



BIJZONDERHEDEN OVER DE ONDERSCHREVEN WAARBORGEN

1. ONDERSCHREVEN WAARBORGEN

In het kader van de huidige polis zijn volgende waarborgen onderschreven:

- Burgerlijke aansprakelijkheid motorrijtuigen
- Bescherming van personen
- Rechtsbijstand.

2. AANSPRAKELIJKHEID

De aansprakelijkheidsdekking is in overeenstemming met de bepalingen van de Belgische wet betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen, zoals trouwens bepaald is in de bijgevoegde algemene voorwaarden.

Vrijstelling : In de waarborg “Aansprakelijkheid” is een vrijstelling van 250 EUR van toepassing per schadegeval waar de aansprakelijkheid van de verzekerde geheel of gedeeltelijk betrokken is. In dit laatste geval is de vrijstelling een percentage van 250 EUR overeenkomstig met het percentage van aansprakelijkheid.

Regeling van de vrijstelling: De regeling van de vrijstelling gebeurt dossier per dossier door de verzekeringnemer aan de maatschappij.

3. BESCHERMING VAN PERSONEN

De formule “Bestuurder omschreven voertuig” in forfaitaire wijze is onderschreven. In de formule in forfaitaire wijze zijn volgende kapitalen van toepassing:

○ Overlijden	24.789,35 €
○ Blijvende invaliditeit	24.789,35 €
○ Medische kosten	2.478,94 €

2.4. RECHTSBIJSTAND

De formule “LAR Fix” is onderschreven.



**MODELKONTRAKT VOOR DE VERPLICHTE
AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING INZAKE
MOTORRIJTUIGEN
Wet van 21 November 1989**

ALGEMENE VOORWAARDEN

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt verstaan onder :

1. DE MAATSCHAPPIJ : de verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst gesloten wordt;
2. DE VERZEKERINGSNEMER : de persoon die de overeenkomst met de maatschappij sluit;
3. DE VERZEKERDE : iedere persoon van wie de aansprakelijkheid door de overeenkomst gedekt is;
4. DE BENADEELDEN : de personen die schade hebben geleden welke aanleiding geeft tot toepassing van de overeenkomst alsook hun rechtverkrijgenden;
5. HET OMSCHREVEN RIJTUIG :
 - het motorrijtuig dat in de bijzondere voorwaarden omschreven is; al wat eraan gekoppeld is wordt beschouwd als een deel ervan;
 - de niet-gekoppelde aanhangwagens die in de bijzondere voorwaarden omschreven is;
6. HET SCHADEGEVAL : ieder feit dat schade veroorzaakt heeft en dat aanleiding kan geven tot de toepassing van de overeenkomst;
7. HET VERZEKERINGSBEWIJS : het document zoals bedoeld in artikel 5 van het koninklijk besluit van 13 februari 1991 houdende inwerkingtreding en uitvoering van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
8. HET VERZEKERINGSVOORSTEL : het formulier dat uitgaat van de maatschappij en in te vullen door de verzekeringsnemer met het doel de maatschappij in te lichten over de aard



van de verrichtingen en over de feiten en de omstandigheden die voor haar gegevens zijn voor de beoordeling van het risico.

HOOFDSTUK I : VOORWERP EN OMVANG VAN DE VERZEKERING

Artikel 1

Met deze overeenkomst dekt de maatschappij overeenkomstig de wet van 21 november 1989 en onder de hierna volgende voorwaarden, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden als gevolg van een door het omschreven rijtuig in België veroorzaakt schadegeval.

De dekking wordt ook verleend voor een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in enig land van de Europese Unie, in de vorstendommen Andorra en Monaco, in Vaticaanstad, in Bulgarije, in IJsland, in Liechtenstein, in Noorwegen, in Roemenië, in San-Marino, in Zwitserland, in Marokko, in Tunesië, in Turkije alsook in elk land dat door de Koning bepaald wordt krachtens artikel 3 § 1 van de wet van 21 november 1989.

Wanneer het schadegeval zich heeft voorgedaan buiten het Belgische grondgebied, is de door de maatschappij verleende dekking die waarin is voorzien door de wetgeving op de verplichte motorrijtuigenverzekering van de Staat op het grondgebied waarvan het schadegeval zich heeft voorgedaan. De toepassing van die buitenlandse wet mag de verzekerde evenwel niet de ruimere dekking ontnemen die de Belgische wet hem verleent.

In het geval het schadegeval zich heeft voorgedaan op het grondgebied van een land dat niet tot de Europese Unie behoort, en voor het gedeelte van de dekking dat de door de wet op de verplichte verzekering van het land waar het schadegeval zich heeft voorgedaan, opgelegde waarborg overschrijdt, zijn de excepties, de nietigheden en het verval die aan de verzekerden kunnen tegengeworpen worden ook tegenwerpbaar aan de benadeelde personen die geen onderdaan zijn van een Lidstaat van de Europese Unie indien die excepties, nietigheden en verval hun oorzaak vinden in een feit dat het schadegeval voorafgaat. Dezelfde excepties, dezelfde nietigheden en hetzelfde verval kunnen, onder dezelfde voorwaarden, tegengeworpen worden voor de gehele dekking wanneer de wet van het land op het grondgebied waarvan het schadegeval zich heeft voorgedaan, niet in de niet-tegenwerpbaarheid voorziet.

De dekking wordt verleend voor de schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op de openbare of de privé-terreinen.

Artikel 2

Eist een buitenlandse overheid, naar aanleiding van een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in één van de landen vermeld in artikel 1, met uitzondering van België, dat ter beveiliging van de rechten van de benadeelden, een bedrag wordt gedeponereerd voor de opheffing van een op het omschreven rijtuig gelegd beslag of voor de invrijheidstelling onder borg van de verzekerde, dan schiet de maatschappij de geëiste borgsom voor of stelt zij haar persoonlijke borg tot ten hoogste 61.973,38 EUR voor het omschreven rijtuig en voor alle verzekerden samen, verhoogd met de



kosten van de samenstelling en terugvordering van de borgsom, die ten laste zijn van de maatschappij.

Werd de borgsom door de verzekerde betaald, dan stelt de maatschappij haar persoonlijke borg in de plaats of betaalt zij, indien de borg niet aanvaard wordt, het bedrag van de borgsom aan de verzekerde terug.

Zodra de bevoegde overheid aanvaardt de betaalde borgsom vrij te geven of de borgstelling door de maatschappij op te heffen, moet de verzekerde op vraag van de maatschappij alle formaliteiten vervullen die van hem geveerd kunnen worden voor de vrijgave of de opheffing.

Wanneer de bevoegde overheid de borgsom gestort door de maatschappij geheel of gedeeltelijk verbeurd verklaart of aanwendt tot betaling van een geldboete, van een strafrechtelijke dading of van gerechtskosten in strafzaken, dan is de verzekerde gehouden de maatschappij, op haar eenvoudig verzoek, terug te betalen.

Artikel 3

1° Gedekt wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid:

- van de verzekeringsnemer;
- van de eigenaar, van iedere houder, van iedere bestuurder van het omschreven rijtuig en van iedere persoon erdoor vervoerd;
- van de werkgever van de voornoemde personen wanneer zij van alle aansprakelijkheid zijn ontheven krachtens artikel 18 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

De aansprakelijkheid van hen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het omschreven rijtuig hebben verschaft is echter niet gedekt.

2° Wanneer het omschreven rijtuig toevallig om het even welk motorrijtuig met pech sleept, wordt de dekking uitgebreid tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van diegene die in dat geval de ketting, de tros, het touw, de stang of enige andere benodigdheid voor het slepen heeft geleverd.

In afwijking van artikel 8, 1°, wordt de dekking eveneens uitgebreid tot de schade aan het gesleepte rijtuig.

Artikel 4

1° De dekking van deze overeenkomst strekt zich uit, zonder dat hiervoor een mededeling vereist is, tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de eigenaar van het omschreven voertuig, van de verzekeringsnemer en van alle personen die gebruikelijk bij hem inwonen in hun hoedanigheid van bestuurder (voor zover zij de wettelijke leeftijd om een motorrijtuig



te besturen bereikt hebben), houder of passagier, of van burgerrechtelijke aansprakelijke voor de bestuurder, houder of passagiers :

- a) van een motorrijtuig, dat aan een derde toebehoort en tot hetzelfde gebruik bestemd is als het omschreven rijtuig, indien het motorrijtuig gedurende een periode van maximum 30 dagen het omschreven rijtuig, dat om welke reden ook definitief of tijdelijk onbruikbaar zou zijn, vervangt. De voornoemde periode gaat in de dag waarop het omschreven rijtuig onbruikbaar wordt.

Wanneer de verzekeringsnemer een rechtspersoon is, is de dekking verworven voor de gemachtigde bestuurder van het omschreven rijtuig, alsook voor alle personen die gebruikelijk bij hem inwonen, in hun hoedanigheid van bestuurder (voor zover zij de wettelijke leeftijd om een motorrijtuig te besturen bereikt hebben), houder of passagier, of van burgerrechtelijke aansprakelijke voor de bestuurder, houder of passagiers.

