoen tijdens uw beroepsactiviteit;
 - door het toedoen van de leerlingen, wanneer deze u zijn toevertrouwd of wanneer u er aansprakelijk voor bent;
 - uit oorzaak van de lokalen waarin u uw beroep uitoefent, alsook van de bijhorigheden, de inrichting en het meubilair ervan, en van het schoolmaterieel (gebouw en rijtuig uitgesloten) waarvan u het eigen gebrek niet kende.

Wij verzekeren de schade geleden door de leerlingen voor zover uw aansprakelijkheid erbij betrokken is.

2. Wij verzekeren niet:

1. de door u opzettelijk veroorzaakte schade;
2. de schade veroorzaakt in staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie, geestesstoornis of onder invloed van verdovende middelen of naar aanleiding van weddenschappen of uitdagingen, tenzij er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen deze omstandigheden en het schadegeval;
3. de schade die voortvloeit uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die onderworpen is aan een wettelijke verplichting;
4. de schade doordat u lessen geeft in een discipline waarvoor u niet over de vereiste kwalificaties beschikt of waarvoor u niet aan de wettelijke of reglementaire voorschriften voldoet;
5. de schade veroorzaakt door terrorisme. Onder terrorisme wordt verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren;
6. de schade veroorzaakt door nucleaire reacties, radioactiviteit of ioniserende stralingen.

Artikel 2: Wanneer wordt de dekking verleend?

De dekking is verleend:

- a) tijdens de collectieve of particuliere lesuren (met inbegrip van de privé-lessen), gedurende de speeltijden en iedere schoolactiviteit of para-scolaire activiteit, zoals wandelingen, bezoeken, uitstappen of reizen;
- b) op de weg van en naar de school wanneer u met het toezicht op de leerlingen bent gelast;
- c) wanneer u groepsreizen organiseert of leidt en waaraan personen deelnemen die niet tot de onderwijsinrichting behoren waar u les geeft;
- d) wanneer u buiten het kader van uw specifiek onderwijzende activiteit, private activiteiten organiseert zoals kunst- of knutselateliers, feesten, revues, wandeltochten, bezoeken aan fabrieken, industriële bedrijven, monumenten, openbare gebouwen, kastelen enz...

Artikel 3: Territoriale dekking

Wij verlenen dekking over de hele wereld voor zover de verzekerde gewoonlijk in België verblijft. De waarborg wordt geschorst zodra de verzekerde zijn verblijfplaats in het buitenland vestigt.

Elke kennisgeving aan de verzekeringnemer zal geldig geschieden op zijn laatste officieel door de maatschappij gekende woonplaats.

Artikel 4: Verzekerde bedragen

Per schadegeval komen wij tussen tot:

- 1.250.000,00 EUR voor de schade die het gevolg is van lichamelijke letsels;
- 125.000,00 EUR voor de stoffelijke schade.

De dadingen met het Openbaar Ministerie, de gerechtelijke geldboeten, de minnelijke of administratieve schikkingen alsook de kosten van strafvervolgning zijn niet ten laste van de maatschappij.

DEEL II. ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

De bepalingen van de Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomsten (B.S. 20 augustus 1992) en haar uitvoeringsbesluiten zijn van toepassing.

Artikel 5: Niet betaling van de premie

Bij niet betaling van de premie zullen wij u per gerechtsdeurwaardersexploot of per aangetekend schrijven een herinnering sturen die geldt als ingebrekestelling. Wij zullen u hierbij een forfaitaire vergoeding aanrekenen ten belope van 12,50 EUR (index 111, 31 - augustus 2009 - basis 2004=100) verschuldigd van rechtswege en zonder ingebrekestelling. Die vergoeding varieert ieder jaar op 1 januari in functie van de evolutie van de index der consumptieprijzen op basis van de index van de maand december van vorig jaar. In geen geval zal dit bedrag lager zijn dan 12,50 EUR. Geschorste waarborgen treden pas opnieuw in werking om 0 uur de dag volgend op de dag van de integrale betaling van de vervallen premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten.

