

Sport- en ontspanningsvereniging

Lichamelijke ongevallen en aansprakelijkheidsverzekering
Algemene voorwaarden



Overzicht

Dekkingen

Hoofdstuk 1 - Verzekerde personen en derden

1. Verzekerde personen	3
2. Derden	3

Hoofdstuk 2 - Dekking Burgerrechtelijke aansprakelijkheid

1. Omvang van de dekking	3
2. Dekkingsuitbreidingen	3
3. Gedekte bedragen	4
4. Eigen risico	4
5. Uitsluitingen	4

Hoofdstuk 3 - Dekking Persoonlijke ongevallen

1. Omvang van de dekking	5
2. Indexering.....	6
3. Uitsluitingen.....	6
4. Vergoeding	7

Hoofdstuk 4 - Dekking Rechtsbijstand

1. Basisdekking	9
2. Juris Info	10
3. Insolventie van derden	10
4. Gemeenschappelijke bepalingen	10

Overzicht

Hoofdstuk 5 - Toepassingsgebied

Hoofdstuk 6 - Schadegevallen

1. Dekkingsperiode.....	14
2. Eigen recht van de benadeelde en verhaal	14
3. Uw verplichtingen bij een schadegeval	14
4. Onze verplichtingen bij een schadegeval	15

Algemene bepalingen

Hoofdstuk 1 - Het leven van het contract

1. De partijen bij het verzekeringscontract	16
2. Documenten die het verzekeringscontract vormen	16
3. Onze aanbevelingen bij de afsluiting van het contract	16
4. Onze aanbevelingen in de loop van het contract	17
5. Uw aangewezen gesprekspartner	17
6. Aanvang van het contract	17
7. Duur van het contract	17
8. Einde van het contract	18
9. Briefwisseling	19
10. Hoofdelijkheid	19

Hoofdstuk 2 - De premie

1. Betaling van de premie	20
2. Bij wanbetaling	20

Dekkingen

Hoofdstuk 1 - Verzekerde personen en derden

1. Verzekerde personen

Verzekerden zijn de in de bijzondere voorwaarden vermelde personen.

Voor de dekking Persoonlijke Ongevallen zijn de personen ouder dan 65 jaar evenwel niet meer verzekerd.

2. Derden

Derde is iedere andere persoon dan:

- uzelf
- de personen die bij de aansprakelijke verzekerde inwonen en de met hem samenwonende echtgenoot of partner
- uw vennoten, zaakvoerders en aangestelden of die van de aansprakelijke verzekerde, in hun beroepsbezigheden.

Hoofdstuk 2 - Dekking Burgerrechtelijke aansprakelijkheid

1. Omvang van de dekking

Wij dekken, tot de verzekerde bedragen, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de VERZEKERDEN in het kader van het privé-leven, krachtens de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek en soortgelijke bepalingen van buitenlands recht, voor aan DERDEN berokkende schade voortvloeiend uit lichamelijk letsel en/of stoffelijke schade in één van de in de bijzondere voorwaarden omschreven gevallen.

De verzekering strekt zich uit tot aan derden berokkende schade die toe te schrijven is aan de installaties of het materiaal waarvan de verzekerden eigenaar of bewaarder zijn.

Gedekt is eveneens schade te wijten aan het eigen gebrek van de installaties en van het materiaal waarvan de verzekerden eigenaar of bewaarder zijn.

2. Dekkingsuitbreidingen

De volgende schade wordt slechts gedekt als ze uitdrukkelijk in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld :

- schade veroorzaakt door de tuinen die groter zijn dan een hectare en al dan niet aan de verzekerde gebouwen palen

Dekkingen

- schade veroorzaakt door rijpaarden waarvan een verzekerde eigenaar is en door dieren die geen huisdieren zijn
- schade veroorzaakt door het gebruik van zeilboten van meer dan 200 kg of motorboten, die eigendom van de verzekerde zijn of die hij huurt of gebruikt.

3. Gedekte bedragen

De gedekte bedragen voor de vergoeding van letsel- en zaakschade zijn die welke in de bijzondere voorwaarden worden vermeld.

Dadingen met het Openbaar Ministerie, gerechtelijke, minnelijke of administratieve boeten en strafvervolgingskosten zijn niet te onzen laste.

4. Eigen risico

Een eigen risico van 126,68 EUR per schadeverwekkend feit is van toepassing voor zaakschade.

Dit bedrag wordt automatisch aangepast als volgt:

	indexcijfer van de consumptieprijzen van kracht in de maand die aan het schadegeval voorafgaat
126,68 EUR X	
	indexcijfer van januari 2001, zijnde 177,83 (basis 100 in 1981)

5. Uitsluitingen

Van dekking uitgesloten zijn :

- a) schade voortvloeiend uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid waarvoor wettelijke verzekeringsplicht bestaat (onder meer die beoogd door de Belgische of buitenlandse wetgeving op de verplichte motorrijtuigverzekering).

