

# **Tienjarige burgerrechtelijke aansprakelijkheid**

**Algemene Voorwaarden**



## OVERZICHT

### DEFINITIES

#### TITEL I - TIENJARIGE BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

- Artikel 1 - Voorwerp van de dekking
- Artikel 2 - Aanvullende dekkingen
- Artikel 3 - Verzekeringsgebied
- Artikel 4 - Dekkingstermijn
- Artikel 5 - Uitsluitingen
- Artikel 6 - Gewaarborgde bedragen en verbintenisgrenzen
- Artikel 7 - Eigen risico

#### TITEL II - ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

##### A. VERZEKERD RISICO

- Artikel 8 - Mededeling van het risico
- Artikel 9 - Vermindering van het risico
- Artikel 10 - Verzwaring van het risico

##### B. PREMIE

- Artikel 11 - Betaling
- Artikel 12 - Berekeningswijze
- Artikel 13 - Niet-betaling van de premie
- Artikel 14 - Controle
- Artikel 15 - Herziening

##### C. DUUR EN OPZEGGING VAN DE OVEREENKOMST

- Artikel 16 - Duur
- Artikel 17 - Inwerkingtreding
- Artikel 18 - Bijzondere gevallen
- Artikel 19 - Opzegging

#### D. SCHADEGEVALLEN

- Artikel 20 - Verplichtingen van de verzekerde
- Artikel 21 - Leiding van het geschil
- Artikel 22 - Preventie
- Artikel 23 - Indeplaatsstelling
- Artikel 24 - Verhaal
- Artikel 25 - Kosten en interesten
- Artikel 26 - Bijzonderheden

#### E. SPECIFICITEITEN TIENJARIGE AANSPRAKELIJKHEID

- Artikel 27 - Verzekeringsattest
- Artikel 28 - Technische controle

<b>TITEL III - RECHTSBIJSTAND</b>
-----------------------------------

- Artikel 1 - Voorwerp van de dekking
- Artikel 2 - Verzekeringsgebied
- Artikel 3 - Dekkingsperiode
- Artikel 4 - Gewaarborgde bedragen
- Artikel 5 - Verplichtingen van de partijen
- Artikel 6 - Vrije keuze van advocaat of van expert
- Artikel 7 - Belangenconflict
- Artikel 8 - Objectiviteitsclausule
- Artikel 9 - Borgtocht
- Artikel 10 - Indeplaatsstelling
- Artikel 11 - Verjaring
- Artikel 12 - Bijzondere bepalingen

## DEFINITIES

Voor de interpretatie van de overeenkomst staan hieronder de definities van bepaalde woorden gegroepeerd. Ze zijn alfabetisch gerangschikt en staan in de tekst van deze algemene voorwaarden in het **vet** gedrukt.

### AANVAARDING VAN DE WERKEN

De erkenning door de **bouwheer** dat de onroerende werken voltooid zijn in overeenstemming met de contractuele eisen.

### AFWERKINGSWERKEN

Iedere taak uitgevoerd aan de binnenkant van het gebouw met als doel de voltooiing van de werken (van opbouw, renovatie of van herstelling), zoals de binnenverlichting, de binnenbepleistering, de binnenvloerbedekking, het binnenschrijnwerk, ...

### BESTAAND BOUWWERK

De oude delen van een constructie, die:

- bestaan vóór de aanvang van de werf, en
- toebehoren aan de **bouwheer**.

### BOUWHEER

Iedere natuurlijke of rechtspersoon voor wiens rekening een **verzekerd bouwwerk** wordt verwezenlijkt, zijn rechthebbenden of rechtverkrijgenden.

### CONTROLEORGANISME

Erkend organisme voor de uitvoering van een technische controle van de werken.

### DERDEN

Iedere andere natuurlijke of rechtspersoon dan de **verzekerden** of de **bouwheer**.

### EIGEN RISICO

Aandeel dat bepaald is in de bijzondere voorwaarden, dat ten laste van de **verzekerde** blijft bij een **schadegeval**.

### GESLOTEN RUWBOUW

Het deel van het gebouw dat is samengesteld uit:

- enerzijds, de dragende elementen die bijdragen tot de stabiliteit en de soliditeit van het **verzekerde bouwwerk** en alle andere elementen die erin geïntegreerd zijn of er deel van uitmaken (zoals de trappen, de scheidingswanden, de ingebouwde leidingen, ...), en
- anderzijds, de elementen die het **verzekerde bouwwerk** wind- en waterdicht maken (zoals het dak, het buitenschrijnwerk, ...).

## LAR

LAR N.V., schaderegelingskantoor voor de tak "Rechtsbijstand" (tak 17) – Maatschappelijke zetel: Troonstraat 1, B-1000 Brussel (België) – Internet : [www.lar.be](http://www.lar.be) – Tel. : 02 678 55 50 – e-mail : [lar@lar.be](mailto:lar@lar.be) – KBO nr.: BTW BE 0403.250.774 RPR Brussel.

## MAATSCHAPPIJ

AXA Belgium N.V., verzekeringsonderneming toegelaten onder het nummer 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (K.B. van 04-07-1979, B.S. van 14-07-1979) – Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, B-1000 Brussel (België) – Website: [www.axa.be](http://www.axa.be) – Tel.: 02 678 61 11 – Fax: 02 678 93 40 – KBO nr.: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel.

## ONSTOFFELIJKE SCHADE

Ieder geldelijk nadeel dat voortvloeit uit de beroving van voordelen verbonden aan de uitoefening van een recht, het genot van een goed en in het bijzonder: het verlies van afzet, van cliënteel, van handelsfaam, van winst, de gebruikserving van roerend of onroerend goed, de stilstand van productie en andere gelijkaardige nadelen.

## ONSTOFFELIJKE SCHADE DIE GEEN GEVOLGSCHADE IS

De zogenaamde “zuiver **onstoffelijke**” schade die niet het gevolg is van letselschade of **zaakschade**.

## REDDINGSKOSTEN

Kosten die voortvloeien uit:

- de maatregelen die de **maatschappij** heeft gevraagd om de gevolgen van het **schadegeval** te voorkomen of te beperken
- de redelijke maatregelen die de **verzekerde** uit eigen beweging heeft genomen om een **schadegeval** te voorkomen of om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, op voorwaarde dat die maatregelen dringend waren, dat wil zeggen dat de **verzekerde** onverwijd de maatregelen heeft moeten nemen en niet in de mogelijkheid was om eerst de **maatschappij** te verwittigen en haar akkoord te vragen, zonder haar belangen te schaden.

Als het gaat om maatregelen om een **schadegeval** te voorkomen, moet er bovendien dreigend gevaar zijn, dat wil zeggen dat als men de maatregelen niet zou nemen, er onmiddellijk en zeker een **schadegeval** zal ontstaan.

## SCHADEGEVAL

Ieder feit dat **zaakschade** en/of **onstoffelijke schade** heeft veroorzaakt welke aanleiding kan geven tot toepassing van de verzekeringsovereenkomst.

## 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 autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme en voor zover terrorisme niet werd uitgesloten, dan worden de contractuele verbintenissen van de **maatschappij** gepreciseerd en beperkt conform de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, waarvan de bepalingen onder meer de omvang en de uitvoeringstermijn van de verzekeringsprestaties betreffen. De **maatschappij** is hiertoe lid van de vzw TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool), die een rechtspersoon is zoals opgericht overeenkomstig artikel 4 van de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

#### **VERZEKERDE**

De volgende personen:

- de natuurlijke persoon of rechtspersoon vermeld in de bijzondere voorwaarden
- zijn aangestelden en onderaannemers
- zijn personeel, zijn stagiairs, zijn leerlingen en andere medewerkers, wanneer zij voor zijn rekening handelen
- de bestuurders, zaakvoerders, leden van het directiecomité en alle andere organen van de rechtspersoon die belast zijn met het beheer of het bestuur van de rechtspersoon, welke de benaming van hun functie ook is, wanneer zij handelen voor rekening van de rechtspersoon in het kader van de realisatie van het **verzekerde bouwwerk**
- de andere in de bijzondere voorwaarden vermelde verzekerde personen.