- b) van een aan derden toebehorend motorrijtuig, dat zij toevallig zouden besturen, zelfs terwijl het omschreven rijtuig in gebruik is.

Wanneer de verzekeringsnemer een rechtspersoon is, is de dekking verworven voor de bestuurder van het omschreven rijtuig waarvan de identiteit in de bijzondere voorwaarden vermeld is, alsook voor alle personen die gebruikelijk bij hem inwonen, in hun hoedanigheid van bestuurder (voor zover zij de wettelijke leeftijd om een motorrijtuig te besturen bereikt hebben), of van burgerrechtelijke aansprakelijke voor de bestuurder.

Onder "derden" in de zin van dit artikel wordt verstaan, elke andere persoon dan :

- de verzekeringsnemer van deze overeenkomst en, indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is, de bestuurder bedoeld in a) of b);
- de personen die gebruikelijk bij hen inwonen;
- de eigenaar of de houder van het omschreven rijtuig zelf.

2° Deze uitbreiding van de dekking wordt als volgt beperkt :

- a) wanneer het omschreven rijtuig een tweewieler of driewieler is, kan de uitbreiding van de dekking in geen geval slaan op een rijtuig op vier of meer wielen;
- b) de onder 1°, b), van dit artikel bepaalde uitbreiding van de dekking is niet van toepassing wanneer het omschreven rijtuig bestemd is voor het vervoer van personen tegen betaling of wanneer het hoofdzakelijk voor het vervoer van goederen is uitgerust of wanneer de verzekeringsnemer of de eigenaar van het omschreven rijtuig een bedrijf is dat tot doel heeft de constructie, de handel, de verhuring, de herstelling of de stalling van motorrijtuigen.



Wanneer het omschreven rijtuig het voorwerp uitmaakt van een huur-, leasing- of een gelijkaardige overeenkomst, blijft de in 1°, b), bepaalde uitbreiding van de dekking verworven voor de verzekeringsnemer of de gebruikelijke bestuurder wanneer laatstgenoemde niet zelf de in 2°, b), eerste lid, opgesomde activiteiten uitoefent.

3° In zoverre de benadeelden vergoeding hebben verkregen voor hun schade :

- ofwel krachtens een verzekeringsovereenkomst die de burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt waartoe het gebruikte rijtuig aanleiding geeft,
- ofwel krachtens een ander door de bestuurder gesloten verzekeringsovereenkomst die zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt,

is de uitbreiding van dekking van toepassing :

- wanneer de verzekeraar die een van de voornoemde overeenkomsten gesloten heeft, verhaal neemt op de verzekerde in de gevallen bepaald in artikel 25, 3°, c) en 25, 4°, van huidige overeenkomst of in de hierin niet bepaalde gevallen behoudens indien de verzekerde vooraf van de mogelijkheid van verhaal in kennis werd gesteld;
- wanneer de verzekeringsnemer van een van de voornoemde overeenkomsten aan de verzekerde een verzoek tot terugbetaling richt voor het bedrag van het verhaal uitgeoefend in een van de hierboven opgesomde gevallen.

4° De dekking van deze overeenkomst strekt zich eveneens uit tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringsnemer alsook van de personen die gebruikelijk bij hem inwonen, voor de schade veroorzaakt door het gestolen of verduisterde rijtuig dat vervangen werd door het omschreven rijtuig, wanneer :

- a) de diefstal of de verduistering bij de maatschappij aangegeven werd binnen de 72 uur te rekenen vanaf de dag dat de verzekeringsnemer kennis kreeg van de diefstal of de verduistering;
- b) het gestolen of verduisterde rijtuig bij de maatschappij verzekerd was.

Artikel 5

Voor schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels is de dekking onbeperkt.

Het bedrag van de dekking wordt evenwel beperkt tot 2.478,94 EUR per vervoerde persoon voor zijn persoonlijke kleding en bagage.

Voor stoffelijke schade is de dekking beperkt tot 100 miljoen euro per schadegeval.



Artikel 6

In afwijking van artikel 8, 1°, vergoedt de maatschappij de kosten die de verzekerde werkelijk gemaakt heeft voor de reiniging en de herstelling van de binnenbekleding van het omschreven rijtuig wanneer die kosten voortvloeien uit het kosteloos vervoer van door een verkeersongeval gewonde personen.

Artikel 7

Zijn van het recht op schadevergoeding uitgesloten :

- a) - de voor de schade aansprakelijke persoon, behalve indien het de aansprakelijkheid voor andermans daad betreft;
- de persoon die van alle aansprakelijkheid ontheven is op grond van artikel 18 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

Het recht op schadevergoeding blijft evenwel verworven ten voordele van de gedeeltelijk aansprakelijke persoon tot het beloop van het deel van zijn schade toe te schrijven aan een verzekerde;

- b) voor hun stoffelijke schade wanneer zij geen lichamelijke letsels hebben opgelopen :
 - de bestuurder van het verzekerde rijtuig.

De bestuurder kan evenwel aanspraak maken op de vergoeding van zijn stoffelijke schade, zelfs indien hij geen lichamelijke letsels heeft opgelopen, wanneer de aansprakelijkheidsvordering gesteund is op een gebrek van het verzekerd rijtuig.

Artikel 8

Zijn van de verzekering uitgesloten :

- 1° de schade aan het verzekerd rijtuig, behoudens wat bij artikel 3, 2°, tweede lid, bepaald is;
- 2° de schade aan de door het verzekerd rijtuig vervoerde goederen, behoudens wat bij artikel 5, a), bepaald is;
- 3° de schade die niet veroorzaakt wordt door het gebruik van het rijtuig maar die enkel te wijten is aan de vervoerde goederen of aan de handelingen die vereist zijn voor dit vervoer;
- 4° de schade die voortvloeit uit het deelnemen van het verzekerd rijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of -wedstrijden waartoe van overheidswege verlof is verleend;



- 5° de schade die vergoed wordt overeenkomstig de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake de kernenergie.

HOOFDSTUK II : BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - MEDEDELINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

Artikel 9

- 1° De verzekeringsnemer 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. Indien op sommige schriftelijke vragen van de maatschappij niet wordt geantwoord, bij voorbeeld op de vragen in het verzekeringsvoorstel, en de maatschappij toch de overeenkomst heeft gesloten, kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen. Dit is eveneens het geval indien de maatschappij de overeenkomst zonder een behoorlijk ingevuld verzekeringsvoorstel heeft gesloten.
- 2° Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling van dat 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 het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.
- 3° Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de maatschappij, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis 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 van gegevens.

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



Niettemin kan de maatschappij, indien zij het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd, de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen.

Artikel 10

In de loop van de overeenkomst heeft de verzekeringnemer de verplichting, om onder de voorwaarden van artikel 9, 1°, de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven, die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

1° Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzaamd is dat de maatschappij, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, bij het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen de 15 dagen.

Indien de maatschappij het bewijs levert dat zij het verzaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis heeft gekregen van de verzwaring.

2° Wanneer, in de loop van de overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen. Indien de contractanten 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.

HOOFDSTUK III : BETALING VAN DE PREMIES - VERZEKERINGSBEWIJS

Artikel 11

Zodra de dekking van de overeenkomst aan de verzekeringnemer verleend wordt, geeft de maatschappij hem een verzekeringsbewijs waaruit het bestaan van de overeenkomst blijkt.

In alle gevallen waarin de dekking ophoudt te bestaan, moet de verzekeringnemer onmiddellijk het verzekeringsbewijs aan de maatschappij terugsturen.



Artikel 12

De premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, moet op de vervaldagen vooruit betaald worden op verzoek van de maatschappij of van elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

Artikel 13

De maatschappij kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag de dekking van de overeenkomst schorsen of de overeenkomst opzeggen mits de verzekeringsnemer in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.

De schorsing van de dekking of de opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

Als de dekking geschorst is, maakt de betaling door de verzekeringsnemer van de achterstallige premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten, zoals bepaald in de laatste aanmaning of gerechtelijke uitspraak, een einde aan die schorsing.

Wanneer de maatschappij haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan zij de overeenkomst nog opzeggen indien zij zich dit recht voorbehouden heeft in de ingebrekestelling, bedoeld in het eerste lid; in dat geval wordt de opzegging, ten vroegste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht. Indien de maatschappij zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging mits een nieuwe aanmaning overeenkomstig lid 1 en 2.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringsnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig het eerste lid. Het recht van de maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

HOOFDSTUK IV - MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN

Artikel 14

De voor de maatschappij bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan één van haar zetels in België of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

De voor de verzekeringsnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door de maatschappij gekende adres.

HOOFDSTUK V : WIJZIGINGEN VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN VAN HET TARIEF



Artikel 15

Indien de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en haar tarief of enkel haar tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. Zij stelt de verzekeringsnemer van deze aanpassing in kennis minstens 90 dagen voor die vervalddag. De verzekeringsnemer mag evenwel de overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Door deze opzegging eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervalddag.

De in het vorige lid bepaalde opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen.

De bepalingen van dit artikel doen geen afbreuk aan de bepaling van artikel 26.