Wat landmotorvoertuigen of spoorvoertuigen betreft, waarvoor wettelijke verzekeringsplicht bestaat, wordt slechts dekking verleend voor schade die de verzekerden derden berokkenen wanneer zij zulk voertuig besturen zonder dat zij de daarvoor wettelijk vereiste leeftijd hebben en buiten medeweten van hun ouders, van de personen die hen onder hun hoede hebben en van de houder van het rijtuig;

- b) de persoonlijke extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde die ouder dan 16 jaar is en schade veroorzaakt heeft als gevolg van één van de hierna vermelde gevallen van grove schuld : alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 g/l bloed, staat van dronkenschap of soortgelijke toestand veroorzaakt door het innemen van andere producten dan alcoholhoudende dranken, roekeloze of kennelijk gevaarlijke daden;

Dekkingen

- c) schade voortvloeiend uit opzet van de verzekerde;
- d) schade voortvloeiend uit het niet-naleven van wettelijke bepalingen en administratieve reglementen en voorschriften die betrekking hebben op de verzekerde risico's en de veiligheid van personen en goederen beogen, onder meer die welke door de officiële sportbonden worden uitgevaardigd;
- e) schade veroorzaakt door liften of goederenliften;
- f) zaakschade veroorzaakt door vuur, brand, ontploffing of rook ten gevolge van vuur of brand die ontstaan is in of overgeslagen uit het gebouw waarvan een verzekerde eigenaar, huurder of gebruiker is, met uitzondering evenwel van schade ontstaan bij tijdelijk of toevallig verblijf van een verzekerde in een hotel of soortgelijk logement om privé- of beroepsredenen;
- g) schade aan roerende en onroerende goederen en dieren die een verzekerde onder zijn bewaring heeft (onverminderd de toepassing van punt d) hiervoren);
- h) schade veroorzaakt door de gebouwen in aanbouw, wederopbouw of verbouwing;
- i) zaakschade ten gevolge van grondverschuivingen;
- j) schade veroorzaakt door wild en bij het jagen;
- k) schade veroorzaakt door het gebruik van luchtvaartuigen die eigendom van een verzekerde zijn of die hij huurt of gebruikt;
- l) schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortkomt uit de wijziging van de atoomkern, radioactiviteit en voortbrenging van ioniserende stralingen;
- m) schade die buiten het toepassingsgebied van het K. B. van 12 januari 1984 valt en voortvloeit uit oorlog, staking of oproer, daarin begrepen burgeroorlog en collectieve gewelddaden, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag.

Hoofdstuk 3 - Dekking Persoonlijke ongevallen

1. Omvang van de dekking

Wij betalen de OVEREENGESLAKEN BEDRAGEN als een VERZEKERDE een ONGEVAL heeft onder één van de in de bijzondere voorwaarden beschreven omstandigheden.

Onder “ongeval” verstaan wordt een plotselinge gebeurtenis waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van de getroffene ligt en die een lichamelijke letsel of de dood tot gevolg heeft.

Het begrip ongeval is dat wat van toepassing is in de Belgische arbeidsongevallenregeling; het bewijs van het ongeval moet echter door de verzekerde worden geleverd.

Dekkingen

De dekking strekt zich uit tot:

- onvrijwillige verdrinking
- letsel opgelopen bij het redden van in gevaar verkerende personen of goederen
- verrekkingen of scheuringen van spieren, pezen of gewrichtsbanden voortvloeiend uit een abnormale en plotselinge inspanning ten gevolge van een uitwendige oorzaak
- onvrijwillige vergiftiging en verstikking
- verwikkelingen van letsels die aanvankelijk door een gedekt ongeval werden veroorzaakt
- ziekten als gevolg van een gedekt ongeval, en onder meer gevallen van hondsdoelheid, miltvuur en tetanus
- behandelingen met bestraling die noodzakelijk zijn geworden door een gedekt ongeval.

2. Indexering

De verzekerde bedragen en de premie worden niet geïndexeerd, behalve voor de dekking behandelingskosten waarvoor zij automatisch worden geïndexeerd op basis van het indexcijfer van de consumptieprijs.

De aanpassing wordt berekend volgens de verhouding tussen:

- het indexcijfer op de vervaldag, dat wil zeggen het indexcijfer dat twee maanden vóór de jaarlijkse premievervaldag vastgesteld is en
- het indexcijfer van januari 2000, zijnde 174, 00 (basis 100 in 1981).

Bij een schadegeval wordt het bedrag van de verzekerde som bepaald door het indexcijfer dat voor de laatste vervallen premie in aanmerking is genomen.