#### **VERZEKERDE BOUWWERK**

Het of de gedeeltes van het bouwwerk vermeld op het verzekeringsattest.

#### **VERZEKERINGNEMER**

De natuurlijke of rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst onderschrijft bij de **maatschappij**.

#### **ZAAKSCHADE**

Iedere beschadiging, vernieling of verlies van zaken, met uitsluiting van diefstal.

TITEL I - TIENJARIGE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1 - VOORWERP VAN DE DEKKING

1.1. Rechtsgronden – Gedekte activiteiten

De **maatschappij** verzekert de tienjarige burgerrechtelijke contractuele aansprakelijkheid:

- die de **verzekerde** kan oplopen voor schade die aan de **bouwheer** van de aangegeven werf wordt toegebracht tijdens de uitoefening van de verzekerde activiteiten, zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden, volgens de aannemingsovereenkomst, en
- die bedoeld wordt in de artikelen 1792 en 2270 van het Burgerlijk Wetboek, beperkt tot:
  - de soliditeit van de **gesloten ruwbouw** van het **verzekerde bouwwerk**  
De soliditeit van het **verzekerde bouwwerk** wordt in gevaar gebracht wanneer de duurzaamheid ervan wordt aangetast waardoor de stabiliteit van het gebouw in gevaar wordt gebracht.
  - de stabiliteit van de **gesloten ruwbouw** van het **verzekerde bouwwerk**
  - de waterdichtheid van de **gesloten ruwbouw**, wanneer zij de soliditeit of de stabiliteit van het **verzekerde bouwwerk** in gevaar brengt.

1.2. Gedekte schade

1.2.1. De **maatschappij** verleent haar dekking ten belope van de in de bijzondere voorwaarden bepaalde sommen voor:

- de **zaakschade**
- de **onstoffelijke schade** die gevolgschade is, d.w.z. iedere **onstoffelijke schade** dat het gevolg is van gedekte **zaakschade**.

1.2.2. De **reddingskosten**, zoals bepaald in artikel 25 van de administratieve bepalingen, zijn eveneens gedekt.

1.3. De schade opgelopen door **derden**, is uitgesloten van de dekking.

Artikel 2 - AANVULLENDE DEKKINGEN

Zijn inbegrepen in de dekking, ten belope van de in de bijzondere voorwaarden bepaalde sommen:

2.1. Bestaand bouwwerk

De **zaakschade** en de **onstoffelijke schade** die gevolgschade is, die aan het **bestaand bouwwerk** worden toegebracht door de werken die de **verzekerde** uitvoert, voorzover deze schade voortvloeit uit een **schadegeval** dat binnen de perken van artikel 1 gedekt wordt.

Blijven uitgesloten:

- de schade waarvan de oorzaak ligt in een gebrek eigen aan het **bestaand bouwwerk**
- de schade aan de belendende constructies

Het **eigen risico** vermeld in de bijzondere voorwaarden is van toepassing op deze dekking.

## 2.2. Afwerking

De kosten verbonden aan de **afwerkingswerken** die redelijkerwijs noodzakelijk zijn om de vertrekken van het gebouw, die beschadigd zijn door van een **schadegeval** dat binnen de perken van artikel 1 gedekt wordt, te herstellen.

Het **eigen risico** vermeld in de bijzondere voorwaarden is van toepassing op deze dekking.

## Artikel 3 - VERZEKERINGSGEBIED

---

De dekking geldt voor de schade aan de **verzekerde bouwwerken** gelegen in België.

## Artikel 4 - DEKKINGSTERMIJN

---

De dekking slaat op de eisen die schriftelijk geformuleerd worden door de **bouwheer** tegen de **verzekerde** gedurende de periode van tien jaar die volgt op de **aanvaarding van de werken**, voorzover deze eisen gebaseerd zijn op de **schadegevallen** overkomen tijdens dezelfde periode.

## Artikel 5 - UITSLUITINGEN

---

Van dekking zijn uitgesloten:

### 5.1. Schade die opzettelijk veroorzaakt is door een **verzekerde**.

Echter, indien de **verzekerde** die de schade opzettelijk heeft veroorzaakt, noch de **verzekeringnemer** noch één van zijn vennoten, bestuurders, zaakvoerders, organen of leidinggevende aangestelden is, blijft de dekking verworven aan de andere **verzekerden**, onder voorbehoud van het **eigen risico** bepaald in de bijzondere voorwaarden en van het recht van verhaal dat de **maatschappij** tegen de aansprakelijke **verzekerde** mag uitoefenen.

### 5.2. Schade ten gevolge van oorlog, staking, lock-out, oproer, daad van **terrorisme** of sabotage, alle gewelddaden met collectieve drijfveer, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag.

### 5.3. Schade ingevolge radioactiviteit.

### 5.4. Schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels ingevolge de blootstelling aan wettelijk verboden producten.

### 5.5. Schade van esthetische aard.

### 5.6. **Onstoffelijke schade die geen gevolgschade is.**

### 5.7. Zichtbare schade of schade die door de **verzekerde** of door de **bouwheer** gekend is op het moment van voorlopige oplevering of die rechtstreeks volgt uit fouten, gebreken of wanprestaties door hem gekend op het moment van voormelde oplevering.

### 5.8. Schade ingevolge niet-accidentele pollutie.

### 5.9. Meerkosten voortvloeiend uit de wijzigingen en/of verbeteringen aan het gebouw na **schadegeval**.

### 5.10. **Zaakschade** en **onstoffelijke schade** die gevolgschade is, lager dan 2.500 EUR.

Het bedrag van 2.500 EUR is gekoppeld aan de ABEX-index, met als basisindex de index voor het eerste semester van 2007 (met name 648) en de index te weerhouden voor de indexatie zijnde de index op het moment van de aangifte van het **schadegeval**. Aan de ABEX voor het eerste semester van 2018 (met name 775) bedraagt dit bedrag 2.990 EUR.



Artikel 6 - GEWAARBORGDE BEDRAGEN EN VERBINTENISGRENZEN

---

- 6.1. De **maatschappij** verleent haar dekking per **schadegeval**, zowel voor de hoofdsom als voor de kosten en interest.
- 6.2. Voor de in hoofdsom verschuldigde vergoeding, kent de **maatschappij** haar dekking toe tot de in de bijzondere voorwaarden bepaalde sommen.
- 6.3. Alle schade, ongeacht de aard van de schade en het aantal schadelijders, die te wijten is aan eenzelfde gebeurtenis, wordt beschouwd als één en hetzelfde **schadegeval**.

Artikel 7 - EIGEN RISICO

---

- 7.1. Bij ieder **schadegeval** is het in de bijzondere voorwaarden vermeld **eigen risico** van toepassing.
- 7.2. De verdediging van de belangen van de **verzekerden** wordt niet ten laste genomen ingeval de schade kleiner is dan het **eigen risico**. Is zij groter dan het **eigen risico**, dan wordt artikel 25 van de administratieve bepalingen toegepast.

TITEL II - ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

A. VERZEKERD RISICO

Artikel 8 - MEDEDELING VAN HET RISICO

De **verzekeringnemer** is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de **maatschappij**.

De verzekering is dus ten aanzien van de **verzekeringnemer** begrensd tot het risico dat beschreven staat in de overeenkomst of in haar bijvoegsels, op basis van gezegde mededeling.