HOOFDSTUK VI : SCHADEGEVALLEN EN RECHTSVORDERINGEN

Artikel 16

Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen 8 dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk worden aangegeven aan de maatschappij of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon. Deze verplichting rust op alle verzekerden, waarvan de aansprakelijkheid betrokken kan zijn.

De schadeaangifte moet in de mate van het mogelijke de oorzaken, de omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het schadegeval, de naam, de voornaam en de woonplaats van de getuigen en de benadeelden vermelden.

De verzekeringsnemer en de overige verzekerden verschaffen de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon zonder verwijl alle door haar gevraagde nuttige inlichtingen en documenten.

Voor zover mogelijk wordt de schadeaangifte gedaan op het formulier dat de maatschappij ter beschikking stelt van de verzekeringsnemer.

Artikel 17

Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten moeten door de verzekerde aan de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon bezorgd worden binnen 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden afgegeven of betekend.



Artikel 18

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij tot het geven van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is zij verplicht zich achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de dekking.

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

Die tussenkomsten van de maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem geen nadeel berokkenen.

De definitieve schadevergoeding of de weigering om te vergoeden wordt zo spoedig mogelijk aan de verzekeringsnemer meegedeeld.

De maatschappij die schadevergoeding betaald heeft, treedt in de rechten en de vorderingen die de verzekerde kunnen toebehoren.

Artikel 19

Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke dading, elke vaststelling van schade, elke belofte van schadevergoeding of elke door de verzekerde gedane betaling, zonder schriftelijke toestemming van de maatschappij, is haar niet tegenwerpbaar.

Het erkennen van feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerde kunnen voor de maatschappij geen grond opleveren om haar dekking te weigeren.

Artikel 20

De maatschappij betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten belope van de dekking. De maatschappij betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen, de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerrechtelijke rechtsvorderingen, alsook de erelonen en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen voor zover die kosten door haar of met haar toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

Artikel 21

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



De maatschappij moet zich beperken tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde en de hoogte van de door de benadeelde partij geëiste bedragen, onverminderd artikel 18 wat de burgerrechtelijke belangen betreft.

De verzekerde is verplicht persoonlijk te verschijnen wanneer de procedure dit vergt.

Artikel 22

Wanneer de verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, mag de maatschappij er zich noch tegen verzetten dat hij op eigen kosten gebruik maakt van elk mogelijk rechtsmiddel, noch mag zij tussenkomen in de keuze van de rechtsmiddelen in strafzaken. Zij heeft het recht om de schadevergoedingen te betalen wanneer zij dit aangewezen acht.

Wanneer de maatschappij vrijwillig is tussengekomen, moet zij de verzekerde te gepasten tijde op de hoogte brengen van elk rechtsmiddel dat zij tegen de gerechtelijke beslissing met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde instelt; de verzekerde beslist op eigen risico of hij al dan niet het door de maatschappij ingestelde rechtsmiddel volgt.

Artikel 23

De sommen die onmiddellijk geïnd worden bij de vaststelling van overtredingen van het algemeen Reglement op de politie van het wegverkeer, de minnelijke schikkingen met het Openbaar Ministerie, de boeten en opdecimen en de gerechtskosten in strafzaken zijn niet ten laste van de maatschappij.

HOOFDSTUK VII : VERHAAL VAN DE MAATSCHAPPIJ

Artikel 24

Wanneer de maatschappij gehouden is ten aanzien van de benadeelden, heeft zij, behoudens iedere andere mogelijke vordering waarover zij beschikt, een recht van verhaal in de gevallen en op de personen vermeld in artikel 25. Het verhaal heeft betrekking op de schadevergoedingen in hoofdsom, alsook op de gerechtskosten en intresten die de maatschappij dient te betalen. Het bedrag van het verhaal is integraal indien de voornoemde bedragen niet hoger zijn dan 10.411,53 EUR. Het verhaal wordt echter maar uitgeoefend tot beloop van de helft van de voornoemde bedragen wanneer die hoger zijn dan 10.411,53 EUR met een minimum van 10.411,53 EUR en een maximum van 30.986,69 EUR.



Artikel 25

- 1° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekeringsnemer :
- a) in geval de dekking van de overeenkomst geschorst is wegens niet-betaling van de premie;
 - b) in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico zowel bij het sluiten als in de loop van de overeenkomst. Dit verhaal wordt integraal uitgeoefend en is niet onderworpen aan de beperking bepaald in artikel 24;
 - c) in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico zowel bij het sluiten als in de loop van de overeenkomst, die aan de verzekeringsnemer kunnen verweten worden; het bedrag van het verhaal is dan beperkt tot 247.89 EUR (niet geïndexeerd).
- Er kan geen verhaal uitgeoefend worden ingeval de overeenkomst gewijzigd werd overeenkomstig de artikelen 9 en 10.
- 2° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekerde, dader van het schadegeval :
- a) die het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt. Dit verhaal wordt integraal uitgeoefend en is niet onderworpen aan de beperking bepaald in artikel 24;
 - b) die het schadegeval veroorzaakt heeft door een van de volgende gevallen van grove schuld : rijden in staat van dronkenschap of in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van produkten andere dan alcoholische dranken;
 - c) indien het rijtuig gebruikt werd ingevolge een misbruik van vertrouwen, een oplichting of een verduistering; dit verhaal wordt slechts uitgeoefend tegen de dader van het misdrijf of zijn medeplichtige.
- 3° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekeringsnemer en, indien daartoe grond bestaat, op de verzekerde die niet de verzekeringsnemer is :
- a) wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de deelname aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsrit of -wedstrijd, waartoe van overheidswege geen verlof is verleend;
 - b) wanneer, op het ogenblik van het schadegeval, het rijtuig bestuurd wordt door een persoon die niet voldoet aan de voorwaarden die de Belgische wet en reglementen voorschrijven om dat rijtuig te besturen, bijvoorbeeld door een persoon die de vereiste minimumleeftijd niet bereikt heeft, door een persoon die geen rijbewijs heeft of door een persoon die van het recht tot sturen vervallen verklaard is. Het recht van verhaal wordt evenwel niet toegepast wanneer de persoon die het rijtuig in het buitenland bestuurt, aan de voorwaarden voldoet voorgeschreven door de plaatselijke wet en reglementen



om het rijtuig te besturen en niet onderhevig is aan een in België lopend rijverbod, in welk geval het recht van verhaal behouden blijft;

- c) wanneer het omschreven rijtuig dat onderworpen is aan de Belgische reglementering op de technische controle, op het ogenblik van het schadegeval niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs, behalve als het schadegeval zich voordoet op het normale traject naar de keuring of wanneer men zich in geval van afgifte van een bewijs met de vermelding "verboden tot het verkeer" van het keuringsstation naar zijn woonplaats en/of naar de hersteller begeeft en na herstelling naar het keuringsstation rijdt.

Het recht van verhaal wordt echter niet uitgeoefend indien de verzekerde aantoont dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de staat van het rijtuig en het schadegeval;

- d) wanneer het schadegeval zich voordoet, terwijl het reglementair of contractueel toegelaten aantal vervoerde personen overschreden is of wanneer het vervoer van personen in strijd is met reglementaire of contractuele bepalingen.

Indien het reglementair of contractueel maximum toegelaten aantal vervoerde personen overschreden is, is het bedrag van het verhaal evenredig aan de verhouding van het overtalig aantal vervoerde personen tot het aantal werkelijk vervoerde personen, onverminderd de toepassing van artikel 24.

Voor het berekenen van het aantal vervoerde personen komen kinderen onder de vier jaar niet in aanmerking; kinderen van vier tot volle vijftien jaar worden geacht twee derde plaats in te nemen. De uitkomst van de berekening wordt afgerond naar de hogere eenheid.

In geval van personenvervoer buiten de reglementaire of contractuele voorwaarden, wordt het verhaal voor het totaal van de aan deze vervoerde personen betaalde schadevergoedingen uitgeoefend, onverminderd de toepassing van artikel 24.

Niettemin kan de maatschappij geen verhaal nemen op een verzekerde indien deze aantoont dat de tekortkomingen of de feiten waarop het verhaal gesteund is, te wijten zijn aan een andere verzekerde en dat ze zich hebben voorgedaan in strijd met zijn onderrichtingen of buiten zijn medeweten.

- 4° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de dader van het schadegeval of de burgerrechtelijk aansprakelijke in de gevallen bedoeld in artikel 33 wanneer de dekking enkel geldt ten gunste van de benadeelde personen.
- 5° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekerde die de in artikel 19 vermelde verplichtingen niet heeft nageleefd. In ieder geval is er maar verhaal indien en in de mate waarin de maatschappij schade geleden heeft, onverminderd de toepassing van artikel 24.
- 6° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekerde die een bepaalde handeling niet verricht heeft binnen een door de overeenkomst vastgestelde termijn. Dit verhaalrecht kan niet uitgeoefend worden indien de verzekerde bewijst dat hij die handeling zo spoedig



als redelijkerwijze mogelijk, verricht heeft. In ieder geval kan slechts verhaal worden uitgeoefend indien en in de mate waarin de maatschappij door het verzuim schade heeft geleden, onverminderd de toepassing van artikel 24.