3. Uitsluitingen

Van dekking uitgesloten zijn:

- a) allergische aandoeningen;
- b) ingewands- en tussenwervelschijfbreuken, spataders en de verwikkelingen ervan;
- c) verwikkelingen en ongevallen te wijten aan geneeskundige en heelkundige behandelingen die niet door een gedekt ongeval noodzakelijk gemaakt werden;
- d) subjectieve of psychische stoornissen zonder organische ondergrond;
- e) ziekten in het algemeen, zelfs wanneer zij uit steken of beten van insecten voortvloeien;
- f) letsel of overlijden dat rechtstreeks of onrechtstreeks voortkomt uit de wijziging van de atoomkern, radioactiviteit en voortbrenging van ioniserende stralingen;

Dekkingen

- g) ongevallen die voortvloeien uit één van de hierna vermelde gevallen van grove schuld: strafbare alcoholintoxicatie, staat van dronkenschap of soortgelijke toestand veroorzaakt door het innemen van andere producten dan alcoholhoudende dranken, roekeloze of kennelijk gevaarlijke daden;
- h) ongevallen die voortvloeien uit opzet, zelfmoord of poging tot zelfmoord van de verzekerde;
- i) ongevallen te wijten aan een natuurramp;
- j) ongevallen ten gevolge van oorlog, staking of oproer, daarin begrepen burgeroorlog en alle collectieve gewelddaden, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag.

4. Vergoeding

• Bij OVERLIJDEN

Wij betalen de verzekerde som, indien het overlijden plaatsheeft uiterlijk drie jaar na het ongeval dat er de oorzaak van is.

De betaling gebeurt aan de echtgenoot van de getroffene, bij ontstentenis aan zijn kinderen, bij ontstentenis aan zijn wettelijke erfgenamen, bij ontstentenis aan zijn legatarissen.

Wij zijn slechts gehouden tot vergoeding van de begrafenis kosten, met een maximum van 620 EUR:

- hetzij bij ontstentenis van echtgenoot, kind, erfgenaam en legataris
- hetzij indien de verzekerde jonger dan vijf jaar was.

Deze kosten worden vergoed aan de persoon die ze werkelijk heeft gemaakt.

De bij overlijden en blijvende ongeschiktheid verzekerde sommen mogen nooit samen worden genoten.

De bij overlijden verzekerde som zal, in voorkomend geval, worden verminderd met de sommen die voor blijvende ongeschiktheid zijn betaald.

• Bij BLIJVENDE ONBEKWAAMHEID

Wij zullen een percentage van de verzekerde som betalen, vanaf de consolidatie van het letsel en uiterlijk drie jaar na de dag van het ongeval, op basis van de invaliditeitsgraden die in de «Officiële Belgische Schaal der Invaliditeiten» voorkomen.

De blijvende onbekwaamheid wordt bepaald rekening houdend met de blijvende gevolgen die bij de consolidatie of na afloop van de bovengenoemde drie jaar werden vastgesteld, zonder rekening te houden met het uitgeoefende beroep. De betaling wordt aan de getroffene of aan zijn wettelijke vertegenwoordigers gedaan.

Letsel aan ledematen of organen die reeds gebrekkig waren, wordt vergoed voor het verschil tussen de staat van het lidmaat of orgaan vóór en na het ongeval.

Dekkingen

- **Bij TIJDELIJKE ONGESCHIKTHEID**

Wij zullen het geheel of een deel van de verzekerde dagvergoeding betalen volgens de graad van beroepsongeschiktheid tot uiterlijk één jaar na het ongeval. De betaling wordt aan de getroffen of aan zijn wettelijke vertegenwoordigers gedaan.

- **Bij medische verzorging die BEHANDELINGSKOSTEN meebrengt**

Wij zullen alle kosten betalen tot het in de bijzondere voorwaarden bepaalde bedrag.

Deze dekking wordt verleend aanvullend bij en na verbruik van de wettelijke tegemoetkomingen van de ziekte-invaliditeits- of arbeidsongevallenverzekering en van de vergoedingen krachtens verzekeringscontracten die voorzien in uitkeringen bij medische verzorging.

De dekking strekt zich uit tot de kosten voor het eerste vervoer naar huis, naar de dokter, naar het ziekenhuis of de kliniek van een verzekerde met zware verwondingen, tot de bedragen die zijn vastgesteld in de Schaal voor het vervoer van gewonden die bij het Rode Kruis van België van kracht is.

In geval van vergoeding in forfaitaire formule worden de behandelingskosten met betrekking tot niet-conventionele praktijken toegelaten door de wet van 29 april 1999, en de kosten voor plastische chirurgie bedoeld om de gevolgen van een gedekt ongeval te verhelpen, ten laste genomen voor 50 %, met een absoluut maximum van 1.240 EUR.

Een eigen risico van 24,79 EUR per schadegeval blijft te uwen laste. Het wordt evenwel verhoogd tot 49,58 EUR bij een ziekenhuisverblijf in een eenpersoonskamer.

- **Belangrijke verduidelijkingen**

Indien een vóór het ongeval bestaande vermindering van de gezondheid dit ongeval veroorzaakt of de gevolgen ervan verzwakt, vergoeden wij enkel de gevolgen die het ongeval op een gezond organisme zou hebben gehad.

De door de Burgerrechtelijke Aansprakelijkheidsverzekering gedekte vergoedingen en de sommen die verschuldigd zijn krachtens de Persoonlijke ongevallenverzekering mogen nooit samen worden genoten.