- 8.1. Wanneer de **maatschappij** vaststelt dat er gegevens onopzettelijk zijn verzwegen of onopzettelijk onjuist zijn meegedeeld, stelt zij binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop zij er kennis van heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

Indien de **maatschappij** het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn.

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de **verzekeringnemer** of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen van de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de **maatschappij** de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

Als de **maatschappij** de overeenkomst niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hiervoor bepaalde termijnen, kan zij zich nadien niet meer beroepen op feiten die haar bekend waren.

- 8.2. Indien zich een **schadegeval** voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de opzegging van kracht is geworden, en het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet aan de **verzekeringnemer** kan worden verweten, is de **maatschappij** tot de overeengekomen prestatie gehouden.

Indien zich een **schadegeval** voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de opzegging van kracht is geworden, en het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens aan de **verzekeringnemer** kan worden verweten, is de **maatschappij** slechts tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de **verzekeringnemer** zou hebben moeten betalen, indien hij het risico naar behoren had meegedeeld.

Indien de **maatschappij** echter bij een **schadegeval** het bewijs levert dat zij het risico, waarvan de ware aard door het **schadegeval** aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt haar prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

- 8.3. Wanneer de **maatschappij** vaststelt dat gegevens opzettelijk werden verzwegen of opzettelijk onjuist werden meegedeeld, waardoor zij misleid werd bij de beoordeling van het risico, is de overeenkomst nietig.

De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de **maatschappij** kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

## Artikel 9 - VERMINDERING VAN HET RISICO

---

Wanneer tijdens de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst het risico dat een **schadegeval** zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de **maatschappij**, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is zij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Als de **maatschappij** en de **verzekeringnemer** het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de **verzekeringnemer**, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

## Artikel 10 - VERZWARING VAN HET RISICO

---

10.1. De **verzekeringnemer** heeft de verplichting in de loop van de overeenkomst, onder dezelfde voorwaarden als bij het sluiten van de overeenkomst, de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwarening van het risico, dat een **schadegeval** zich voordoet, te bewerkstelligen.

Elementen van verzwarening van het risico vormen onder meer:

- de uitbreiding van de onderneming door de uitoefening van nieuwe activiteiten
- het gebruik van materialen, materieel, procédés of technieken die een verzwarening van de essentiële kenmerken van de risico's vormen
- het op de markt brengen van nieuwe producten
- de uitvoering van een bouwwerk als tijdelijke vereniging.

Wanneer tijdens de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst het risico dat een **schadegeval** zich voordoet, zo verzwaard is dat de **maatschappij**, indien die verzwarening bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van een maand te rekenen van de dag waarop zij van de verzwarening kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwarening.

Indien de **maatschappij** het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn.

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de **verzekeringnemer** of indien, bij het verstrijken van een maand te rekenen van de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de **maatschappij** de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen na het verstrijken van voornoemde termijn.

Indien de **maatschappij** de overeenkomst niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hiervoor bepaalde termijn, kan zij zich later niet meer beroepen op de verzwarening van het risico.

10.2. Indien zich een **schadegeval** voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de opzegging van kracht is geworden en indien de **verzekeringnemer** de in artikel 10.1. bedoelde mededelingsplicht heeft vervuld, is de **maatschappij** tot de overeengekomen prestatie gehouden.

10.3. Indien zich een **schadegeval** voordoet en de **verzekeringnemer** de in artikel 10.1. bedoelde mededelingsplicht niet is nagekomen:

- is de **maatschappij** ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de **verzekeringnemer** niet kan worden verweten.
- is de **maatschappij** er slechts toe gehouden haar prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de **verzekeringnemer** had moeten betalen, indien de verzwaaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de **verzekeringnemer** kan worden verweten.  
Zo de **maatschappij** evenwel het bewijs aanbrengt dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou verzekerd hebben, dan is haar prestatie bij **schadegeval** beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.
- zo de **verzekeringnemer** met bedrieglijk opzet gehandeld heeft, kan de **maatschappij** haar dekking weigeren. De premies die zijn vervallen tot op het ogenblik waarop de **maatschappij** kennis heeft gekregen van het bedrog, komen haar toe als schadevergoeding.

## B. PREMIE

### Artikel 11 - BETALING

De premies zijn een haalschuld. Zij zijn betaalbaar tegen aanbieding van de premiestaat of bij ontvangst van een vervalddagbericht.

Wanneer de premie niet rechtstreeks aan de **maatschappij** wordt betaald, is de premiebetaling bevrijdend wanneer ze gedaan wordt aan de verzekeringstussenpersoon die houder is van de door de **maatschappij** opgestelde premiestaat of die bij het sluiten of bij de uitvoering van de overeenkomst bemiddeld heeft.

De jaarpremie kan niet kleiner zijn dan de som van de in de bijzondere voorwaarden vermelde minima.

Alle huidige en toekomstige kosten, lasten en heffingen uit hoofde van de overeenkomst zijn ten laste van de **verzekeringnemer**.

### Artikel 12 - BEREKENINGSWIJZE

De premies kunnen zijn:

- 12.1. vooraf te betalen. Deze forfaitaire premie wordt vastgesteld bij de afsluiting van de overeenkomst en moet betaald worden op de in de bijzondere voorwaarden vermelde vervalddag.
- 12.2. achteraf te betalen. Deze premie wordt berekend op basis van de gegevens die de **verzekeringnemer** aan de **maatschappij** aangeeft, zoals het totale bedrag van de bestekken geraamd door de **verzekerde** voor iedere werf alvorens hij deze begint, en/of het omzetcijfer van de **verzekerde**.

In dit geval geldt het volgende:

- 12.2.1. De **verzekeringnemer** stort, ter uitvoering van de bijzondere voorwaarden, zowel een minimale premie als een voorschot, die vooruit te betalen zijn per jaar of in halfjaarlijkse of driemaandelijke gedeelten.  
Het voorschot komt in mindering van de na afloop van het boekjaar berekende definitieve premie. Bij afsluiting van de overeenkomst is het bedrag van het voorschot gelijk aan het geraamde bedrag van de eerste jaarpremie. Vervolgens wordt het, naargelang de afrekeningen worden opgemaakt, afgestemd op het bedrag van de laatste vervallen definitieve premie.

12.2.2. Op het einde van iedere overeengekomen periode:

- stelt de **maatschappij** de afrekening op, onder aftrek van het bedrag van de eventuele ontvangen voorschotten. Zij baseert zich:
  - ofwel op het totaal bedrag, exclusief btw, van de bestekken die de **verzekerden** (met inbegrip van hun onderaannemers) hebben opgesteld en die betrekking hebben op de werven, die de **verzekeringnemer** of zijn lasthebber aangegeven hebben
  - ofwel op het jaarlijks omzetcijfer exclusief btw
- laat het niet-bezorgen van de totale som van alle opgestelde bestekken per werf toe om binnen 15 dagen na de toezending van de aangetekende herinnering van de **maatschappij** een ambtshalve afrekening op te stellen op basis van de cijfers uit de vorige aangifte of, als het om een eerste afrekening gaat, de cijfers die werden meegedeeld bij de contractsluiting, in beide gevallen verhoogd met 50 %.

12.2.3. De premie houdt rekening met een tolerantie van 20 % op het totale bedrag van de aangegeven bestekken per werf. Dit betekent dat de uiteindelijke waarde van de werken die de **verzekerde** uitvoert, inclusief de bijkomende werken die niet op het bestek vermeld staan, maximaal 20% hoger mag liggen dan de totale aangegeven waarde. Bij overschrijding van de tolerantie van 20% deelt de **verzekerde** aan de **maatschappij** het totaal bedrag mee dat deze tolerantie overschrijdt. De **maatschappij** behoudt zich het recht voor om vervolgens de berekeningsbasis en de premie aan te passen. Bij gebreke aan deze mededeling, beschikt de **maatschappij** over een eventueel verhaal tegen de **verzekerde**.