HOOFDSTUK VIII : DUUR - VERNIEUWING - SCHORSING - EINDE VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 26

De duur van de overeenkomst is één jaar. Op het einde van de verzekeringsperiode wordt de overeenkomst stilzwijgend van jaar tot jaar vernieuwd, tenzij zij door één van de partijen ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode werd opgezegd.

Artikel 27

De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen :

- 1° tegen het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 26;
- 2° in geval van opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende het risico in de loop van de overeenkomst;
- 3° in geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van de overeenkomst zoals bepaald in artikel 9 en in geval van verzwaring van het risico zoals bepaald in artikel 10;
- 4° in geval van niet-betaling van de premie, overeenkomstig artikel 13;
- 5° wanneer het aan de technische controle onderworpen rijtuig niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs of wanneer het rijtuig niet beantwoordt aan de "Algemene Reglementen op de technische eisen van de motorrijtuigen";
- 6° na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
- 7° in geval van publikatie van nieuwe wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden of op de verzekering van deze aansprakelijkheid, maar ten laatste 6 maanden na de inwerkingtreding van deze bepalingen;
- 8° in geval van schorsing van de overeenkomst, zoals bepaald in artikel 30;
- 9° in geval van faillissement, kennelijk onvermogen of overlijden van de verzekeringsnemer, overeenkomstig de artikelen 31 en 32.

Artikel 28



De verzekeringsnemer kan de overeenkomst opzeggen :

- 1° tegen het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 26;
- 2° na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de kennisgeving door de maatschappij van de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
- 3° in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van het tarief of alleen van het tarief, overeenkomstig artikel 15;
- 4° in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de maatschappij;
- 5° in geval van vermindering van het risico, zoals bepaald in artikel 10;
- 6° wanneer tussen de datum van het sluiten en de aanvangsdatum een termijn van meer dan een jaar verloopt. Deze opzegging dient betekend, uiterlijk drie maanden voor de aanvangsdatum van de overeenkomst;
- 7° in geval van schorsing van de overeenkomst, zoals bepaald in artikel 30.

Artikel 29

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

Behoudens in de gevallen bedoeld in de artikelen 13, 15 en 26 gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ter post.

De opzegging van de overeenkomst door de maatschappij na aangifte van een schadegeval wordt van kracht bij de betekening ervan, wanneer de verzekeringsnemer, of de verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de verzekeraar te misleiden.

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het ingaan van de opzegging, wordt door de maatschappij terugbetaald.

Artikel 30

Wanneer het omschreven rijtuig in eigendom of in huur wordt opgevorderd, wordt de overeenkomst geschorst door het enkel feit dat de opvorderende overheid het rijtuig in bezit neemt.



Artikel 31

In geval van faillissement van de verzekeringsnemer blijft de overeenkomst bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die de maatschappij het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring.

De maatschappij en de curator van het faillissement hebben evenwel het recht om de overeenkomst op te zeggen. De maatschappij kan de overeenkomst echter maar opzeggen ten vroegste drie maand na de faillietverklaring; de curator kan de overeenkomst slechts opzeggen binnen de drie maanden die volgen op de faillietverklaring.

Artikel 32

In geval van overlijden van de verzekeringsnemer blijft de overeenkomst voortbestaan ten voordele van de erfgenamen, die verplicht zijn de premies te betalen, onverminderd het recht van de maatschappij om de overeenkomst op te zeggen, binnen de drie maand te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis kreeg van het overlijden, op één van de wijzen bepaald in artikel 29, eerste lid.

De erfgenamen kunnen de overeenkomst opzeggen, op één van de wijzen bepaald in artikel 29, eerste lid, binnen de drie maand en veertig dagen na het overlijden.

Indien het omschreven rijtuig de volle eigendom wordt van één van de erfgenamen of van een legataris van de verzekeringsnemer, blijft de overeenkomst voortbestaan in zijn voordeel. Deze erfgenaam of legataris kan evenwel de overeenkomst opzeggen binnen de maand te rekenen vanaf de dag dat het rijtuig hem werd toebedeeld.

Artikel 33

In geval van overdracht van eigendom van het omschreven rijtuig zijn volgende bepalingen van toepassing :

1° Betreffende het nieuwe rijtuig.

De dekking blijft aan de verzekerde verworven :

- gedurende 16 dagen vanaf de overdracht van de eigendom van het omschreven rijtuig en dit zonder enige formaliteit, indien het nieuwe rijtuig zelfs op ongeoorloofde wijze aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat van het overgedragen rijtuig;
- na het verstrijken van voornoemde termijn van 16 dagen voor zover echter de maatschappij binnen deze termijn in kennis gesteld werd van de vervanging. In dit geval blijft de overeenkomst bestaan volgens de verzekeringsvoorwaarden en het tarief van toepassing bij de maatschappij op de laatste premieervaldag onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 37 betreffende de premieindexatie.



Indien na het verstrijken van voornoemde termijn van 16 dagen het overgedragen rijtuig niet werd vervangen of indien deze vervanging niet ter kennis werd gebracht van de maatschappij is de overeenkomst geschorst en wordt artikel 34 toegepast. Deze schorsing van de overeenkomst is tegenwerpbaar aan de benadeelde persoon. De vervallen premie blijft aan de maatschappij prorata temporis verworven tot op het ogenblik dat de overdracht van eigendom haar ter kennis wordt gebracht.

2° Betreffende het overgedragen rijtuig ander dan een bromfiets.

Gedurende 16 dagen vanaf de overdracht van de eigendom, voor zover geen enkele andere verzekering hetzelfde risico dekt:

- blijft de dekking verworven aan de verzekeringsnemer, zijn echtgenoot en kinderen die bij hem inwonen en de wettelijke leeftijd tot sturen hebben bereikt, indien het overgedragen rijtuig zelfs op ongeoorloofde wijze aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat die het voor de overdracht droeg;
- heeft de dekking uitwerking, doch enkel ten opzichte van de benadeelde persoon wanneer de schade veroorzaakt is door een andere verzekerde dan degenen die hiervoor vermeld zijn, en dit indien het overgedragen rijtuig zelfs op ongeoorloofde wijze aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat die het voor de overdracht droeg.

Na het verstrijken van voornoemde termijn van 16 dagen vervalt deze dekking tenzij de overeenkomst, mits schriftelijke instemming van de maatschappij, overgedragen werd ten gunste van de nieuwe eigenaar. De beëindiging van deze dekking is tegenwerpbaar aan de benadeelde persoon.

3° Betreffende de bromfietsen.

Aanvullend bij 1°, blijft de dekking verworven, doch enkel ten voordele van de benadeelde persoon en op voorwaarde dat geen enkel andere verzekering hetzelfde risico dekt, voor de schade veroorzaakt door elke bromfiets voorzien, met toelating van de titularis, van de provinciale plaat afgeleverd op grond van het door de maatschappij afgegeven attest, voor zover het schadeberokkenend feit zich heeft voorgedaan voor het einde van het op de plaat vermelde jaar.

Behoudens schriftelijk akkoord van de maatschappij wordt de overeenkomst niet overgedragen ten voordele van de nieuwe eigenaar van de overgedragen bromfiets.

4° In geval van een huurovereenkomst betreffende het omschreven rijtuig.

De onder 1°, 2° en 3° omschreven bepalingen zijn eveneens van toepassing in geval van beëindiging van de rechten van de verzekeringsnemer op het omschreven rijtuig dat hij verkregen heeft ter uitvoering van een huurovereenkomst of een gelijkaardige overeenkomst, onder meer een leasingovereenkomst.



Artikel 34

In geval van schorsing van de overeenkomst moet de verzekeringsnemer die het omschreven of enig ander rijtuig in het verkeer brengt, daarvan mededeling doen aan de maatschappij.

De overeenkomst wordt opnieuw in werking gesteld volgens de verzekeringsvoorwaarden en het tarief van toepassing op de laatste jaarlijkse premievervaldag, onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 37 betreffende de premieindexatie.

Indien de overeenkomst niet opnieuw in werking wordt gesteld, neemt zij een einde op de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag. Indien de schorsing echter gebeurt binnen de drie maanden voor de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag neemt de overeenkomst een einde op de volgende jaarlijkse vervaldag.

Het niet-verbruikte premiegedeelte wordt op het einde van de overeenkomst terugbetaald. Neemt de overeenkomst een einde alvorens de waarborg een volledig jaar heeft gelopen dan wordt de terugbetaling verminderd met het verschil tussen de jaarpremie en de premie berekend aan het tarief voor overeenkomsten van minder dan één jaar.

De verzekeringsnemer kan altijd schriftelijk vragen om geen einde aan de overeenkomst te stellen.

Artikel 35

Indien het risico verdwijnt wegens enige andere reden dan die welke hierboven zijn opgesomd, moet de verzekeringsnemer de maatschappij hiervan onmiddellijk op de hoogte brengen; doet hij dit niet, dan blijft de vervallen premie prorata temporis aan de maatschappij verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat die mededeling werkelijk wordt gedaan.