Hoofdstuk 4 - Dekking Rechtsbijstand

Deze dekkingen worden u slechts verleend voorzover in uw bijzondere voorwaarden vermeld wordt dat u ze hebt afgesloten.

De Rechtsbijstandsgeschillen worden beheerd door Juris, een merk van AXA Belgium en een afzonderlijk departement dat volledig onafhankelijk werkt en gespecialiseerd is in de behandeling van deze geschillen.

Dekkingen

I. Basisdekking

1. Wij dekken:

- de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer hij naar aanleiding van een door de Burgerrechtelijke Aansprakelijkheidsverzekering gedekt schadegeval vervolgd wordt wegens overtreding van de wetten en reglementen of onvrijwillige doding of verwondingen
- het burgerrechtelijk verhaal van de verzekerde wanneer hij vergoeding eist voor letsel- of zaakschade opgelopen in één van de in de bijzondere voorwaarden omschreven gevallen, waarvoor een derde tegenover hem burgerrechtelijk aansprakelijk is, uitsluitend krachtens de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek.

2. Wij dekken slechts als ze uitdrukkelijk in de bijzondere voorwaarden worden vermeld:

- geschillen met betrekking tot de tuinen die groter dan een hectare zijn en al dan niet aan de verzekerde gebouwen palen
- geschillen met betrekking tot rijpaarden en dieren die geen huisdieren zijn, waarvan de verzekerde eigenaar of bewaarder is
- geschillen met betrekking tot het gebruik van zeilboten van meer dan 200 kg of motorboten, die eigendom van een verzekerde zijn of die hij huurt of gebruikt.

3. Wij dekken niet:

- geschillen voortvloeiend uit schade
 - veroorzaakt of geleden door de verzekerde als bestuurder, eigenaar of houder
 - veroorzaakt door de verzekerde als inzittende van een motorrijtuig waarvoor in België verzekeringsplicht bestaat
- geschillen met betrekking tot schade geleden door de verzekerde door het gebruik van een luchtvervoermiddel, behalve als passagier
- geschillen voortvloeiend uit opzet van de verzekerde
- geschillen met betrekking tot de persoonlijke extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde die ouder dan 16 jaar is en een schadegeval veroorzaakt als gevolg van één van de hierna vermelde gevallen van grove schuld: alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 g/l bloed, staat van dronkenschap of soortgelijke toestand door het innemen van andere producten dan alcoholhoudende dranken, roekeloze of kennelijk gevaarlijke daden
- het burgerrechtelijk verhaal uitgeoefend tegen de persoon aan wie de verzekerde roerende of onroerende goederen of dieren heeft toevertrouwd

Dekkingen

- geschillen in verband met schade die de verzekerde lijdt als gevolg van:
 - aantasting van het milieu, onder meer de bodem, de lucht en het water
 - verontreiniging en hinder, onder meer door lawaai, stof, golven en stralingen, verlies van zicht, lucht of licht,
 - grondverschuivingen of -bewegingen
- geschillen in verband met schade die voor de verzekerde rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit de wijziging van de atoomkern of de voortbrenging van ioniserende stralingen
- geschillen voortvloeiend uit oorlog, staking of oproer, daarin begrepen het burgerrechtelijk verhaal of alle collectieve gewelddaden al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag
- geschillen voortvloeiend uit in België overkomen natuurrampen.

2. Juris Info 078 15 15 55

Wanneer een verzekerde, in het kader van de dekkingen van de rechtsbijstandsverzekering en zelfs zonder dat er een geschil bestaat, informatie wenst te ontvangen over zijn rechten, kan hij een beroep doen op onze juridische inlichtingendienst per telefoon.

3. Insolventie van derden

Ingeval het verhaal uitgeoefend wordt tegen een aansprakelijke derde, voor zover deze behoorlijk geïdentificeerd werd en insolvent erkend is, betalen wij aan de verzekerde de vergoeding van de letselschade ten laste van deze derde, tot beloop van 6. 200 EUR per geschil, voor zover geen openbare of particuliere instelling schuldenaar van dat bedrag kan worden verklaard.

4. Gemeenschappelijke bepalingen

- **Duur van onze dekking**

Wij komen tegemoet voor geschillen ten gevolge van een gebeurtenis die is overkomen tijdens de geldigheidsduur van het contract, voor zover echter de verzekerde vóór de sluiting van het contract geen kennis had van de situatie die tot het geschil aanleiding heeft gegeven, of hij bewijst dat hij vóór die datum onmogelijk kennis kon hebben van de bewuste situatie.

Het geschil moet ons uiterlijk 60 dagen na afloop van het contract zijn aangegeven, tenzij de verzekerde bewijst dat hij ons heeft gewaarschuwd zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk was.