## Artikel 13 - NIET-BETALING VAN DE PREMIE

---

- 13.1. Niet-betaling van een premie op de vervaldag geeft aanleiding tot schorsing van de dekking of tot opzegging van de overeenkomst, na ingebrekestelling van de **verzekeringnemer**.
- 13.2. De ingebrekestelling gebeurt ofwel bij deurwaardersexploot ofwel bij een aangetekende brief. Zij bevat een aanmaning tot betaling van de premie binnen een termijn van 15 dagen te rekenen van de dag volgend op de betekening of op de afgifte van de aangetekende brief.
- 13.3. De schorsing of de opzegging heeft pas uitwerking na verstrijking van de termijn van 15 dagen vermeld in artikel 13.2.
- 13.4. De toezending van de aangetekende herinnering maakt verwijlinterest opeisbaar, rechtens en zonder ingebrekestelling lopende vanaf de 31ste dag na de datum waarop de premiestaat opgemaakt werd.  
De verwijlinterest wordt berekend tegen de wettelijke rentevoet.
- 13.5. Als de dekking geschorst is, maakt de betaling van de vervallen premies door de **verzekeringnemer** een einde aan die schorsing. De dekking treedt opnieuw in werking om 00u00 van de dag volgend op de integrale betaling. Het einde van de schorsing doet geen afbreuk aan het recht van de **maatschappij** om, in voorkomend geval, de betaling van de intresten te vorderen.  
Wanneer de **maatschappij** haar verplichting tot dekking heeft geschorst, kan zij de overeenkomst opzeggen als zij haar die mogelijkheid heeft voorbehouden in de ingebrekestelling die aan de **verzekeringnemer** is gezonden. In dat geval gaat de opzegging in bij het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen van de eerste dag van de schorsing.  
Als de **maatschappij** zich de mogelijkheid tot het opzeggen van de overeenkomst niet heeft voorbehouden in de ingebrekestelling, kan de opzegging alleen gebeuren na een nieuwe aanmaning die overeenkomstig artikel 13.2. moet gedaan zijn.

13.6. De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de **maatschappij** om de premies te vorderen die later zullen vervallen, op voorwaarde dat de **verzekeringnemer** in gebreke is gesteld overeenkomstig artikel 13.2.

Het recht van de **maatschappij** is evenwel beperkt tot de premies betreffende twee opeenvolgende jaren.

13.7. Het feit dat de **verzekeringnemer** een procedure van gerechtelijke reorganisatie aanvraagt in het kader van de wet van 31 januari 2009 betreffende de continuïteit van de ondernemingen, heeft niet het einde van de overeenkomst tot gevolg. De modaliteiten van de uitvoering van de overeenkomst blijven tevens ongewijzigd.

De **maatschappij** behoudt dus de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen wegens premiewanbetaling.

Het vonnis dat de procedure van de gerechtelijke reorganisatie voor geopend verklaart, doet geen afbreuk aan de bepalingen van dit punt 13.7., behoudens wanneer de **maatschappij** zich akkoord verklaren met het voorgestelde reorganisatieplan en de modaliteiten ervan.

## Artikel 14 - CONTROLE

---

De **maatschappij** behoudt zich het recht voor de verklaringen van de **verzekeringnemer** na te gaan. Daartoe moeten de boekhouding of andere bewijsstukken die tot het nagaan van deze verklaringen kunnen dienen, ter beschikking van de **maatschappij** of haar afgevaardigden worden gesteld.

## Artikel 15 - HERZIENING

---

Als de **maatschappij** haar tarief wijzigt, heeft zij het recht om deze tariefwijziging vanaf de volgende jaarlijkse premievervaldag op de overeenkomst toe te passen.

Als de **verzekeringnemer** ten minste 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag op de hoogte wordt gebracht van de wijziging, heeft hij het recht om de overeenkomst ten minste 3 maanden vóór deze vervaldag op te zeggen. De overeenkomst eindigt daardoor op deze vervaldag.

Als de **verzekeringnemer** minder dan 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag op de hoogte wordt gebracht van de wijziging, heeft hij het recht om de overeenkomst op te zeggen binnen een termijn van 3 maanden te rekenen van de verzending van de kennisgeving van de wijziging. De overeenkomst eindigt daardoor bij afloop van een termijn van een maand, te rekenen van de dag na de betekening, van de datum van het ontvangstbewijs of, bij een aangetekende brief, van het afgeven van deze aangetekende brief, maar ten vroegste op de jaarlijkse vervaldag.

De mogelijkheid van opzegging vastgesteld in de tweede en derde alinea bestaat niet wanneer de tariefwijziging uit een wettelijke of reglementaire bepaling voortvloeit.

## C. DUUR EN OPZEGGING VAN DE OVEREENKOMST

### Artikel 16 - DUUR

---

De overeenkomst wordt afgesloten voor de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde duur. Er wordt vermeld dat de verzekering Rechtsbijstand voor de duur van een jaar wordt afgesloten.

Tenzij een van de partijen zich ertegen verzet bij aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs ten minste 3 maanden voor het verstrijken van de overeenkomst, wordt deze laatste stilzwijgend hernieuwd voor periodes gelijk aan de eerste, jaargedeelten uitgesloten.

## Artikel 17 - INWERKINGTREDING

---

De overeenkomst treedt in werking op de data en uren die vastgelegd zijn in de bijzondere voorwaarden, en na betaling van:

- hetzij de eerste premie als deze forfaitair is
- hetzij het eerste voorschot als de premie achteraf te betalen is.

## Artikel 18 - BIJZONDERE GEVALLEN

---

18.1. In geval van afstand of inbreng, om niet of onder bezwarende titel, in geval van overgang van activiteiten, volledig of gedeeltelijk, in geval van opslorping, omwerking, fusie, ontbinding of vereffening, verbindt de **verzekeringnemer** zich ertoe de overeenkomst door zijn opvolgers te doen voortzetten.

Bij niet-naleving van deze verplichting, kan de **maatschappij** van de **verzekeringnemer**, naast de vervallen premies, ook een vergoeding eisen die gelijk is aan de jaarpremie voor het laatste boekjaar. Niettemin kan de **maatschappij** de opvolger weigeren en de overeenkomst opzeggen. In dat geval is de voornoemde vergoeding niet verschuldigd.

18.2. In geval van overgang van het verzekerde belang naar aanleiding van het overlijden van de **verzekeringnemer**, gaan de rechten en verplichtingen die uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien, over op de nieuwe houder van dat belang, zoals bij:

- afstand of inbreng, om niet of onder bezwarende titel
- overgang van activiteiten, volledig of gedeeltelijk
- opslorping, omwerking, fusie, ontbinding of vereffening
- overlijden van de verzekeringsnemer.

De nieuwe houder van het verzekerde belang en de **maatschappij** kunnen echter de opzegging van de overeenkomst betekenen; de eerste bij een aangetekende brief binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden, de **maatschappij** binnen 3 maanden na de dag waarop zij van het overlijden kennis heeft gekregen.

18.3. Bij faillissement van de **verzekeringnemer** blijft de overeenkomst bestaan ten gunste van de massa van de schuldeisers, die dan schuldenaar wordt tegenover de **maatschappij** voor het bedrag van de te vervallen premies vanaf de faillietverklaring.

Niettemin hebben de **maatschappij** en de curator van het faillissement het recht om de overeenkomst op te zeggen. De opzegging van de overeenkomst door de **maatschappij** kan echter ten vroegste maar gebeuren 3 maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement de overeenkomst enkel kan opzeggen binnen 3 maanden na de faillietverklaring.

18.4. Bij verdwijning van de verzekerde onderneming of bij definitieve stopzetting van de activiteiten, moet daarvan schriftelijk aangifte worden gedaan bij de **maatschappij** en eindigt de overeenkomst van rechtswege.