Artikel 6: Uw verplichtingen

In het bijzonder bij schadegeval moeten de verzekeringnemer en de verzekerde:

- a) zich onthouden van alle erkenning van aansprakelijkheid, van elke dading, van elke vaststelling van schade, van elke betaling of belofte tot schadevergoeding. Het louter erkennen van de feiten of het door de verzekerde verschaffen van eerste geldelijke hulp en het verlenen van onmiddellijke medische bijstand worden niet aanzien als erkenning van aansprakelijkheid;
- b) aan de maatschappij, zonder verwijl, alle bewijsstukken van de schade en alle documenten met betrekking tot het schadegeval overmaken. Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken moeten aan de maatschappij onmiddellijk na hun afgifte of betekening overgemaakt worden;
- c) op de zittingen verschijnen, zich onderwerpen aan alle onderzoeksmaatregelen bevolen door de rechtbanken en akten van rechtspleging op verzoek van de maatschappij vervullen.

Overeenkomstig het vergoedingsbeginsel moeten de kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingsvergoeding aan ons terugbetaald worden.

Artikel 7: Onze verplichtingen

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij tot het verlenen van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, stellen wij ons, binnen de grenzen van de dekking, achter onze verzekerde.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover de belangen van de maatschappij en van de verzekerde samenvallen, heeft de maatschappij het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden. De maatschappij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

De tussenkomst van de maatschappij houdt geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mag hem ook geen nadeel berokken.

Artikel 8: Opzeg na schadegeval

In geval van fraude behouden we ons het recht voor om het contract op te zeggen. In dat geval zal de opzegging ingaan één maand na de datum van betekening. In alle andere gevallen, zien we af van het recht om ons de mogelijkheid voor te behouden om het contract op te zeggen met uitwerking vóór de jaarlijkse vervalddag.

De verzekeringsnemer kan het contract opzeggen na elk schadegeval, ten laatste 1 maand na onze betaling of betekening van onze weigering tot tussenkomst. De opzegging zal uitwerking hebben 3 maanden na de dag van de betekening.

Pack CarRenting

Algemene voorwaarden

Verzekeringproduct
aangeboden door



BNP PARIBAS
FORTIS

Supporter van jouw leven



Indien u vragen of opmerkingen heeft met betrekking tot uw contract of een schadegeval, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw kantoor of met onze diensten. Zij zullen alles in het werk stellen om u te helpen.

Blijft uw probleem onopgelost dan kan u zich schriftelijk wenden tot:

AG Insurance NV

Dienst Klachtenbeheer

E. Jacquainlaan 53

1000 Brussel

Tel.: 02 664 02 00

E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

Indien de oplossing die de verzekeringsmaatschappij voorstelt geen voldoening schenkt, kan u, onverminderd het verhaal in rechte, het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen

de Meeûsplantsoen 35

1000 Brussel

www.ombudsman-insurance.be

Toepasselijke Wetgeving

De Belgische wetgeving, en meer bepaald de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

De verzekering Pack CarRenting bevat de waarborgen die u gekozen heeft om een geldelijk verlies te verzekeren met betrekking tot de huur van een voertuig.

Deze waarborg is vermeld in uw contract.

TeleClaims

Bij schade

24 uur op 24

7 dagen op 7

Vanuit België: 0800 960 40

Vanuit het buitenland: + 32 (0)2 664 99 00

INHOUDSTAFEL

1. WAT VERSTAAT MEN ONDER?	4
2. WAARBORGEN	5
3. WAAR IS MEN VERZEKERD?	5
4. UITSLUITINGEN	6
5. WAT GEBEURT ER BIJ SCHADEGEVAL?	7
5.1. Wat moet men doen in geval van schade?	7
5.2. Indeplaatsstelling	7
6. ADMINISTRATIEVE VOORWAARDEN VAN HET CONTRACT	8

1. WAT VERSTAAT MEN ONDER?

Verzekeringnemer

Onderschrijver van het contract.

Verzekerde

- De verzekeringnemer voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft en zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of partner, die minstens 23 jaar oud zijn, in de hoedanigheid van onderschrijver(s) van het huurcontract voor het gehuurde voertuig en als aangeduide schuldenaar(s) in het huurcontract voor de "Kosten in verband met schade aan het voertuig" waarvoor dekking voorzien is door deze waarborg en;
- de personen die met hen in gezinsverband samenwonen en minstens 23 jaar oud zijn.