Dekkingen

- **Onze verplichtingen in geval van geschil**

Vanaf het ogenblik waarop de dekkingen verworven zijn en binnen de grenzen ervan, verbinden wij ons ertoe

- het dossier te beheren in het belang van de verzekerde
- de verzekerde in te lichten over de evolutie van zijn dossier

- **Uw verplichtingen in geval van geschil**

Bij niet-naleving van deze verplichtingen, verminderen of schrappen wij de verschuldigde vergoedingen en/of tegemoetkomingen of eisen wij van u de in verband met het geschil uitgekeerde vergoedingen en/kosten terug.

Bij een geschil verbindt u, of in voorkomend geval, de verzekerde, zich ertoe:

het geschil aan te geven

- ons nauwkeurig inlichten over de omstandigheden, de omvang van de schade en de letsels, de identiteit van de getuigen en slachtoffers, uiterlijk binnen 8 dagen na het overkomen van het geschil.

mee te werken aan de afwikkeling van het geschil

- ons onverwijld in het bezit stellen van en ons toestemming geven voor het verkrijgen van alle nuttige documenten en alle nodige inlichtingen voor het goede beheer van het dossier; daartoe dient u, zodra het geschil zich voordoet, alle bewijsstukken van de schade te verzamelen.
- onze afgevaardigde of onze expert ontvangen en hun vaststellingen vergemakkelijken
- ons alle dagvaardingen, alle gerechtelijke en buitengerechtelijke akten bezorgen binnen 48 uur na hun overhandiging of betekening
- zich persoonlijk aanmelden op de zitting waarvoor uw aanwezigheid of die van de verzekerde verplicht is
- alle nodige maatregelen nemen om de gevolgen van het geschil te beperken.

- **Vrije keuze van advocaat of expert**

Wij behouden ons het recht voor alle stappen te ondernemen om in der minne een einde te maken aan het geschil. Wij delen de verzekerde mee of het aangewezen is om een gerechtelijke of administratieve procedure aan te vatten of eraan deel te nemen.

Bij een gerechtelijke of administratieve procedure heeft de verzekerde de vrije keuze van advocaat, expert of wie dan ook met de vereiste kwalificaties om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen. Wij staan ter beschikking van de verzekerde om hem bij deze keuze te adviseren.

- **Belangenconflict**

Telkens als er een belangenconflict ontstaat tussen de verzekerde en ons, staat het de eerstgenoemde vrij een advocaat of wie dan ook met de vereiste kwalificaties in te schakelen om zijn belangen te verdedigen.

Dekkingen

- **Objectiviteitsclausule**

Onverminderd de mogelijkheid om een rechtsgeding in te stellen, kan de verzekerde een advocaat van zijn keuze raadplegen, wanneer er met ons een meningsverschil bestaat over de houding die moet worden aangenomen om een geschil op te lossen en nadat wij hem op de hoogte gebracht hebben van onze zienswijze of onze weigering zijn stelling te volgen. Bevestigt de advocaat ons standpunt, dan betalen wij de helft van de kosten en honoraria van de raadpleging terug. Stelt de verzekerde, tegen het advies van die advocaat, op eigen kosten toch een procedure in en behaalt hij een beter resultaat dan wat hij zou hebben verkregen indien hij onze zienswijze had aangenomen, dan verlenen wij onze dekking en betalen wij het saldo van de kosten en honoraria van de raadpleging terug. Bevestigt de advocaat de stelling van de verzekerde, dan verlenen wij onze dekking, inclusief de kosten en honoraria van de raadpleging, wat ook de afloop van de procedure weze.

- **Bedrag van onze dekking**

Onze dekking is begrensd tot 15.000 EUR per geschil. Onder geschil verstaan wij enige betwisting waarbij de verzekerde ertoe gebracht wordt een recht te doen gelden of zich tegen een aanspraak te verzetten, tot en met een rechtsgeding; bij uitbreiding, alle vervolgingen waarbij de verzekerde ertoe gebracht wordt zich te verdedigen voor een straf- of onderzoeksgerecht. Als eenzelfde geschil geldt, elke opeenvolging van betwistingen die uit eenzelfde schadeverwekkend feit voortvloeien of met elkaar in verband staan. Wanneer verscheidene verzekerden bij een geschil betrokken zijn, deelt u ons de prioriteiten mee bij het verbruiken van het door ons gedekte bedrag.

Wij nemen ten laste naargelang de geleverde prestaties met het oog op de oplossing van het gedekte geschil, de kosten eigen aan dit geschil, namelijk

- de kosten voor het door ons aanleggen en behandelen van het dossier
- de expertisekosten
- de kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures ten laste van de verzekerde, hierin begrepen de gerechtskosten met betrekking tot de strafrechtelijke gedingen
- de gerechtskosten van de tegenpartij, indien de verzekerde gerechtelijk verplicht is die terug te betalen
- de kosten en honoraria van deurwaarders
- de kosten en honoraria van één enkele advocaat; de dekking wordt niet verleend in geval van verandering van advocaat, behalve wanneer de verzekerde, om redenen onafhankelijk van zijn wil, verplicht is een andere advocaat te raadplegen. Wanneer de staat van kosten en honoraria van de advocaat abnormaal hoog is, verbindt de verzekerde zich ertoe om te vragen dat de bevoegde overheid of het bevoegde gerecht op onze kosten uitspraak doet over die staat. Zo niet, behouden wij ons het recht voor onze tegemoetkoming te beperken, in de mate van de geleden schade;
- de reis- en verblijfkosten op een redelijke wijze door de verzekerde gemaakt, wanneer zijn persoonlijke verschijning voor een buitenlandse rechtbank wettelijk vereist is of bevolen bij een gerechtelijke beslissing.