## Artikel 19 - OPZEGGING

---

19.1. Iedere betekening van opzegging gebeurt hetzij bij een aangetekende brief, hetzij bij deurwaardersexploot, hetzij door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Behoudens andersluidende bepaling in de overeenkomst, heeft de opzegging pas uitwerking na verloop van een maand te rekenen van de dag na die waarop de aangetekende brief is afgegeven, van de betekening of van de datum van het ontvangstbewijs.

19.2. Wanneer de overeenkomst opgezegd wordt, worden de betaalde premies betreffende de verzekeringsperiode na de uitwerkingsdatum van de opzegging terugbetaald binnen 15 dagen te rekenen van de uitwerking van de opzegging.

Bij gedeeltelijke opzegging of bij enige andere vermindering van de verzekeringsprestaties, wordt deze bepaling slechts toegepast op het gedeelte van de premies dat met die vermindering overeenstemt en in de mate van die vermindering.

19.3. De **verzekeringnemer** kan de overeenkomst opzeggen:

- a) bij vermindering van het risico onder de voorwaarden bepaald in artikel 9
- b) bij tariefwijziging onder de voorwaarden bepaald in artikel 15
- c) tegen het einde van de verzekeringsperiode, zoals bepaald in artikel 16
- d) bij faillissement onder de voorwaarden bepaald in artikel 18.3.

19.4. De **maatschappij** mag de overeenkomst opzeggen:

- a) na het overkomen van een **schadegeval** en uiterlijk een maand na de betaling of weigering tot betaling van de vergoeding
- b) in geval van onopzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens over het risico bij het sluiten van de overeenkomst onder de voorwaarden bepaald in artikel 8
- c) in geval van een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico van het voorvallen van de verzekerde gebeurtenis, onder de voorwaarden bepaald in artikel 10
- d) in geval van het niet-bezorgen van de gegevens, nodig voor de berekening van de premie zoals bepaald in artikel 12
- e) wanneer de **verzekeringnemer** in gebreke blijft bij de betaling van premies, bijpremies of bijkomende kosten overeenkomstig artikel 13
- f) tegen het einde van de verzekeringsperiode, zoals bepaald in artikel 16
- g) in alle gevallen van verandering van **verzekeringnemer** onder de voorwaarden bepaald in artikel 18
- h) in geval van weigering van de **verzekeringnemer** om de door de **maatschappij** noodzakelijk geachte maatregelen ter preventie van **schadegevallen** te nemen
- i) in geval van wijziging aan het Belgische of buitenlandse recht die de omvang van de dekking kan beïnvloeden.

## D. SCHADEGEVALLEN

### Artikel 20 - VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

---

20.1. De **verzekerde** moet ieder **schadegeval** onverwijld en in ieder geval zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk bij de **maatschappij** aangeven.

20.2. De **verzekerde** moet zonder verwijl aan de **maatschappij** alle nuttige inlichtingen verstrekken en op de vragen antwoorden die hem worden gesteld teneinde de omstandigheden en de omvang van het **schadegeval** te kunnen vaststellen. Hij moet de overeenkomsten afgesloten in het kader van de werken, het volledig bouwdoossier, foto's van het **schadegeval**, de identiteit van de eventuele onderaannemers, enz. overmaken.



- 20.3. De **verzekerde** moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het **schadegeval** te voorkomen en te beperken.
- 20.4. De **verzekerde** mag slechts overgaan tot herstelling mits de **maatschappij** daartoe haar akkoord gegeven heeft.
- 20.5. Indien de **verzekerde** één van de verplichtingen hem opgelegd door de artikelen 20.1. tot 20.3. niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de **maatschappij**, kan deze aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie ten belope van het door haar geleden nadeel.  
De **maatschappij** kan haar dekking weigeren indien de **verzekerde** de bedoelde verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.
- 20.6. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende een **schadegeval** moeten onmiddellijk na de kennisgeving, de betekening of de terhandstelling aan de **verzekerde**, overgezonden worden aan de **maatschappij**, bij verzuim waarvan de **verzekerde** de **maatschappij** moet vergoeden voor de schade die zij geleden heeft.
- 20.7. De **verzekerde** moet verschijnen op de terechtzittingen en zich onderwerpen aan de door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregelen.  
Als de **verzekerde** uit nalatigheid niet verschijnt of zich niet onderwerpt aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel, moet hij de schade die de **maatschappij** daardoor heeft geleden, vergoeden.
- 20.8. De **verzekerde** moet zich onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid, van iedere dading, van iedere betaling of belofte van betaling.  
Het erkennen van een feit of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de **verzekerde** kunnen geen grond opleveren tot weigering van de dekking.  
Wanneer de **verzekerde** de benadeelde heeft vergoed of hem een vergoeding heeft toegezegd, zonder de toestemming van de **maatschappij**, kan zulks tegen deze laatste niet worden ingeroepen.

## Artikel 21 - LEIDING VAN HET GESCHIL

---

Vanaf het ogenblik waarop de dekking van de **maatschappij** verschuldigd is en voor zover er een beroep op wordt gedaan, is deze laatste verplicht het voor de **verzekerde** op te nemen binnen de perken van de dekking.

Wat betreft de burgerlijke belangen en voor 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. Zij kan deze laatste schadeloos stellen indien nodig.

Deze tussenkomsten van de **maatschappij** houden geen erkenning van aansprakelijkheid van de **verzekerde** in en mogen hem geen nadeel berokkenen.

## Artikel 22 - PREVENTIE

---

De **verzekeringnemer** is ertoe gehouden de deskundigen en inspecteurs die door de **maatschappij** belast zijn met een onderzoek naar de maatregelen ter preventie van **schadegevallen** en naar de oorzaken en omstandigheden ervan, tot zijn onderneming toe te laten. Op straffe van verval van rechten, moet de **verzekeringnemer** alle door de **maatschappij** opgelegde maatregelen ter preventie van **schadegevallen** nemen.

## Artikel 23 - INDEPLAATSSTELLING

---

De **maatschappij** treedt in de rechten en vorderingen van de **verzekerde** tegen de voor de schade aansprakelijke **derden**, ten belope van het bedrag van de uitgekeerde vergoeding.

Indien de indeplaatsstelling door toedoen van de **verzekerde** geen uitwerking meer kan hebben ten gunste van de **maatschappij**, kan deze van hem de teruggave van de gestorte vergoeding vorderen naar verhouding van de geleden schade.

De indeplaatsstelling mag de **verzekerde**, die slechts gedeeltelijk vergoed is, niet benadelen. In dat geval kan hij zijn rechten uitoefenen voor hetgeen hem nog verschuldigd is, bij voorrang boven de **maatschappij**.

De **maatschappij** heeft geen verhaal op de bloedverwanten in de rechte opgaande of nederdalende lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de **verzekerde**, noch op de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel, behoudens kwaad opzet. De **maatschappij** kan evenwel verhaal uitoefenen op deze personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

#### Artikel 24 - VERHAAL

---

De **maatschappij** heeft een recht van verhaal op de **verzekerde** wanneer bij een **schadegeval** vastgesteld wordt dat:

- de waarde van de werken die de **verzekerde** heeft uitgevoerd of heeft laten uitvoeren in zijn naam, voor méér dan 20 % hoger ligt dan de totale waarde van bestekken per werf die de **verzekerde** had opgemaakt en aan de **maatschappij** aangegeven. Het verhaal beperkt zich tot de verhouding tussen de vastgestelde waarde van de werken en de waarde van de per werf aangegeven bestekken.
- de **verzekerde** andere werken heeft uitgevoerd dan deze die aangegeven bij de **maatschappij**. Het verhaal omvat alle uitgekeerde bedragen.
- de **verzekerde** in gebreke is gebleven tot betaling van de premie, hetgeen geleid heeft tot de schorsing van de dekkingen van de overeenkomst, conform artikel 13. Het verhaal omvat alle te betalen bedragen.