HOOFDSTUK IX - INDEXATIE

Artikel 36

De bedragen vermeld in de artikelen 2, 5 en 24 worden van rechtswege gewijzigd telkens de Koning gebruik maakt van het recht van jaarlijkse aanpassing volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen van het Rijk met als basis het indexcijfer van 1 januari 1983 (artikel 3, § 4 van de wet van 21 november 1989).



Artikel 37

De handelspremie schommelt op de jaarlijkse vervaldag volgens de verhouding die bestaat tussen :

- a) het indexcijfer van de consumptieprijzen vastgesteld door de Minister van Economische Zaken (of elke andere index die laatstgenoemde ervoor in de plaats mocht stellen) dat op dat ogenblik van toepassing is en
- b) het indexcijfer dat in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst, op het laatste bijvoegsel of op de laatste jaarlijkse premiekwitantie is toegepast en opgegeven.

Voor de gevallen bepaald in de artikelen 10, 33 en 34 zal de premie evenwel schommelen al naargelang het geval, op de datum van de aanpassing van de overeenkomst of op de datum van de vervanging van het rijtuig of op de dag van wederinwerkingstelling van de overeenkomst, rekening houdend met de modaliteiten inzake het indexcijfer van de consumptieprijzen zoals hierboven bepaald.

Onder indexcijfer van de consumptieprijzen van toepassing op de jaarlijkse vervaldag, de datum van aanpassing, van vervanging of van wederinwerkingstelling verstaat men die van de eerste maand van het voorgaande trimester.

HOOFDSTUK X - A POSTERIORI PERSONALISATIESTELSEL*

*Dit Hoofdstuk is enkel van toepassing voor de contracten die onderworpen zijn aan het a posteriori personalisatiestelsel

Artikel 38

1° Toepassingsgebied.

De volgende bepalingen zijn van toepassing op de premies voor motorrijtuigen voor toerisme en zaken of voor gemengd gebruik en motorrijtuigen bestemd voor het vervoer van zaken waarvan de M.T.M. 3,5 T. niet overschrijdt, met uitzondering van de motorrijtuigen die krachtens het Koninklijk Besluit van 3 februari 1992 tot vaststelling van de tariefnormen die van toepassing zijn op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen niet onderworpen zijn aan het a posteriori personalisatiestelsel.

2° De gradenschaal en de ermee overeenstemmende premies.

<u>Graden</u>	<u>Premieniveau ten opzichte van het basisniveau 100</u>
---------------	--



22	200
21	160
20	140
19	130
18	123
17	117
16	111
15	105
14	100
13	95
12	90
11	85
10	81
9	77
8	73
7	69
6	66
5	63
4	60
3	57
2	54
1	54
0	54

3° Toetredingsmechanisme tot het stelsel.

De toetreding tot het stelsel gebeurt in graad 14 van de schaal, behalve bij beperkt gebruik van een rijtuig voor toerisme en zaken of voor gemengd gebruik, waar de toetreding gebeurt in graad 11.

Deze afwijking is evenwel slechts van toepassing wanneer het rijtuig wordt gebruikt :

- a) voor privé-doeleinden en op de weg van en naar het werk (verplaatsingen tussen twee arbeidsplaatsen worden als beroepsgebruik beschouwd), met uitsluiting van elk ander beroepsgebruik dan de hierna bedoelde;
- b) voor beroepsdoeleinden maar uitsluitend :
 1. door personen die voltijds een loon- of weddetrekkend beroep uitoefenen en die geen deel uitmaken van de buitendiensten van de onderneming of van de instelling die hen tewerkstelt (worden aangezien als deel uitmakend van de buitendiensten, de personen waarvan de beroepsactiviteit systematisch opdrachten in buitendienst inhoudt);
 2. door zelfstandigen die voltijds een sedentair beroep uitoefenen;
 3. door de bedienaars van een door de wet erkende eredienst;
 4. door landbouwers en groentekwekers die regelmatig deelnemen aan de handenarbeid van de onderneming.



4° Verplaatsingsmechanisme op de gradenschaal.

De premie wijzigt op elke jaarlijkse premievervaldag volgens de hierboven vermelde gradenschaal in functie van het aantal schadegevallen en overeenkomstig de hierna omschreven regels.

Om de personalisatiegraad te doen veranderen, worden alleen de schadegevallen in aanmerking genomen waarvoor de maatschappij die het risico dekte op het tijdstip van het schadegeval, aan de benadeelde een schadevergoeding betaald heeft of zal moeten betalen.

De geobserveerde verzekeringsperiode wordt elk jaar afgesloten uiterlijk op de 15de van de maand die aan de maand van de jaarlijkse premievervaldag voorafgaat. Indien zij, om welke reden ook, korter is dan 9 en een halve maand, zal zij bij de volgende observatieperiode gevoegd worden.

5° Werkingswijze van het mechanisme.

De verplaatsingen geschieden volgens het volgende mechanisme :

- a) per geobserveerde verzekeringsperiode : onvoorwaardelijke daling met één graad;
- b) per geobserveerde verzekeringsperiode met één of meer schadegevallen: stijging met vijf graden per schadegeval.

6° Beperkingen aan het mechanisme:

- ongeacht het aantal jaren zonder schadegeval of het aantal schadegevallen zullen de graden 0 of 22 nooit overschreden worden;
- de verzekerde die tijdens vier opeenvolgende geobserveerde verzekeringsperiodes geen schadegeval gehad heeft en niettemin nog steeds op een hogere graad dan 14 staat, wordt automatisch op de basisgraad 14 teruggebracht.

7° Verbetering van de graad.

Indien blijkt dat de personalisatiegraad van een verzekeringsnemer verkeerdelijk bepaald of gewijzigd werd, wordt de graad verbeterd en worden de premieverschillen die er uit voortvloeien, respectievelijk aan de verzekeringsnemer terugbetaald of door de maatschappij opgeëist.

Het door de maatschappij terugbetaalde bedrag wordt verhoogd met de wettelijke intrest indien de verbetering meer dan één jaar na de toekenning van de verkeerde graad gebeurd is. Deze intrest loopt vanaf het ogenblik dat de verkeerde graad werd toegepast.

8° Verandering van rijtuig.

De verandering van rijtuig heeft geen enkele invloed op de personalisatiegraad.

9° Opnieuw van kracht worden.



Indien een geschorste overeenkomst opnieuw van kracht wordt, blijft de op het ogenblik van de schorsing bereikte personalisatiegraad van toepassing.

10° Verandering van maatschappij.

Indien de verzekeringsnemer, voor het sluiten van de overeenkomst, door een andere maatschappij verzekerd werd met toepassing van het a posteriori personalisatiestelsel, is hij verplicht aan de maatschappij de schadegevallen aan te geven die voorgekomen zijn sinds de datum van het door de andere maatschappij afgeleverde attest tot op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

11° Attest in geval van opzegging van de overeenkomst.

Binnen de 15 dagen na de opzegging van de overeenkomst deelt de maatschappij aan de verzekeringsnemer de inlichtingen mee die nodig zijn voor de juiste vaststelling van de graad.

12° Voordien in een ander land van de Europese Unie onderschreven overeenkomst.

Indien de overeenkomst onderschreven wordt door een persoon die in de loop van de laatste vijf jaar reeds een overeenkomst onderschreven had overeenkomstig de wetgeving van een andere lidstaat van de Europese Unie, dan wordt de gepersonaliseerde premie bepaald op een graad waarbij rekening gehouden wordt, voor de laatste vijf verzekeringsjaren voorafgaand aan de datum van de inwerkingtreding van de overeenkomst, met het aantal schadegevallen per verzekeringsjaar waarvoor de buitenlandse verzekeraar schadevergoedingen ten voordele van de benadeelden heeft betaald of zal moeten betalen.

De verzekeringsnemer dient de nodige bewijsstukken voor te leggen.

HOOFDSTUK XI - FRANCHISE JONGE BESTUURDER

Artikel 39

De verzekeringsnemer verbindt er zich toe de uitgaven van de maatschappij, in hoofdsom en kosten, tot het beloop van 148,74 EUR terug te storten, indien er zich een schadegeval voordoet wanneer de bestuurder van het rijtuig minder dan 23 jaar oud is.

Bij gebrek, zal de procedure van artikel 13 van toepassing zijn.

De regeling van een schadegeval, die geschied is zonder instemming van de verzekeringsnemer, zal deze laatste niet kunnen tegengeworpen worden dan wanneer zijn aandeel lager is dan dat van de maatschappij. Tevens zal de maatschappij van de datum van de aanmaning af tot de volledige inning van de verschuldigde sommen het recht hebben de overeenkomst op te zeggen.



HOOFSTUK XII - VERGOEDING VOOR BEPAALDE SLACHTOFFERS VAN VERKEERSONGEVALLEN

Artikel 40

1) Bij een verkeersongeval waarbij het verzekerde motorrijtuig betrokken is, op de plaatsen vermeld in artikel 2 § 1 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, wordt met uitzondering van de stoffelijke schade en de schade geleden door de bestuurder van elk van de betrokken motorrijtuigen, alle schade veroorzaakt aan elk verkeersslachtoffer of aan zijn rechthebbenden en voortvloeiend uit lichamelijke letsels of het overlijden, met inbegrip van de kledij schade, vergoed door de maatschappij overeenkomstig artikel 29 bis van de voorvermelde wet. De huidige bepaling is eveneens van toepassing indien de schade vrijwillig door de bestuurder werd veroorzaakt.