Dekkingen

Wij nemen niet ten laste

- de door de verzekerde betaalde kosten en honoraria van vóór de aangifte van het geschil of nadien gemaakt, zonder ons te waarschuwen
- de straffen, boetes, opdecimen, schikkingen met het Openbaar Ministerie
- de bijdrage aan het Fonds voor slachtoffers van opzettelijke gewelddaden en de registratiekosten
- geschillen waarvan de hoofdinzet 126, 68 EUR geïndexeerd niet overschrijdt, waarbij het basisindexcijfer dat is van januari 2001, zijnde 177, 83 (basis 100 in 1981)
- de kosten en honoraria verbonden aan een procedure in cassatie of voor een internationale rechtbank, als de hoofdinzet kleiner is dan 1. 240 EUR.

- **Subrogatie**

Wij treden in de rechten van de verzekerde persoon voor de terugvordering van de sommen die wij ten laste hebben genomen en onder meer voor een eventuele rechtsplegingsvergoeding.

Hoofdstuk 5 - Toepassingsgebied

De verzekering geldt in alle landen van geografisch Europa en die gelegen aan de Middellandse Zee, met inbegrip van de bijbehorende eilanden.

De verzekering geldt ook op de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en IJsland.

Wanneer het uitdrukkelijk in de bijzondere voorwaarden vermeld wordt en voorzover de aangegeven activiteiten gewoonlijk in België worden beoefend, kan de verzekering Persoonlijke Ongevallen tot andere dan de bovengenoemde landen worden uitgebreid.

Dekkingen

Hoofdstuk 6 - Schadegevallen

1. Dekkingsperiode

De dekking heeft uitwerking ten aanzien van iedere vordering die voortvloeit uit een schadeverwekkende gebeurtenis die zich tussen de aanvangsdatum en de afloopdatum van de overeenkomst heeft voorgedaan.

Bijgevolg strekt onze dekkingsplicht zich uit tot vorderingen die na het einde van de overeenkomst worden ingediend, wanneer de schadeverwekkende gebeurtenis zich in de loop van de overeenkomst heeft voorgedaan.

2. Eigen recht van de benadeelde en verhaal

De aansprakelijkheidsverzekering geeft de benadeelde een eigen recht tegen ons.

Onder benadeelde wordt verstaan degene aan wie schade is toegebracht waarvoor de verzekerde aansprakelijk is.

De door ons verschuldigde schadevergoeding komt toe aan de benadeelde, met uitsluiting van de overige schuldeisers van de verzekerde.

Wij kunnen slechts de excepties, de nietigheid en het verval van recht voortvloeiend uit de wet of de overeenkomst tegenwerpen aan de benadeelde persoon voorzover deze hun oorzaak vinden in een feit dat aan het schadegeval voorafgaat.

Aan de benadeelde kunnen onder meer worden tegengeworpen de nietigverklaring, de opzegging, de beëindiging of de schorsing van de overeenkomst, indien zij vóór het overkomen van het schadegeval geschied zijn, alsook het eigen risico.

Wanneer wij aan de benadeelde niet de excepties, de nietigheid en het verval van recht voortvloeiend uit de wet of de overeenkomst kunnen tegenwerpen, beschikken wij over een recht van verhaal op u en, indien daartoe grond bestaat, op de andere verzekerde dan u, voorzover wij volgens de wet of de verzekeringsovereenkomst onze prestaties hadden kunnen weigeren of verminderen.

Het verhaal slaat op de vergoedingen waartoe wij gehouden zijn in hoofdsom alsook op de gerechtskosten en de intrest.

3. Uw verplichtingen bij een schadegeval

Bij niet-naleving van deze verplichtingen en indien daaruit voor ons een nadeel voortvloeit, zullen wij onze uitkeringen verminderen ten belope van het door ons geleden nadeel. Wij zullen onze dekking weigeren indien de verplichting niet nagekomen werd met de bedoeling ons te misleiden.

Bij een schadegeval verbindt u, of in voorkomend geval, de verzekerde zich ertoe

Dekkingen

- **de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken:**

- alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te beperken
- vermijden om zonder dat het nodig is de staat van de beschadigde goederen te wijzigen en onze toestemming vragen alvorens te herstellen
- zich onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid of van elke belofte van schadeloosstelling; het spreekt vanzelf dat de verzekerde het gebeurde mag erkennen en de eerste geldelijke steun en de onmiddellijke medische hulp aan een eventueel slachtoffer mag verlenen.

