

P&V VERZEKERINGEN

C.V.B.A.

Koningsstraat, 151 B-1210 BRUSSEL

Tel. 02/250.91.11 Fax 02/250.95.67

www.pv.be

Bank 877-7939404-64

HR Brussel 2179

VERZEKERING VAN DE VERENIGINGEN

Algemene voorwaarden conform aan de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst en aan de wet van 03 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers, evenals aan haar uitvoeringsbesluiten.

Editie 522/01-2007

SPECIALE VOORWAARDEN

BEGRIJSBEPALINGEN

VERZEKERDEN

Artikel 1

1. De verzekeringsnemer, nl. de persoon of de vereniging die het contract onderschrijft.
2. Zijn organen, in de uitoefening van hun mandaat.
3. Zijn leden en aangestelden in de uitoefening van hun functies.
4. De vrijwilligers, zoals bepaald in de wet van 03 juli 2005 betreffende de rechten van de vrijwilligers.
5. De ouders van de minderjarige verzekerde vrijwilligers wanneer hun aansprakelijkheid op basis van artikel 1384, alinea 2 van het Burgerlijk Wetboek in het gedrang komt.

MAATSCHAPPIJ

Artikel 2

P&V verzekeringen, verzekeringsonderneming erkend onder het codenr 0058.

DERDEN

Artikel 3

Alle andere personen dan de verzekeringsnemer en de aansprakelijke verzekerde.

GEDEKTE ACTIVITEITEN

Artikel 4

De in de bijzondere voorwaarden omschreven activiteiten.

VERZEKERING VAN DE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 5

De maatschappij dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die de verzekerden, krachtens de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek, gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht en artikel 5 van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers, kan worden ten laste gelegd voor schade aan derden veroorzaakt door het deelnemen, onder de hoede van de verzekeringsnemer, aan de gedekte activiteiten (voorbereiding, organisatie, beoefening, verloop, beheer, administratie,...).

De waarborg wordt eveneens toegestaan voor de schade :

- a) ten gevolge van bijkomstige werkzaamheden die rechtstreeks verband houden met de gedekte activiteiten (schoonmaak, onderhoud,

herstelling, inrichting, monteren of demonteren van de installaties of het materiaal, ...).

- b) ten gevolge van de trainingen en repetities,
- c) die te wijten is aan het gebruik van onroerende en roerende goederen (bebouwde en onbebouwde terreinen) en van dieren, in het kader van de gedekte activiteiten,
- d) die zich voordoet tijdens een verplaatsing die door de verzekeringsnemer in het kader van de gedekte activiteiten wordt georganiseerd, met inbegrip van het verblijf,
- e) die zich voordoet op het normaal traject, zowel heen en terug, van de verzekerde tussen zijn verblijf- of werkplaats en de plaats waar de gedekte activiteiten plaatsgrijpen. De notie normaal traject zal beoordeeld worden in functie van de bepalingen van de wet van 10 april 1971 betreffende de ongevallen die zich voordoen op de weg van en naar het werk, en van de Belgische rechtspraak terzake.

Artikel 6

Worden gelijkgesteld met de gedekte activiteiten waarvan sprake in artikel 5 :

- a) de bijkomende activiteiten die in rechtstreeks verband met de gedekte activiteiten staan, onder andere, het deelnemen aan beurzen of tentoonstellingen, het uitbaten van cafetaria's, de verkoop en/of het voorbereiden van voedsel of dranken, de verkoop van tombolabiljetten,
- b) manifestaties georganiseerd door de verzekeringsnemer, zonder rechtstreeks verband met de gedekte activiteiten (bal, braderie, fancy fair, ontspanningsreis,...), met een recreatief karakter en/of met het oog op het inzamelen van fondsen ten voordele van de verzekeringsnemer. Voor dergelijke activiteiten en behoudens andersluidende bepaling :
 - geldt de waarborg voor maximum twee manifestaties per jaar,
 - zijn van de waarborg uitgesloten, manifestaties van meer dan 24 uur of met meer dan 300 deelnemers, vuurwerk, andere sportactiviteiten dan deze beschreven in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 7

Als de gedekte activiteiten tijdelijke activiteiten zijn, is de waarborg conform artikel 5 en 6.a) verworven. Ze is nochtans beperkt tot de schade die zich maximum 8 dagen voor en 8 dagen na de gedekte activiteiten voordoet, maar ten vroegste vanaf het moment dat de maatschappij in het bezit werd gesteld van de beschrijving van deze activiteiten.

VERZEKERDE BEDRAGEN

Artikel 8

De waarborg wordt toegestaan :

- voor de lichamelijke letsels, tot beloop van 19.000.000 EUR per schadegeval,
 - voor de materiële schade, tot beloop van 950.000 EUR per schadegeval.
- Deze bedragen zijn gekoppeld aan de index van de consumptieprijzen. De basisindex is die van januari 2002, zijnde 110,22 (op basis 100 in 1996). De index van toepassing op een schadegeval is die van de maand die het schadegeval voorafgaat.