#### Artikel 25 - KOSTEN EN INTERESTEN

---

De **reddingskosten**, de interest betreffende de in hoofdsom verschuldigde vergoeding en de kosten betreffende de burgerlijke rechtsvorderingen alsook het honorarium en de kosten van advocaten en experts zijn integraal ten laste van de **maatschappij**, voor zover het totaal ervan en dat van de vergoeding in hoofdsom per **verzekeringsnemer** en per **schadegeval** de totale verzekerde som niet overschrijden.

Boven de totale verzekerde som zijn de **reddingskosten** enerzijds en de interest, kosten en honoraria anderzijds begrensd tot:

- 797.956,99 EUR wanneer de totale verzekerde som ten hoogste 3.989.784,95 EUR bedraagt
- 797.956,99 EUR + 20 % van het deel van de totale verzekerde som tussen 3.989.784,95 EUR en 19.948.924,73 EUR
- 3.989.784,95 EUR + 10 % van het deel van de totale verzekerde som boven 19.948.924,73 EUR met een maximum van 15.959.139,78 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van januari 2018, zijnde 183,11 (basis 1988 = 100).

De in het eerste lid bedoelde kosten en interest zijn ten laste van de **maatschappij** voor zover zij uitsluitend betrekking hebben op prestaties die door de overeenkomst worden verzekerd. De **maatschappij** is bijgevolg niet gehouden tot kosten en interest die betrekking hebben op niet verzekerde prestaties.

Ze zijn door de **maatschappij** slechts verschuldigd naar verhouding van haar verbintenis. De verhouding van de respectieve verbintenissen van de **maatschappij** en de **verzekerde** in verband met een **schadegeval** dat aanleiding kan geven tot toepassing van de overeenkomst, wordt bepaald door het percentage van ieders aandeel in het geraamde totale bedrag dat op het spel staat.

Wat de **reddingskosten** betreft, verbindt de **verzekerde** zich ertoe de **maatschappij** zo spoedig mogelijk op de hoogte te brengen van de door hem genomen maatregelen.

Voor zover als nodig wordt aangestipt dat wel ten laste van de **verzekerde** blijven, de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een **schadegeval** te voorkomen zonder dat er nakend gevaar is of wanneer het nakende gevaar is afgewend.

Als de vereiste spoed en het nakende gevaar te wijten zijn aan het feit dat de **verzekerde** nagelaten heeft om op tijd de normale voorkomingsmaatregelen te nemen, zullen de aldus gemaakte kosten niet worden beschouwd als **reddingskosten** ten laste van de **maatschappij**.

## Artikel 26 - BIJZONDERHEDEN

---

26.1. De overeenkomst wordt beheerst door de Belgische wet.

26.2. Ieder probleem in verband met de overeenkomst kan door de **verzekeringnemer** aan de **maatschappij** worden voorgelegd via zijn gebruikelijke tussenpersonen.

Indien de **verzekeringnemer** het standpunt van de **maatschappij** niet deelt, kan hij een beroep doen op de dienst "Customer Protection" (Troonplein 1 te 1000 Brussel, e-mail: [customer.protection@axa.be](mailto:customer.protection@axa.be)).

Indien de **verzekeringnemer** vindt dat hij op die manier niet de beste oplossing heeft verkregen, dan kan hij terecht bij de Ombudsdienst Verzekeringen (de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel, website: [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)).

De **verzekeringnemer** kan altijd een gerechtelijke procedure aanspannen.

26.3. Ieder rechtsgeschil met betrekking tot de uitvoering of de interpretatie van de overeenkomst behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

26.4. De woonplaats van de **maatschappij** bevindt zich op onze maatschappelijke zetel. De woonplaats van de **verzekeringnemer** bevindt zich op het adres dat is vermeld in de bijzondere voorwaarden of dat de **verzekeringnemer** later aan de **maatschappij** zou meegedeeld heeft.

Iedere kennisgeving wordt geldig verzonden aan deze adressen, zelfs tegenover de rechtsopvolgers van de **verzekeringnemer**, zolang zij geen adreswijziging hebben meegedeeld aan de **maatschappij**.

26.5. In het kader van de huidige bepalingen, verstaat men onder "verzekeringsfraude" het misleiden van een verzekeringsonderneming bij de sluiting of tijdens de looptijd van een verzekeringsovereenkomst of bij de aangifte dan wel afhandeling van een **schadegeval** met het oog op het verkrijgen van een verzekeringsdekking of een verzekeringsprestatie.

De **maatschappij** vestigt de aandacht van de **verzekeringnemer** op het feit dat iedere fraude of poging tot fraude gesanctioneerd wordt volgens de toepasselijke wetgeving en/of de bepalingen en in voorkomend geval kan leiden tot strafrechtelijke vervolging.

## E. SPECIFICITEITEN TIENJARIGE AANSPRAKELIJKHEID

### Artikel 27 - VERZEKERINGSATTEST

---

Wanneer de wetgeving daartoe verplicht, levert de **maatschappij**, op aanvraag van de **verzekerde** en alvorens enig onroerend werk wordt aangevat, een verzekeringsattest aan, waarbij de **maatschappij** de verzekeringsdekkingen zoals beschreven in deze algemene voorwaarden en in de bijzondere voorwaarden bevestigt.

Artikel 28 - TECHNISCHE CONTROLE

---

- A. De **maatschappij** houdt zich het recht voor om een technische controle van de werken uit te voeren, ofwel door opdracht te geven aan een **controleorganisme**, ofwel door een vertegenwoordiger van de **maatschappij**, en dit met als doel de volgende stappen te ondernemen:
- 1) vóór de uitvoering van de **verzekerde werken** de tekeningen, bestekken en andere documenten te onderzoeken aan de hand waarvan de risico's kunnen worden beoordeeld en genormaliseerd
  - 2) de goede uitvoering van de **verzekerde werken** te controleren
  - 3) aan de **verzekerden** onmiddellijk alle handelingen, gebreken of tekortkomingen melden die de stabiliteit of de soliditeit van het **verzekerd bouwwerk** kunnen bedreigen, die strijdig zijn met de regels van de kunst of die een risicoverzwaren kunnen veroorzaken zoals omschreven in artikel 10
  - 4) deel te nemen aan de voorlopige oplevering van het **verzekerd bouwwerk** en/of aan de **aanvaarding van de werken**
  - 5) een proces-verbaal op te maken met vermelding van de datum van oplevering (of van **aanvaarding van de werken**) en de opmerkingen betreffende de dekkingen van de overeenkomst. Dit proces-verbaal wordt overgemaakt, onder andere, aan de **verzekerde** en aan de **bouwheer**.
- B. De **verzekerde** verbindt zich toe om:
- op zijn eigen kosten alle nodige maatregelen te treffen om te verhelpen aan iedere situatie waarop het **controleorganisme** of de vertegenwoordiger van de **maatschappij** gewezen heeft.
  - de toegang tot de werf te verlenen aan het **controleorganisme** of de vertegenwoordiger van de **maatschappij**.

TITEL III - RECHTSBIJSTAND

Als het in de bijzondere voorwaarden is vermeld, verleent de **maatschappij** een dekking Rechtsbijstand.

De schadegevallen in rechtsbijstand worden beheerd door **LAR**, een onafhankelijke onderneming gespecialiseerd in de behandeling van deze schadegevallen, waaraan de **maatschappij** opdracht geeft om de schadegevallen in rechtsbijstand te beheren conform artikel 4 b) van het Koninklijk Besluit van 12 oktober 1990 betreffende de rechtsbijstandverzekering.