Schade aan functionele prothesen wordt beschouwd als lichamelijke schade. Onder functionele prothesen dient te worden verstaan de middelen gebruikt door het slachtoffer om zijn lichamelijke gebreken te compenseren.

Slachtoffers ouder dan 14 jaar die het ongeval en zijn gevolgen hebben gewild kunnen zich niet beroepen op de bepalingen van het eerste lid.

Deze vergoedingsplicht wordt uitgevoerd overeenkomstig de wettelijke bepalingen betreffende de aansprakelijkheidsverzekering in het algemeen en de aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen in het bijzonder, voor zover daarvan in dit hoofdstuk niet wordt afgeweken.

2) De bestuurder van een motorrijtuig en zijn rechthebbenden kunnen zich niet beroepen op de bepalingen van dit hoofdstuk, behalve indien de bestuurder optreedt in zijn hoedanigheid van rechthebbende van een slachtoffer dat geen bestuurder was en indien hij de schade niet opzettelijk heeft veroorzaakt. .

3) Voor de toepassing van dit hoofdstuk moet onder motorrijtuig worden verstaan ieder motorrijtuig met uitzondering van rolstoelen met een eigen aandrijving die door de gehandicapten in het verkeer kunnen worden gebracht.

4) Alle hoofdstukken van deze overeenkomst zijn van toepassing behalve de artikelen 1 tot 3 en 5 tot 8 van hoofdstuk I (Voorwerp en omvang van de verzekering)

Wat hoofdstuk VII (Verhaal van de maatschappij) betreft, heeft de maatschappij een recht van verhaal voor de gevallen die in artikel 25.1 a), 25.3 b) en voor wat de aan de vervoerde personen uitgekeerde vergoedingen betreft, in 25.3 d) bedoeld zijn.

Zij beschikt eveneens over een recht van verhaal in alle andere in artikel 25 bedoelde gevallen, maar alleen wanneer zij op basis van de burgerrechtelijke aansprakelijkheidsregels de aansprakelijkheid van een verzekerde aantoon, en dit in de mate dat de verzekerde aansprakelijk is.



Voor de toepassing van de bepalingen van hoofdstuk X (a posteriori personalisatie-stelsel) wordt de betaling die in uitvoering van 1) is gedaan, niet beschouwd als een schadegeval dat aanleiding geeft tot een stijging op de gradenschaal indien, op grond van de regels van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid, geen enkele verzekerde aansprakelijk is. De maatschappij moet de aansprakelijkheid van de verzekerde bewijzen.

5) Voor de toepassing van dit hoofdstuk en in afwijking van artikel 16, alinea 1, berust de verplichting tot schadeaangifte bij de verzekeringsnemer, ook al zou hij niet aansprakelijk kunnen worden gesteld, voor zover hij van het voorgevallen schadegeval kennis had.



ALGEMENE VOORWAARDEN

RECHTSBIJSTAND VOERTUIGEN EN VERKEER

De algemene voorwaarden van de Burgerrechtelijke Aansprakelijkheidsverzekering zijn van toepassing voor zover er niet uitdrukkelijk van afgeweken wordt in de hierna volgende bepalingen.

BEGRIPSBEPALINGEN

DE VERZEKERDEN

Artikel 1

Onder verzekerden verstaat men:

- a) De verzekeringsnemer, de eigenaar of iedere gemachtigde houder of bestuurder van het verzekerd voertuig.
- b) De samenwonende echtgenoot of levensgezel evenals hun bloed- en aanverwanten in rechte lijn die bij hen inwonen en door hen onderhouden worden.

Wanneer het verhaal voor wat betreft de materiële, lichamelijke schade van de vervoerde personen, evenwel gericht is tegen de bestuurder, een inzittende van het verzekerd voertuig, dan is de waarborg afhankelijk van het bestaan van en contract "Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Motorrijtuigen", dat de geleden schade daadwerkelijk dekt en waarvan de waarborgen niet zijn opgeschort.

c) De personen anderen dan deze vermeld in a) en b), die zonder winstbejag worden vervoerd, overeenkomstig de contractuele en wettelijke voorgeschreven bepalingen die in voege zijn. Er is evenwel geen waarborg wanneer die personen rechten kunnen laten gelden, ofwel de ene tegen de andere, ofwel tegen iemand die vermeld sub a) en b).

Artikel 2

Wanneer een verzekerde die deze waarborg geniet overlijdt, worden zijn rechten overgedragen aan zijn echtgenoot (voor zover niet van tafel en bed of feitelijk gescheiden), zijn ascendenten en descendenten.

DE DERDEN

Artikel 3

Onder derden verstaat men alle andere personen dan de verzekerden.



HET VERZEKERD MOTORRIJTUIG

Artikel 4

Onder verzekerd voertuig verstaat men uitsluitend:

- a) Het omschreven voertuig
- b) Een motorrijtuig dat tot dezelfde categorie behoort als het omschreven voertuig, dat toebehoort aan een derde en bestuurd wordt door de verzekeringsnemer, zijn samenwonende echtgenoot of levensgezel, hun kinderen die bij hen inwonen en de wettelijke leeftijd bereikt hebben om een motorrijtuig te besturen :
 - wanneer dit voertuig gedurende een periode van maximum 30 dagen het omschreven voertuig vervangt dat om welke reden ook, definitief of tijdelijk onbruikbaar zou zijn, deze periode begint op de dag waarop het onbruikbaar wordt.
 - wanneer dit voertuig bij gelegenheid wordt bestuurd, zelfs terwijl het omschreven voertuig in gebruik is.
- c) Bij overdracht van eigendom van het omschreven voertuig, blijven de waarborgen behouden voor het nieuw voertuig, gedurende 16 dagen vanaf de overdracht, zonder dat er enige formaliteit dient vervuld te worden, indien het nieuwe voertuig zelfs ongeoorloofd onder de nummerplaat van het overgedragen voertuig rijdt.

De dekkingen b) en c) zijn van aanvullende aard.

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 5 – VERDEDIGING IN STRAFZAKEN

De maatschappij neemt de kosten en erelonen voor haar rekening om de verdediging in strafzaken voor de verzekerden waar te nemen in verband met de inbreuken op de wetten en verordeningen betreffende de politie van het wegverkeer en in verband met de misdrijven van onvrijwillige doding, verwondingen door onvoorzichtigheid ten gevolge van het gebruik van het verzekerd voertuig.

Artikel 6 – VERHAAL TEGEN DE AANSPRAKELIJKE DERDEN

De maatschappij neemt de kosten en erelonen voor haar rekening om – op minnelijke of gerechtelijke wijze - een verhaal uit te oefenen op de derde die aansprakelijk is voor het schadegeval waarbij het verzekerde voertuig betrokken is, ten einde schadeloosstelling van de door de verzekerden geleden materiële en lichamelijke schade te bekomen.

Artikel 7 – INSOLVENTIE VAN DERDEN

De maatschappij vergoedt de schade door de verzekerden geleden en die recht geeft op de waarborg Verhaal op de aansprakelijke derden :

- wanneer die schade is veroorzaakt door geïdentificeerde en als insolvent erkende derden,

AIG Europe, Boulevard de la Plaine 11, B-1050 Bruxelles, Belgique – Pleinlaan 11, B-1050 Brussel, België
Telephone: +32 2 739 90 00 . Facsimile: +32 2 739 91 02
Entreprise d'assurance agréée sous le n° de code 0976. Verzekeringsmaatschappij toegelaten onder codenummer 0976.



- en in de mate dat er geen enkel openbaar of privé-organisme debiteur kan verklaard worden.

De schadeloosstelling wordt gestort onder aftrek van een franchise van 615 EUR per schadegeval.

In de mate van haar tussenkomst treedt de maatschappij in de rechten van de verzekerde tegenover iedere aansprakelijke derde.

Artikel 8 – CONTRACTUELE GESCHILLEN

Indien het omschreven voertuig behoort tot de categorie Toerisme en Zaken, neemt de maatschappij de kosten en erelonen voor haar rekening om jegens een derde aansprakelijke – op minnelijke of gerechtelijke wijze – de belangen van de verzekerden te behartigen bij geschillen van contractuele aard, met uitzondering van deze eigen aan de uitvoering van de verzekeringscontracten van het omschreven voertuig.

Artikel 9 – ADMINISTRATIEVE GESCHILLEN

Indien het omschreven voertuig behoort tot de categorie Toerisme en zaken, neemt de maatschappij de kosten en erelonen voor haar rekening om – op minnelijke gerechtelijke wijze – de belangen van de verzekerden te behartigen in procedures van administratieve geschillen op het gebied van inschrijving, belastingen op de inverkeerstelling en de technische controle van het omschreven voertuig.

VERZEKERDE BEDRAGEN

Artikel 10

Elk van de waarborgen omschreven in de artikelen 5, 6, 8 en 9 worden toegestaan tot het beloop van 12.500 EUR per schadegeval.