Begunstigde

De verzekerde die de schadevergoedingen, voorzien door deze waarborg, ten laste genomen heeft of iedere persoon die door hem wordt aangewezen.

Gehuurde voertuig

Een voertuig van het type personenwagen of bestelwagen bestemd voor het transport van goederen -3,5 t, waarvan de huur georganiseerd is ofwel door een verhuurplatform, ofwel via een professionele verhuurmaatschappij. De voertuigen die niet overeenstemmen met deze definitie, zoals oldtimers en motorhomes, zijn niet gedekt.

Een verhuurplatform is een digitale marktplaats met minstens volgende kenmerken:

- het in contact brengen van de huurder en verhuurder;
- de formalisering van de relatie tussen verhuurder en huurder onder de vorm van een autohuurcontract;
- de tussenkomst in de betaling van de huurprijs en/of betalend lidmaatschap.

Wanneer is de waarborg van toepassing?

De waarborg is van toepassing voor een schade voorgevallen tijdens een huurperiode georganiseerd ofwel via een verhuurplatform, ofwel via een professionele verhuurmaatschappij. Een huurperiode mag niet langer zijn dan 90 opeenvolgende kalenderdagen. De volledige huurperiode moet tijdens de looptijd van de waarborg Pack CarRenting vallen.

2. WAARBORGEN

- **Kosten met betrekking tot schade aan het voertuig**

De maatschappij betaalt aan de begunstigde de uitgaven met betrekking tot:

- de vrijstelling die hem definitief ten laste wordt gelegd in één van de waarborgen, onderschreven bij de verzekeraar
- van het gehuurde voertuig, ten gevolge van een vergoede schade door deze verzekeraar.
- de niet verzekerde stoffelijke schade, ofwel omdat er een uitsluiting is opgenomen in de waarborgen onderschreven bij de verzekeraar van het gehuurde voertuig, [bv, schade door glasbreuk, schade aan banden, schade door het verkeerd inschatten van de hoogte van het voertuig,...] ofwel omdat er geen enkele waarborg van toepassing is op het gehuurde voertuig.

Een vrijstelling van 200 euro wordt toegepast op het totale bedrag dat ten laste gelegd wordt van de verzekerde.

De vrijstelling is niet van toepassing wanneer er enkel schade aan de banden is. De schadevergoeding bedraagt maximum 2500 euro [incl. taks].

- **Verzendingskosten**

De maatschappij betaalt de begunstigde tot een bedrag van 150 euro [incl. taks], aan het basistarief, de kosten voor het terugsturen of het transport met betrekking tot het terugbezorgen van een persoonlijk voorwerp dat vergeten werd in het gehuurde voertuig.

- **Kosten advocaat**

De maatschappij betaalt aan de begunstigde de kosten en honoraria met betrekking tot de tussenkomst van een advocaat ten gevolge van een geschil met de eigenaar van een gehuurd voertuig, in verband met materiële schade aan het gehuurde voertuig, of met het platform dat de huur organiseert.

De geschillen met betrekking tot de huurprijs of de betaling van de facturen zijn niet gedekt.

De schadevergoeding bedraagt maximum 2500 euro en zal nooit hoger zijn dan het betwiste bedrag.

3. WAAR IS MEN VERZEKERD?

De waarborg wordt verleend voor de landen gevalideerd op het verzekeringsbewijs van het gehuurde voertuig.

4. UITSLUITINGEN

- **In geval van diefstal**

- Diefstal of poging tot diefstal gepleegd door, of met medeplichtigheid van een verzekerde of begunstigde.
- De diefstal of poging tot diefstal indien deze zich voordoen onder de volgende omstandigheden:
 - indien de deuren of de koffer niet op slot waren;
 - indien het dak of een raam niet afgesloten was;
 - indien de sleutel waarmee de motor kan gestart worden in of op het voertuig of in of op een onderdeel hiervan achtergelaten werd;
 - indien het mechanisme om het diefstalbeveiligingssysteem uit te schakelen zich nog in of op het voertuig bevond of in of op een onderdeel hiervan, tenzij het voertuig zich in een individuele afgesloten garage bevond en er in de garage ingebroken werd.