Bijgevolg, moeten de schadeaangiften in rechtsbijstand gericht worden aan **LAR**, Troonstraat 1, B-1000 Brussel of op het e-mailadres: [aangifte@lar.be](mailto:aangifte@lar.be).

LAR INFO: 078 15 15 55

Wanneer een **verzekerde** in het kader van de dekking van deze verzekering en zelfs zonder dat er een schadegeval is, informatie wil verkrijgen over zijn rechten, kan hij een beroep doen op de telefonische juridische inlichtingendienst.

Algemene telefonische juridische steun

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon. De juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is. De informatie is beperkt tot het kader van de dekkingen van deze titel.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 8h30 tot 12h30 en van 13h30 tot 17h00, van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen.

Artikel 1 - VOORWERP VAN DE DEKKING

Het voorwerp van de dekking is:

I. MINNELIJKE VERDEDIGING

De **maatschappij** verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, de **verzekerde** te helpen om minnelijk zijn rechten te laten gelden of, indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

II. GERECHTELIJKE VERDEDIGING

De **maatschappij** verbindt zich, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, tot de terugbetaling van de kosten voor het onderzoek, de expertise, de advocaat, de deurwaarder en de procedures voor de Belgische en buitenlandse rechtsmachten die door de **verzekerde** verschuldigd zijn en die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van zijn belangen.

A. Strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend in geval van:

- schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de **verzekerde** wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, gepleegd in het kader van zijn activiteit, met inbegrip van het professionele gebouw van de belangrijkste exploitatiezetel. De andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

In de zin van deze dekking wordt de belangrijkste exploitatiezetel contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de **verzekeringnemer**, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking wordt uitgebreid tot de gebouwen die hoofdzakelijk bestemd zijn voor individuele huisvesting, die geen eigendom zijn van de **verzekerde** en die door deze **verzekerde** in opdracht van de **bouwheer** worden gebouwd of verbouwd (Wet van 31 mei 2017 betreffende

de verplichte verzekering van de tienjarige burgerlijke aansprakelijkheid van aannemers, architecten en andere dienstverleners in de bouwsector van werken in onroerende staat en tot wijziging van de wet van 20 februari 1939 op de bescherming van de titel en van het beroep van architect, Belgisch Staatsblad 9 juni 2017).

- kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het Wetboek van Strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling
- gratieverzoek voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de **verzekerde** met zich meebrengt, zelf gedekt is. De **verzekerde** geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.

Daarentegen, de dekking wordt niet verleend in geval van:

- schadegevallen veroorzaakt door **terrorisme** of door nucleaire wapens of tuigen
- tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken  
Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de **verzekerde** of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft.  
Wij komen nooit tussen voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden.
- inbreuken op het sociaal recht (arbeidsrecht, sociaalzekerheidsrecht, sociale bijstand) en het fiscaal recht.

Onverminderd de bovenstaande bepalingen van dit artikel betreffende de strafrechtelijke verdediging, wordt voor de inschatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

#### B. Burgerlijke verdediging

De dekking wordt verleend bij een schadegeval met betrekking tot de burgerlijke verdediging van de **verzekerde** tegen een schadevordering ingesteld door de **bouwheer**, of zijn eventuele rechtsoptvolger, voorzover deze **verzekerde** een belangenconflict heeft met zijn verzekeraar tienjarige burgerrechtelijke aansprakelijkheid en dat de verzekeringsovereenkomst noch opgezegd, noch opgeschort is.

Schadegevallen veroorzaakt door **terrorisme** zijn niet uitgesloten. Echter, de **maatschappij** dekt nooit de schade veroorzaakt door het gebruik van wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern.

#### C. Onze dekking zal niet toegekend worden:

- bij **zaakschade** aan persoonlijke goederen
- bij **onstoffelijke schade** die niet het gevolg is van gedekte **zaakschade**. De **maatschappij** informeert de **verzekeringnemer** dat ingevolge de definitie van **zaakschade**, diefstal niet gedekt is.
- bij schade geleden door personen die bij gelegenheid ter beschikking van de **verzekerde** worden gesteld
- bij schadegevallen met betrekking tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid uitbating of burgerrechtelijke aansprakelijkheid na levering van producten of na uitvoering van werken
- aan een andere **verzekerde** dan de **verzekeringnemer** wanneer deze rechten laat gelden tegen een andere **verzekerde**
- bij betwistingen met betrekking tot deze Rechtsbijstandverzekering waarbij de **verzekerde** een recht laat gelden of zich tegen een aanspraak verzet, tot en met een rechtsgeding, tegen de **maatschappij** of tegenover **LAR**.

Echter, wat betreft:

1. Schadegevallen met betrekking tot de overgedragen rechten

De **maatschappij** dekt geen schadegevallen met betrekking tot de rechten die aan de **verzekerde** werden overgedragen nadat de situatie die aanleiding heeft gegeven tot het schadegeval zich heeft voorgedaan.

2. Schadegevallen met betrekking tot de rechten van **derden**

De **maatschappij** dekt geen schadegevallen met betrekking tot de rechten van **derden** die de **verzekerde** in zijn eigen naam zou laten gelden.

Artikel 2 - VERZEKERINGSGBIED

---

De dekking dekt de schade in België.

Artikel 3 - DEKKINGSPERIODE

---

De dekking heeft uitwerking voor het schadegeval overkomen tijdens de periode waarin de dekking van kracht is.

Artikel 4 - GEWAARBORGDE BEDRAGEN

---

Wanneer verscheidene **verzekerden** betrokken zijn bij hetzelfde schadegeval, deelt de **verzekeringnemer** aan de **maatschappij** de prioriteiten mee bij het verbruiken van de gewaarborgde bedragen.

De bevoegdheid van hoven en rechtbanken wordt geregeld in het Gerechtelijk Wetboek en de Verordening (EU) Nr. 1215/2012 van het Europees Parlement en de Raad van 12 december 2012 betreffende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken.

A. De **maatschappij** neemt ten laste:

De kosten met betrekking tot de geleverde prestaties met het oog op het oplossen van het gedekt schadegeval, namelijk:

- de kosten voor het aanleggen en behandelen van het dossier door de **maatschappij**
- 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 kosten voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord
- de gerechtskosten van de tegenpartij, indien de **verzekerde** gerechtelijk verplicht is deze terug te betalen
- de kosten en honoraria van deurwaarders
- de kosten en honoraria van bemiddelaars

- de kosten en honoraria van één enkele advocaat, want de dekking wordt niet verleend bij verandering van advocaat, behalve indien de **verzekerde** om redenen onafhankelijk van zijn wil, genoodzaakt is een andere advocaat te nemen.  
Wanneer de staat van kosten en honoraria van een advocaat abnormaal hoog is, verbindt de **verzekerde** zich ertoe om te vragen dat de bevoegde overheid of het bevoegde gerecht op kosten van de **maatschappij** uitspraak doet over die staat. Zo niet, behoudt de **maatschappij** zich het recht voor haar tegemoetkoming te beperken, in de mate van het geleden nadeel.
- de reis- en verblijfkosten die redelijkerwijs door de **verzekerde** gemaakt worden, wanneer zijn persoonlijke verschijning voor een buitenlandse rechtbank wettelijk vereist is of bevolen bij een gerechtelijke beslissing.

De tussenkost van de **maatschappij** omvat de BTW die de **verzekerde** niet kan terugvorderen in functie van zijn BTW-statuuut.

B. De **maatschappij** neemt niet ten laste:

- de kosten en honoraria die de **verzekerde** vóór de aangifte van het schadegeval of later heeft gemaakt zonder de **maatschappij** te waarschuwen
- de straffen, boetes, opdecieimen, schikkingen met het Openbaar Ministerie
- de bijdrage aan het Fonds voor financiële hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden en de registratiekosten
- de schadegevallen waarvan de hoofdinzet minder dan 250 EUR bedraagt
- de kosten en honoraria verbonden aan een procedure in cassatie, als de hoofdinzet kleiner is dan 1.250 EUR
- de kosten en honoraria verbonden aan een procedure voor een internationale, supranationale rechtbank of het Grondwettelijk Hof.