Deze omschreven in artikel 7 wordt toegestaan tot 6.250 EUR per schadegeval.

In geval het verzekerde bedrag ontoereikend is, zullen de verzekeringsnemer, zijn samenwonende echtgenoot of levensgezel en hun kinderen de voorrang hebben op de andere verzekerden.

VERZEKERINGSGBIED

Artikel 11

De verzekering is verworven in alle landen waar de verplichte verzekering Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Motorrijtuigen van het verzekerde voertuig van toepassing is.



TUSSENKOMST MODALITEITEN

Artikel 12

Bij een schadegeval worden de verzekerden verzocht om aangifte in te vullen en op te sturen naar:

AIG Europe NV
Dienst Schade Auto
Pleinlaan 11
1050 BRUSSEL

Artikel 13

De verzekerden en AIG Europe NV onderzoeken samen de te nemen maatregelen. Zonodig onderneemt AIG Europe NV de nodige stappen om tot een minnelijke schikking te komen.

Te dien einde wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat AIG Europe NV geen enkel voorstel tot transactie aanvaardt zonder voorafgaand akkoord van de verzekerden.

Artikel 14

Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure en telkens wanneer er een belangenconflict met de maatschappij ontstaat, zijn de verzekerden vrij in keuze van een advocaat (of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet) om hun belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen, zij verbinden er zich echter toe om eerst met AIG Europe NV in contact te treden.

Artikel 15

Bij verschil van mening met AIG Europe NV over de gedragslijn die zal gevolgd worden voor de regeling van het schadegeval en onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, hebben de verzekerden het recht een advocaat van hun keuze te raadplegen (en dit na betekening door AIG Europe NV van diens standpunt of van diens weigering om de stelling van de verzekerden te volgen).

Zo de advocaat het standpunt van AIG Europe NV bevestigt, wordt aan de verzekerden de helft terugbetaald van de kosten van honoraria van deze raadpleging.

Indien tegen het advies van deze advocaat de verzekerden op hun kosten een procedure beginnen en een beter resultaat bekomen dan wat ze zouden hebben bekomen indien ze het standpunt van AIG Europe NV zouden hebben gevolgd, dan komt deze laatste – binnen de grenzen van de artikelen 5, 6, 8 en 9 – tussen in de gedane kosten evenals in de totaliteit van de kosten en honoraria van de raadpleging.



Indien de advocaat de stelling van de verzekerden bevestigt, is AIG Europe NV, ongeacht de afloop van de procedure, ertoe gehouden haar waarborg te verlenen en de verzekerden krijgen de kosten van de procedure terugbetaald met inbegrip van de kosten en de honoraria van de raadpleging.

Artikel 16

De vrije keuze van advocaat zoals bepaald in de artikelen 14 en 15 is aan de volgende beperkingen onderworpen:

- a) AIG Europe NV is echter slechts gehouden om tussen te komen in de kosten van één advocaat. Indien de verzekerden veranderen van advocaat zijn de kosten en honoraria van de daaropvolgende advoca(a)t(en) ten laste van de verzekerden. Deze beschikking is echter niet van toepassing in geval van overlijden of stopzetting van de activiteiten van de initieel gekozen advocaat indien de verandering van advocaat een gevolg is van omstandigheden buiten de wil van de verzekerden.
- b) Indien de verzekerden een beroep doen op een advocaat die niet ingeschreven is bij de balie van het rechtsgebied van het bevoegde Beroepshof, worden de daaruit volgende bijkomende kosten en honoraria niet uitbetaald.

GEVALLEN VAN NIET-VERZEKERING

Artikel 17

Zijn van de waarborgen uitgesloten:

- 1) De boetes en transacties met het Openbaar Ministerie, de kosten met betrekking tot ademtesten en de bloedanalyse.
- 2) De kosten en erelonen voor de rechtsvordering wanneer het schadebedrag dat dient verhaald in hoofdsom minder bedraagt dan 370 EUR.
- 3) De geschillen die dienen voorgelegd aan het Hof van Cassatie, wanneer het bedrag van de schade in hoofdsom minder bedraagt dan 3.715 EUR.
- 4) De geschillen waarvoor de verzekerden opzettelijk valse of onvolledige verklaringen hebben afgelegd, die van aard zijn de mening van de maatschappij over het verdere verloop van het schadegeval te wijzigen.
- 5) De schadegevallen:
 - a) die zich voordoen bij oorlog, met inbegrip van burgeroorlog, en elke collectieve gewelddaad, al dan niet gepaard gaande met rebellie tegen de overheid, tenzij de verzekerde het bewijs levert dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen die gebeurtenissen en de geleden schade;
 - b) veroorzaakt of verzwaaard door gebeurtenissen van atomische of radioactieve oorsprong ;



- c) die zich voordoen terwijl het voertuig verhuurd (met uitzondering van het contract, waarbij deze waarborg werd onderschreven met betrekking tot een voertuig dat toebehoort aan een verhuurfirma) of opgeëist is ;
 - d) voor dewelke de maatschappij, krachtens artikel 25 van de algemene voorwaarden van de verzekering van de Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid, een verhaal zou kunnen uitvoeren
- 6) De gevallen waarvoor de verzekerde zonder schadegeval vervolgd wordt voor dronkenschap of alcoholintoxicatie.
-

01/01/2006

LICHAMELIJKE ONGEVALLEN INZITTENDEN

ALGEMENE VOORWAARDEN

DEFINITIES

Voor de toepassing van onderhavig contract verstaat men onder :
Maatschappij: AIG Europe.

Verzekering: elke persoon waarop de verzekering toepasselijk is.

Inzittende: de verzekerde die zich in het aangeduide voertuig bevindt, er in- of uitstapt, het voertuig laadt of lost, het onderweg herstelt of bij een verkeersongeval deelneemt aan de redding van in gevaar verkerende personen of goederen.

Begunstigde: de persoon die recht heeft op de betaling van de vergoedingen.

Voertuig: het voertuig van maximum 3,50 ton die toebehoort aan de verzekeringsnemer en die beschreven staat in het ALD huurcontract of het eventuele voertuig dat het omschreven voertuig vervangt wegens tijdelijke onbruikbaarheid, en dat voor het zelfde gebruik bestemd is. De waarborguitreiding wordt verleend voor 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig buiten gebruik is.

Ongeval: de plotse gebeurtenis, dat het gevolg is van een verkeerssituatie, waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt en die een lichamelijke letsel veroorzaakt.

Worden hiernee gelijkgesteld:

- gezondheidsaandoeningen die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg zijn van een gewaarborgd ongeval;
- inhalatie van gassen of dampen;
- ontwrichtingen, verwringingen, spier-trekkingen of -scheuringen veroorzaakt door een plotse krachtinspanning;
- verbrandingen;
- verdrinking.

VOORWERP EN OMVANG VAN DE VERZEKERING

Art. 1 – VOORWERP VAN HET CONTRACT
Naargelang de gekozen formule, betaalt de Maatschappij de contractueel vastgestelde sommen, bij een gewaarborgd ongeval, dat overkomen is aan alle inzittenden van het aangeduide voertuig, met uitzondering van de personen die vergoed zouden worden krachtens de wetgeving op de arbeidsongevallen.

Art. 2 – TERRITORIALE UITGESTREKTHEID
De verzekering is geldig over de hele wereld voor zover de verzekeringsnemer in België gevestigd is.

Art. 3 – NIET GEDEKTE RISICO'S
Zijn niet gedekt, de verzekerden die op het ogenblik van het ongeval:

- een beroepsactiviteit uitoefenen die in verband staat met het herstellen of het proefrijden van voertuigen, of met het gebruik van landbouw- of werfhuizen;
 - aan een snelheidswedstrijd of regelmatigheidsproef deelnemen alsook aan de voorbereidende proeven hiervan.
- De verzekering blijft evenwel van toepassing voor oriëntatie- en voor behendigheidswedstrijden (gymkhanas en toeristische rally's);
- slachtoffer zijn van een lichamelijke letsel dat alleen aan een gebrekkige fysieke of psychische toestand te wijten is.

Zijn eveneens uitgesloten, de ongevallen:

- voortvloeiend uit een klaarblijkelijk roekeloze daad van een verzekerde of die hij opzettelijk heeft veroorzaakt of uitgelokt. Iedere persoon die het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt of uitgelokt is van het voordeel van de waarborg uitgesloten;
- overkomen wanneer de bestuurder zich in staat van dronkenschap bevindt of onder invloed is van verdovende middelen, zonder enige medische aanwijzing;
- veroorzaakt door ioniserende stralingen andere dan de medische bestralingen vereist door een gewaarborgd schadegeval.

VERBINTENISSEN VAN DE MAAKSCHAPPIJ

Art. 4 – IN GEVAL VAN OVERLIJDEN

a) Indien de verzekerde binnen een termijn van drie jaar overlijdt aan de gevolgen van een gedekt ongeval, wordt het verzekerd bedrag aan zijn noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden echtgeno(o)t(e) overgemaakt ; bij ontstentenis aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, met uitzondering van de Staat zijnde dat de schuldeisers, fiscus ingebrepen, geen recht hebben op de vergoeding.