- **In geval van Stoffelijke Schade**

de schade veroorzaakt of verergerd door de vervoerde dieren of voorwerpen, het op- of afladen daarvan, alsook door de overbelasting van het voertuig of de aanhangwagen ervan.

- **Gemeenschappelijke uitsluitingen**

- de schadegevallen veroorzaakt door een bestuurder die niet de verzekerde is;
- de schadegevallen veroorzaakt door een bestuurder die niet beschikt over een geldig rijbewijs om het gehuurde voertuig te besturen in het land waar het schadegeval zich voordoet;
- vandalisme en opzettelijke daden gepleegd door een verzekerde of een begunstigde;
- de schadegevallen veroorzaakt door een bestuurder in staat van dronkenschap, in staat van alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 gram per liter bloed (0,65 mg/l uitgeademde alveolaire lucht) of gelijkaardige toestand veroorzaakt door andere dan alcoholische dranken;
- de schadegevallen naar aanleiding van oorlog of gelijkaardige feiten;
- de schadegevallen tijdens werkstakingen, daden van terrorisme of alle gewelddaden met collectieve inslag (politiek, sociaal of ideologisch), waaraan de verzekerde deelnam met het gehuurde voertuig;
- de schadegevallen die vergoed worden overeenkomstig de wetgeving betreffende de aansprakelijkheid inzake kernenergie;
- de schadegevallen die zich voordoen tijdens trainingen of oefeningen met het oog op competities, wedstrijden en rally's en de schadegevallen die zich voordoen op circuit;
- de genotsderving of het waardeverlies.

5. WAT GEBEURT ER BIJ SCHADEGEVAL?

5.1. Wat moet men doen in geval van schade?

De verzekerden moeten steeds alle redelijke maatregelen treffen om de gevolgen van een schadegeval te voorkomen of te beperken. De verzekerde moet het schadegeval zo snel mogelijk bij de maatschappij aangeven en de door de maatschappij gevraagde stappen zetten. Volgende documenten moeten aan de maatschappij bezorgd worden:

- huurcontract;
- het bewijs van betaling van de geëiste schadevergoeding aan de verhuurder;
- eindafrekening van de verhuurder

De maatschappij behoudt zich het recht voor om het proces verbaal van de expertise op te vragen.

5.2. Indeplaatsstelling

Indien de maatschappij de schadevergoeding heeft betaald, treedt zij ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en rechtsoverdrachten die de verzekerde of de begunstigde heeft tegen de voor de schade aansprakelijke derden.

Indien de indeplaatsstelling door toedoen van de verzekerde of de begunstigde, geen gevolg kan hebben ten voordele van de maatschappij, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

De indeplaatsstelling mag de verzekerde of de begunstigde die slechts gedeeltelijk vergoed is, niet benadelen. In dat geval kan hij zijn rechten bij voorrang boven de verzekeraar uitoefenen voor het bedrag dat hem nog verschuldigd is.

Behalve in geval van kwaad opzet heeft de maatschappij geen enkel verhaalrecht tegenover de bloedverwanten in de rechte opgaande of neerdalende lijn, de echtgeno(o)t(e) en de aanverwanten in rechte lijn van de verzekerde, noch tegen de bij hem inwonende personen, zijn gasten en de leden van zijn huishouden.

De maatschappij kan echter wel een verhaal uitoefenen tegenover deze personen in de mate dat hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringscontract gewaarborgd is.

6. ADMINISTRATIEVE VOORWAARDEN VAN HET CONTRACT

De bepalingen van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en haar uitvoeringsbesluiten zijn van toepassing.

1. De aanvang van het contract

Het contract wordt van kracht op de datum aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

2. De duur van het contract

De duur van het contract is aangeduid in de bijzondere voorwaarden en mag niet langer zijn dan 1 jaar. Op het einde van de verzekeringsperiode wordt het stilzwijgend vernieuwd voor opeenvolgende periodes van één jaar, tenzij één van de partijen de overeenkomst opzegt ten minste drie maanden voor de vervaldag van het contract.

Indien één van de partijen de waarborg burgerlijke aansprakelijkheid familiale opzegt, leidt dit van rechtswege en met ingang van dezelfde datum tot opzegging van de waarborg Pack CarRenting onderschreven in dit contract.