- **het schadegeval te melden:**

- ons zo spoedig mogelijk en uiterlijk **binnen acht dagen** nauwkeurig inlichten over de omstandigheden, de oorzaken en de omvang van de schade, de identiteit van de getuigen en de getroffen

- **mee te werken aan de regeling van het schadegeval:**

- ons onverwijld in het bezit stellen van en ons toestemming geven voor het verkrijgen van alle nuttige documenten en alle nodige inlichtingen voor het goede beheer van het dossier. Daartoe dient u zodra het schadegeval gebeurd is, alle bewijsstukken van de schade te verzamelen en ons zo spoedig mogelijk te bezorgen.
- op ons verzoek alle medische attesten en verslagen bezorgen alsook alle inlichtingen over de gezondheidstoestand van de getroffene, vóór of na het ongeval, en het verloop van de medische behandeling
- onze afgevaardigde of onze expert ontvangen en hun vaststellingen vergemakkelijken
- ons binnen 48 uur na hun afgifte of betekening, alle oproepingen, dagvaardingen, alle gerechtelijke of buitengerechtelijke stukken bezorgen.

Wij behouden ons hoe dan ook het recht voor de verzekerde aan een medisch onderzoek te onderwerpen bij een hiertoe gemachtigde en door ons betaalde arts.

Bij overlijden, kunnen wij op onze kosten een autopsie laten uitvoeren.

4. Onze verplichtingen bij een schadegeval

- **de gevolgen van het schadegeval zo goed mogelijk beheren**

Vanaf het ogenblik waarop de dekkingen worden verleend en binnen de perken ervan, verbinden wij ons ertoe het voor u of voor de verzekerde op te nemen en in uw plaats en indien nodig, vergoeding uit te keren aan de schadelijder.

Wij betalen de in hoofdsom verschuldigde vergoeding ten belope van de dekking.

Wij betalen, zelfs boven de dekkingsgrenzen:

- de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding;
- de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en kosten van advocaten en deskundigen, maar alleen voorzover die kosten door hem of met zijn toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voorzover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

Algemene bepalingen

Hoofdstuk 1 - Het leven van het contract

Uw contract wordt beheerst door de Belgische wet en onder meer door de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst alsook door enige andere geldende of in te voeren reglementering.

1. De partijen bij het verzekeringscontract

U :

De verzekeringnemer, met andere woorden degene die het contract afsluit.

Wij :

AXA Belgium

2. Documenten die het verzekeringscontract vormen

Het verzekeringsvoorstel :

Het bevat alle kenmerken van het risico die u ons meedeelt opdat wij aan uw wensen kunnen voldoen.

De bijzondere voorwaarden :

Zij zijn de weergave van de gepersonaliseerde en aan uw specifieke toestand aangepaste verzekeringsvoorwaarden. Zij vermelden de dekkingen die effectief verleend worden.

De algemene voorwaarden :

Zij bepalen de inhoud van de voorgestelde dekkingen en de omvang van de prestaties, alsook de rechten en plichten van de partijen bij het contract.

3. Onze aanbevelingen bij de afsluiting van het contract

Vul het verzekeringsvoorstel correct in

Deel ons nauwkeurig alle u bekende omstandigheden mee, waarvan u redelijkerwijze moet aannemen dat zij voor ons van belang kunnen zijn voor de beoordeling van het risico.

U moet ons evenwel niet de omstandigheden meedelen die ons al bekend zijn of die wij redelijkerwijze zouden moeten kennen.

Algemene bepalingen

Wij vestigen uw aandacht op het belang van deze verplichting. Bij verzwijging of onjuiste mededeling, naargelang het geval, zullen wij onze tegemoetkoming verminderen of zelfs weigeren.

4. Onze aanbevelingen in de loop van het contract

Vergeet niet ons op de hoogte te brengen van alle wijzigingen die een aanmerkelijke en blijvende verzwarende van het risico met zich meebrengen.

Wij vestigen uw aandacht op het belang van deze verplichting. Bij verzwijging of onjuiste mededeling, naargelang het geval, zullen wij onze tegemoetkoming verminderen of zelfs weigeren.

5. Uw aangewezen gesprekspartner

Uw tussenpersoon is een specialist die u kan helpen. Zijn rol bestaat erin u in te lichten over uw contract en de prestaties die eruit voortvloeien, en voor u alle stappen bij ons te ondernemen. Hij staat u eveneens terzijde mocht er tussen u en ons een probleem rijzen.

Indien u vindt dat u op die manier niet de beste oplossing hebt gekregen, kunt u terecht bij de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel (fax 02 547 59 75, e-mail: info@ombudsman.as) of bij de Commissie voor het Bank, Financier- en Assurantiëwezen, Congresstraat 10-16 te 1000 Brussel (fax 02 220 58 17, e-mail: info@cbfa.be). U kunt zich ook altijd tot de rechtbank wenden.

6. Aanvang van het contract

De dekking gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum voorzover de eerste premie betaald is.

7. Duur van het contract

Het contract wordt gesloten voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde duur van het verzekerde evenement of feest.