Wanneer de verzekerde overlijdt aan de rechtstreekse gevolgen van een verkeersongeval waarvan de oorzaak of het gevolg een hartstilstand is, dan zal AIG Europe dit als een gewaarborgd ongeval beschouwen.

b) Zolang de verzekerde de volle leeftijd van 5 jaar niet heeft bereikt, betaalt de maatschappij alleen de degelijk verantwoorde begrafenis kosten terug, tot beloop van maximum € 6.250.

c) Is de verzekerde ouder dan 70 jaar of tussen 5 en 16 jaar oud, dan wordt de uitkering beperkt tot 50%.

d) In geval van overlijden in het buitenland en wanneer dit overlijden onder de waarborg van het contract valt, verleent de maatschappij eveneens haar tussenkomst in de kosten voor de repatriëring van het lichaam tot maximum 50% van de waarborg overlijden per persoon.

Art. 5 – VEILIGHEIDSGORDEL

Indien de verzekerde overlijdt als gevolg van een gedekt verkeersongeval met een personenauto als bestuurder of passagier, en de verzekerde op een reglementaire wijze zijn autogordel droeg, dan zal de maatschappij de verzekerde waarborgen verhogen met 10%, beperkt tot € 6.250.

Een proces verbaal van de autoriteiten of een medisch verslag zal als bewijs dienen. Iedere vorm van competitie blijft uitgesloten.

Art. 6 – INGEVAL VAN BLIJVENDE INVALIDITEIT

Indien het ongeval, binnen een termijn van 3 jaar, een als definitief erkende fysiologische invaliditeit tot gevolg heeft, betaalt de maatschappij aan de verzekerde een kapitaal, berekend op de gewaarborgde som a rato van de invaliditeitsgraad vastgesteld volgens het Officieel Belgisch Barema der Invaliditeiten dat op de dag van het ongeval in voege is, zonder een invaliditeitsgraad van 100% te overschrijden.

a) Letsels aan reeds gebrekkige of functioneel buiten werking zijnde ledematen of organen worden slechts voor het verschil tussen de toestand voor en na het ongeval vergoed. De schatting van de letsels van een lid of een orgaan mag niet verhoogd worden door de reeds bestaande gebrekkige toestand van een ander lid of orgaan.

b) Indien de verzekerde jonger is dan 16 jaar, wordt de vergoeding verduubbeld.

c) Als de verzekerde ouder is dan 70 wordt de uitkering met de helft verminderd

d) De voor overlijden en blijvende invaliditeit verzekerde vergoedingen worden nooit gecumuleerd.

Art. 7 – BEHANDELINGSKOSTEN

a) Binnen de perken van de verzekerde som en gedurende maximum drie jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval, neemt de maatschappij de betaling voor haar rekening van de door het ongeval vereiste medische en farmaceutische kosten, alsmede de kosten voor chirurgische ingrepen en hospitalisatiekosten, waaronder ook de kosten voor prothese en orthopedie en de kosten voor een medisch transport.

b) Wanneer de verzekerde een vergoeding bekomt voor de door hem opgelopen behandelingskosten van een ander organisme, komt de maatschappij slechts aanvullend tussen.

Art. 8 – AFSTAND VAN VERHAAL

De maatschappij ziet ten voordele van de verzekerden en de begunstigden af van elk verhaal tegen derden die aansprakelijk zijn voor het ongeval.

Echter, wanneer de maatschappij de begrafeniskosten, de kosten voor de repatriëring van het lichaam en/of de behandelingskosten ten laste neemt in de plaats van een aansprakelijke derde of van een ander verzekeringsorganisme, zijn de verzekerde en de begunstigden er toe gehouden hun recht op verhaal of

schuldvordering aan de maatschappij over te dragen ten belope van het betaalde bedrag.

PREMIES

Art. 9 - BETALING

De premie is forfaitair en vooraf betaalbaar; zij is haalbaar op de woonplaats van de verzekeringsnemer op aanbieding van het kwijtschrift of bij kennisgeving van de premievervaldag. De door de wet opgelegde belastingen en bijdragen worden eraan toegevoegd.

De Maatschappij is niet gehouden tot het vergoeden van eender welke schade onder deze polis indien de betreffende premie niet effectief is betaald conform de bedinging van het ALD huurcontract.

Art. 10 - TARIEFVERHOOGING

Indien de maatschappij haar tarief verhoogt, zal zij het recht hebben bij de eerstvolgende premievervaldag, de daaruit voortvloeiende premie toe te passen.

De maatschappij zal dit aan de verzekeringsnemer mededelen en deze laatste zal binnen de dertig dagen van de verzending van het bericht door de maatschappij, het contract voor de volgende premievervaldag per aangezekende brief kunnen opzeggen. Na verloop van de termijn van dertig dagen wordt de nieuwe premie als aanvaard beschouwd.

Art. 11 – SCHADE

a) Na een schadegeval dienen zo snel als mogelijk de noodzakelijke geneeskundige zorgen worden verstrekt;

b) Ieder schadegeval dient onmiddellijk en schriftelijk aan de maatschappij gemeld en dit ten laatste binnen de acht dagen van het gebeuren. De aangifte moet indien mogelijk gebeuren op een formulier verstrekt door de maatschappij en moet de oorzaken, de omstandigheden en de gevolgen van het ongeval vermelden alsook ieder beoordelingsselement;

c) De verzekerde of de begunstigde moet bovendien de geneesheren die zijn tussengekomen voor of na het schadegeval ontslaan van hun beroepsgeheim tegenover de maatschappij, de door de maatschappij aangestelde geneesheren toelaten de gewenste onderzoeken te verrichten en desgevallend instemmen met een lijkshouwing op kosten van de maatschappij;

d) Alle vergoedingen zijn betaalbaar binnen de 15 kalenderdagen na vastlegging van hun bedrag en na aanvaarding van de begunstigde door op het kwijtschrift van de maatschappij deze laatste volledig te ontlasten.

GELDIGHEID EN DUUR VAN DE VERZEKERING

Art. 12 – GELDIGHEID EN DUUR

De waarborg van het contract vangt aan op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden, maar zal slechts aan de verzekeringsnemer verworven zijn na betaling van de eerste premie.

De verzekering wordt van rechtswege hernieuwd met periodes gelijk aan deze vastgelegd in de bijzondere voorwaarden, jaarfracties uitgesloten, tenzij opzegging per aangetekend schrijven met een opzekerperiode van drie maanden.

Art. 13 – VERVAL

De verplichtingen van de maatschappij houden van rechtswege op en de maatschappij heeft de mogelijkheid om ieder onrechtmatig betaald bedrag terug te vorderen wanneer de verzekeringsnemer of de verzekerde de verplichtingen of termijnen voorzien in het contract niet respecteerden. De vervallen premies blijven aan de maatschappij verworven ten titel van vergoeding.

Het verval zal evenwel niet toepasselijk zijn indien ze bewijzen zich zo snel mogelijk van hun verplichtingen te hebben gekwet.

Art. 14 – OPZEGGING

De maatschappij behoudt zich het recht voor het contract per aangetekende brief op te zeggen:

- wegens niet-betaling van de premie binnen de vijftien dagen na een ingebrekestelling;
- wanneer de verzekeringsnemer de vervallen verklaring oploopt;
- na iedere aangifte van een schadegeval, maar ten laatste dertig dagen na betaling van de vergoeding of de weigering van tussenkomst.

In elke van deze veronderstellingen eindigt het contract vijftien dagen na het ter post neerleggen van de opzeggingsbrief. Bij opzegging na een schadegeval wordt de premie, betaald voor de niet verlopen periode, door de maatschappij teruggestort.

Art. 15 – DOMICILIERING

Het contract is aan de Belgische wetgeving onderworpen. De maatschappij heeft, voor al wat dit contract betreft, haar enige woonplaats in haar zetel te Brussel. Iedere kennisgeving aan de verzekeringsnemer zal geldig geschieden op zijn laatste adres in België, officieel gekend door maatschappij.

Art. 16 – VERJARING

Alle acties voortvloeiend uit dit contract zijn verjaard na 3 jaar, te rekenen vanaf de gebeurtenis die ertoe aanleiding gaf.

Art. 17 – BEWIJSLAST

Mocht de Maatschappij een risico als niet gedekt of niet verzekerd beschouwen, dan moet zij hiervan het bewijs leveren.

Art. 18 – PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

Met het oog op een vlot beheer van het contract, en enkel daartoe, geeft de verzekerde hierbij zijn bijzondere toestemming wat betreft de verwerking van medische gegevens die op hem betrekking hebben (Artikel 7 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer).

Art. 19 – CONTROLEDIENST

Elke klacht over het contract kan worden gericht aan de Commissie voor het Bank, Financier en Assurantiewezen, Congressstraat 12-14, 1000 Brussel of de Ombudsman voor de Verzekeringen, De Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel.

Het indienen van een klacht vermindert voor de verzekeringsnemer en/of de verzekerde en/of de begunstigde(n) in geen geval de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure aan te spannen.

AIG/INZITTENDEN – ALD 01.10