3. De betaling van de premie

a. Wat moet u betalen?

Het bedrag van de premie is vermeld op het vervaldagbericht en omvat de taksen, de bijdragen en de kosten.

b. Wanneer dient u de premie te betalen?

Behalve afwijkende bepalingen voorzien in de bijzondere voorwaarden, is de premie jaarlijks en vooraf te betalen tegen de vervaldag, na ontvangst van de betalingsaanvraag.

c. Wat indien de premie niet betaald is.

Bij niet betaling van de premie tegen vervaldag, zullen we u per gerechtsdeurwaardersexploot of per post aangetekend schrijven een herinnering sturen die geldt als ingebrekestelling. Wij zullen u hierbij eveneens een forfaitaire vergoeding aanrekenen ten belope van 12,50 EUR (index 111,31 - augustus 2009 - basis 2004 = 100) verschuldigd van rechtswege en zonder ingebrekestelling. Die vergoeding varieert ieder jaar op 1 januari in functie van de evolutie van de index der consumptieprijzen op basis van de index van de maand december van vorig jaar. In geen geval zal dit bedrag lager zijn dan 12,50 EUR.

Bij gebreke van betaling binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de dag volgend op deze ingebrekestelling, zullen alle waarborgen van het contract geschorst worden vanaf het verlopen van deze termijn en zal het contract opgezegd worden bij het verlopen van een nieuwe termijn van ten minste 15 dagen te tellen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien de waarborgen geschorst worden, blijven de premies die tijdens deze schorsingsperiode vervallen verschuldigd, op voorwaarde dat u in gebreke gesteld werd zoals hoger vermeld. Onze vordering kan echter niet meer bedragen dan de premies voor twee opeenvolgende jaren.

De waarborgen zullen terug in voege gesteld worden op het moment van de effectieve en integrale betaling van de premies.

4. Het beheer van het contract

Indien uw contract wordt opgezegd, betalen wij u het premiegedeelte terug dat betrekking heeft op de verzekeringsperiode na de datum van het van kracht worden van de opzegging.

5. Wijzigingen van de algemene voorwaarden en/of het tarief

Als wij de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief wijzigen, kunnen we deze wijzigingen toepassen vanaf de volgende jaarlijkse vervalddag, na u hiervan op de hoogte te hebben gebracht minstens vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag. In dit geval, kan u uw contract opzeggen tot 3 maanden voor de jaarlijkse vervalddag.

Als we u van deze wijzigingen minder dan vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag op de hoogte brengen, kan u uw contract opzeggen binnen de 3 maanden volgend op de ontvangst van dit bericht.

6. De opzegging van het contract

Buiten de gevallen van opzeggen voorzien in andere bepalingen van dit contract:

U kan uw contract opzeggen

- wanneer er tussen de datum van het sluiten van het contract en deze van de aanvangsdatum een termijn van meer dan een jaar ligt. Deze opzegging dient u uiterlijk 3 maanden vóór de aanvangsdatum van het contract te betekenen;
- wanneer wij uw contract gedeeltelijk opzeggen, mag u het in zijn geheel opzeggen.

Wij kunnen uw contract opzeggen

- na een schadegeval, ten laatste 1 maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding, met uitwerking drie maanden te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan. Indien u of de begunstigde van de verzekering een van de verplichtingen die voortvloeien uit het schadegeval niet hebt nageleefd met de bedoeling ons te misleiden, dan kunnen we het contract te allen tijde opzeggen, met uitwerking één maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan, op voorwaarde dat wij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling hebben ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnisgerecht hebben gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

Modaliteiten

De opzegging van dit contract gebeurt per aangetekende brief, deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstmelding.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van minimum één maand te rekenen vanaf de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan.

7. Overlijden van de verzekeringnemer

Bij overlijden van de verzekeringnemer gaan de rechten en verplichtingen ontstaan uit het verzekeringscontract, over op de nieuwe houder van het verzekerde belang. Zowel de nieuwe houders van het verzekerde belang als wijzelf kunnen het contract echter opzeggen, de nieuwe houders per aangetekend schrijven binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden en wijzelf, binnen drie maanden te rekenen vanaf de dag waarop wij van het overlijden kennis hebben gekregen.