Wanneer het contract wordt gesloten voor een duur van een jaar, en behalve indien een van de partijen zich er tegen verzet bij een ter post aangetekende brief ten minste drie maanden vóór de afloop van het contract, wordt dit stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar.

Algemene bepalingen

8. Einde van het contract

U kunt het contract opzeggen:

om welke redenen ?	onder welke voorwaarden ?
• na een schadegeval	• uiterlijk 1 maand na betaling of weigering tot betaling van de vergoeding
• bij wijziging van de algemene voorwaarden • bij wijziging van het tarief tenzij één van deze wijzigingen voortvloeit uit een algemene aanpassing die is opgelegd door de bevoegde overheden	• binnen 30 dagen na toezending van ons bericht van wijziging • binnen 3 maanden na de kennisgeving van tariefverandering
• bij aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico	• als wij het niet eens worden over het bedrag van de nieuwe premie binnen 1 maand na uw aanvraag
• wanneer de termijn tussen de datum van het afsluiten en de aanvangsdatum van het contract groter is dan 1 jaar	• uiterlijk 3 maanden vóór de aanvangsdatum
• wanneer wij één van uw verzekeringen opzeggen	• u kunt het contract in zijn geheel opzeggen

Wij kunnen het contract opzeggen:

om welke redenen ?	onder welke voorwaarden ?
• na een schadegeval	• uiterlijk 1 maand na betaling of weigering tot betaling van de vergoeding
• in de gevallen van risicoverzwaarig beschreven in de punten 3 en 4 hiervoren	• binnen 1 maand vanaf de dag waarop wij kennis hebben gekregen van de verzwaarig, als wij bewijzen dat wij in geen geval het verzwaarde risico zouden hebben verzekerd • binnen 15 dagen, als u niet akkoord gaat met ons voorstel tot wijziging of als u niet binnen een maand op dat voorstel reageert
• bij wanbetaling van de premie	• op de door de wet bepaalde voorwaarden die voorkomen in de ingebrekestellingsbrief die wij u zenden
• wanneer u één van uw verzekeringen opzegt	• wij kunnen het contract in zijn geheel opzeggen
• bij wijziging van het Belgische of buitenlandse recht, die de omvang van de dekking kan aantasten	

Algemene bepalingen

Vormen van de opzegging :

De kennisgeving van de opzegging gebeurt

- ofwel bij een ter post aangetekende brief
- ofwel bij deurwaardersexploot
- ofwel door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Uitwerking van de opzegging :

Wanneer u het contract opzegt, heeft de opzegging uitwerking na het verstrijken van 1 maand te rekenen van de dag volgend op

- de afgifte ter post van de aangetekende brief
- de betekening van het deurwaardersexploot
- de datum van het ontvangstbewijs van de afgifte van de opzeggingsbrief.

Wanneer wij het contract opzeggen, heeft de opzegging uitwerking onder dezelfde voorwaarden, behalve wanneer de wet een kortere termijn toestaat. Wij herinneren u aan die termijn in de aangetekende brief die wij u zenden.

In geval van opzegging door één van de partijen na een schadegeval heeft de opzegging uitwerking na het verstrijken van 3 maanden te rekenen van de dag van de betekening. Deze termijn wordt herleid tot 1 maand wanneer de verzekerde aan zijn verplichtingen is tekortgekomen met de bedoeling ons te misleiden.

9. Briefwisseling

Alle voor ons bestemde correspondentie wordt geldig aan één van onze bedrijfszetels in België gezonden.

Alle voor u bestemde correspondentie wordt geldig verzonden aan het adres dat is opgegeven in het contract of dat ons later zou zijn meegedeeld.

10. Hoofdelijkheid

De verzekeringnemers die eenzelfde contract ondertekenen, zijn, ieder voor het geheel, ertoe gehouden alle verbintenissen die uit het contract voortvloeien, na te leven.

Dekkingen

Hoofdstuk 2 - De premie

1. Betaling van de premie

Bij de afsluiting van het contract, op elke vervaldag of bij de uitgifte van nieuwe bijzondere voorwaarden ontvangt u een verzoek om betaling of een vervaldagbericht.

De premie omvat enerzijds het nettobedrag en anderzijds de taksen, de bijdragen en de kosten.

2. Bij wanbetaling

Wanbetaling van de premie kan voor u zware gevolgen hebben.

Zij kan u immers onze dekkingen doen verliezen of leiden tot opzegging van uw contract.

U wilt veilig door het leven en een zorgeloze toekomst.

Het is ons vak u oplossingen voor te stellen die uw familie en omgeving beschermen en u helpen al uw plannen actief voor te bereiden.

Dit verstaan wij bij AXA onder Financiële Bescherming.



AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)
Maatschappelijke zetel: Vorstlaan 25 - B-1170 Brussel • Tel.: (02) 678 61 11 • Fax: (02) 678 93 40
Internet: www.axa.be • RPR Brussel/BTW BE 404 483 367

— Leef vol vertrouwen —