Artikel 5 - VERPLICHTINGEN VAN DE PARTIJEN

---

A. De verplichtingen van de **maatschappij** bij een schadegeval

Vanaf het ogenblik waarop de dekkingen van toepassing zijn en binnen de perken ervan, verbindt de **maatschappij** zich ertoe:

- het dossier te beheren in het belang van de **verzekerde**
- de **verzekerde** op de hoogte te houden van de evolutie van zijn dossier.

B. De verplichtingen van de **verzekeringnemer** in geval van schadegeval

Bij niet-naleving van deze verplichtingen vermindert of schrappt de **maatschappij** de verschuldigde vergoedingen en/of tegemoetkomingen of eist de **maatschappij** van de **verzekeringnemer** terugbetaling van de in verband met het schadegeval betaalde vergoedingen en/of kosten.

Bij een schadegeval verbindt de **verzekeringnemer** of, in voorkomend geval, de **verzekerde** zich ertoe:

- het schadegeval aan te geven:
  - de **maatschappij** nauwkeurig in te lichten 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 schadegeval.



- mee te werken aan de afwikkeling van het schadegeval:
  - de **maatschappij** onverwijld in het bezit stellen van en de **maatschappij** toestemming geven voor het verkrijgen van alle nuttige documenten en alle nodige inlichtingen voor het goede beheer van het dossier; daartoe dient de **verzekeringnemer**, zodra het schadegeval gebeurd is, alle bewijsstukken van de schade te verzamelen
  - de afgevaardigde of de expert van de **maatschappij** ontvangen en hun vaststellingen vergemakkelijken
  - de **maatschappij** alle dagvaardingen, oproepingen, gerechtelijke of buitengerechtelijke akten bezorgen binnen 48 uur na hun afgifte of betekening
  - persoonlijk verschijnen op de terechtzittingen waarvoor de aanwezigheid van de **verzekeringnemer** of van de **verzekerde** vereist is
  - alle nodige maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te beperken.

#### Artikel 6 - VRIJE KEUZE VAN ADVOCaat OF VAN EXPERT

---

De **maatschappij** behoudt zich het recht voor alle stappen te ondernemen om in der minne een einde te maken aan het schadegeval. De **maatschappij** deelt de **verzekerde** mee of het aangewezen is om een gerechtelijke of administratieve procedure aan te vatten of eraan deel te nemen.

Bij een gerechtelijke, administratieve procedure, arbitrage, bemiddelingsprocedure of bij een alternatieve vorm van geschillenbeslechting heeft de **verzekerde** de vrije keuze van de advocaat, de expert of wie dan ook met de vereiste kwalificaties om hem te verdedigen, te vertegenwoordigen of zijn belangen te behartigen. De **maatschappij** staat ter beschikking om de **verzekerde** bij deze keuze te adviseren.

Indien het om een procedure in België gaat en de **verzekerde**, om hem te verdedigen, te vertegenwoordigen of zijn belangen te behartigen, een advocaat, een expert of wie dan ook met de vereiste kwalificaties kiest, die in het buitenland is ingeschreven, neemt de **maatschappij** de bijkomende kosten, zoals de kosten van verplaatsing en verblijf, niet ten laste.

De **maatschappij** neemt de kosten en erelonen ten laste voor de tussenkomst van één advocaat, één expert of één iemand wie dan ook met de vereiste kwalificaties om de **verzekerde** te verdedigen, te vertegenwoordigen of zijn belangen te behartigen. Deze beperking is echter niet van toepassing indien de tussenkomst van een andere advocaat, een andere expert of een ander iemand wie dan ook met de vereiste kwalificaties om hem te verdedigen, te vertegenwoordigen of de belangen van de **verzekerde** te behartigen, gerechtvaardigd is door omstandigheden die onafhankelijk zijn van de wil van de **verzekerde**.

In ieder geval is de **maatschappij** niet aansprakelijk voor het optreden van de raadslieden (advocaat, expert, ...) die voor de **verzekerde** tussenkomen.

#### Artikel 7 - BELANGENCONFLICT

---

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

#### Artikel 8 - OBJECTIVITEITSCLAUSULE

---

Onverminderd de mogelijkheid een rechtsgeding in te stellen, kan de **verzekerde** een advocaat van zijn keuze raadplegen als er met de **maatschappij** een meningsverschil bestaat over de houding die moet worden aangenomen om een schadegeval te regelen en nadat de **maatschappij** hem op de hoogte gebracht hebben van haar zienswijze of haar weigering om de stelling van de **verzekerde** te volgen.

- 1) Bevestigt de advocaat het standpunt van de **maatschappij**, dan betaalt de **maatschappij** de helft van de kosten en honoraria van de raadpleging terug.
- 2) Stelt de **verzekerde**, tegen het advies van die advocaat, op eigen kosten toch een procedure in en behaalt een beter resultaat dan wat hij zou hebben verkregen indien hij de zienswijze van de **maatschappij** had aangenomen, dan verleent de **maatschappij** haar dekking en betaalt zij het saldo van de kosten en honoraria van de raadpleging terug.
- 3) Bevestigt de advocaat de stelling van de **verzekerde**, dan verleent de **maatschappij** haar dekking, inclusief de kosten en honoraria van de raadpleging, wat ook de afloop van de procedure weze.

## Artikel 9 - BORGTOCHT

---

Wanneer ten gevolge van een in de overeenkomst gedekt schadegeval, de **verzekerde** wordt aangehouden of zijn goederen in beslag worden genomen en een borgtocht wordt geëist voor zijn invrijheidstelling of de teruggave van zijn goederen, zal de **maatschappij** zo snel mogelijk haar persoonlijke borg stellen, of indien nodig, een financiële borgsom betalen.

Indien de borgsom reeds werd gestort door de **verzekerde**, zal de **maatschappij** hem zijn persoonlijke borg vervangen of, indien nodig, de **verzekerde** terugbetalen.

Zodra de borg is gestort, is de begunstigde verplicht alle nodige formaliteiten te vervullen voor de terugbetaling, op straffe van schadevergoeding.

Indien de door de **maatschappij** gestorte borg wordt verbeurdverklaard of geheel of gedeeltelijk wordt aangewend voor de betaling van een boete of een strafrechtelijke transactie, is de **verzekerde** gehouden tot terugbetaling aan de **maatschappij** op eerste verzoek.

Deze dekking wordt aan de **verzekerde** verleend en is begrepen in de bedragen die in de bijzondere voorwaarden worden vermeld.

## Artikel 10 - INDEPLAATSSTELLING

---

De **maatschappij** treedt in de rechten van de **verzekerden** op de terugvordering van de sommen die ze ten laste heeft genomen, en onder meer een eventuele rechtsplegingsvergoeding.

## Artikel 11 - VERJARING

---

De verjaringstermijn voor iedere rechtsovereenkomst, voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst, bedraagt 3 jaar.

De termijn loopt vanaf de dag van de gebeurtenis die de rechtsovereenkomst opent.

Niettemin, als degene die het recht heeft om de rechtsovereenkomst in te stellen, bewijst dat hij pas later van deze gebeurtenis kennis heeft gekregen, begint de termijn pas op deze datum te lopen zonder evenwel 5 jaar te rekenen vanaf de gebeurtenis te mogen overschrijden, uitgezonderd in geval van fraude.

## Artikel 12 - BIJZONDERE BEPALINGEN

---

Behalve uitdrukkelijke afwijking zijn de administratieve bepalingen op deze verzekering van toepassing.