De maatschappij neemt eveneens ten laste, zelfs boven de verzekerde bedragen en binnen de wettelijk toegelaten grenzen :

- de reddingskosten bestemd om de schade gedekt door onderhavige verzekering te voorkomen of te beperken,
- de kosten betreffende de burgerlijke rechtsvorderingen evenals de erelonen en kosten van advocaten en experts, doch enkel indien deze kosten door haar of met haar toestemming werden gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet aan de verzekerden toe te schrijven is, voorzover deze kosten niet op onredelijke wijze zijn gemaakt,
- de intresten op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding,

VRIJSTELLING

Artikel 9

Een vrijstelling van 189,59 euro per schadegeval wordt ingehouden op het bedrag van de materiële schade.

Dit bedrag is gekoppeld aan de index van de consumptieprijzen. De basisindex is die van januari 2002, zijnde 110,22 (op basis 100 in 1996). De index van toepassing op een schadegeval is die van de maand die het schadegeval voorafgaat.

VERZEKERINGSGEBIED

Artikel 10

De verzekering is geldig in de hele wereld.

GEVALLEN VAN NIET- VERZEKERING

Artikel 11

Zijn van de waarborg uitgesloten :

- a) de schade voortvloeiend uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die wettelijk verplicht verzekerd moet zijn. Deze uitsluiting geldt niet voor de schade, veroorzaakt door de verzekerden die, buiten het medeweten van hun ouders, van de personen die hen onder hun hoede hebben en van de houder van het voertuig, een motor- of een spoorrijtuig, onderworpen aan een wettelijk verplichte verzekering, besturen, zonder dat ze daartoe de wettelijk vereiste leeftijd bereikt hebben. Deze waarborg is verworven zelfs indien de vergoeding gebaseerd is op de wetgeving met betrekking tot de bescherming van de zwakke weggebruikers.

- b) de schade voortvloeiend uit de persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerden die de leeftijd van 16 jaar bereikt hebben, veroorzaakt :
- ofwel opzettelijk,
 - ofwel ingevolge één van de volgende zware fouten : staat van dronkenschap of gelijkaardige staat die voortvloeit uit het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.
- c) de materiële schade veroorzaakt door vuur, door een brand, een ontploffing of door rook ingevolge vuur of een brand die ontstaat in of overslaat van de gebouwen waarvan de verzekerden eigenaar, huurder of bewoner zijn, met uitzondering evenwel van de schade veroorzaakt in een hotel of een gelijkaardig logement, waar de verzekerden tijdelijk of toevallig verblijven,
- d) de schade veroorzaakt door de verzekerden waarvan sprake in artikel 1.1 tot 1.3 aan de roerende en onroerende goederen en aan de dieren die ze onder hun hoede hebben. Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de bepalingen van artikel 11.c),
- e) de schade veroorzaakt door gebouwen in opbouw, wederopbouw of verbouwing,
- f) de schade veroorzaakt door de verzekerden door het gebruik van zeilboten van meer dan 300 kg of van motorboten van meer dan 10 CV DIN, waarvan ze eigenaar zijn,
- g) de schade veroorzaakt door de verzekerden door het gebruik van luchtvaartuigen waarvan ze eigenaars, huurders of gebruikers zijn,
- h) de schade veroorzaakt door het beoefenen van de jacht alsmede de wildschade,
- i) de schade of de verzwaring van de schade veroorzaakt door :
- wapens of tuigen die bestemd zijn te ontploffen door een structuurwijziging van de atoomkern,
 - elke kernbrandstof, radioactief product of radioactief afval of elke andere bron van ioniserende stralingen en waarvoor uitsluitend de exploitant van een kerncentrale aansprakelijk is.
- Zijn eveneens uitgesloten de schade of de verzwaring van de schade veroorzaakt door elke bron van ioniserende stralingen (inzonderheid elke radio-isotoop) die wordt gebruikt buiten een kerninstallatie en waarvan de verzekerden of elke persoon waarvoor ze instaan eigenaar, bewaarder of gebruiker zijn.

VERZEKERING VAN DE RECHTSBIJSTAND

DOEL VAN DE VERZEKERING

STRAFRECHTELIJKE VERDEDIGING

Artikel 12

De maatschappij neemt de kosten en erelonen gemaakt voor de verdediging van

de verzekerden in elke strafrechtelijke procedure ten laste :

- ofwel indien ze aansprakelijk zijn voor schade gedekt in het kader van de Verzekering van de burgerlijke aansprakelijkheid,
- ofwel bij een inbreuk op de Wegcode, in de hoedanigheid van voetganger, fietser of ruiter, in de loop van de gedekte activiteiten.

VERHAAL TEGEN DE AANSPRAKELIJKE DERDEN

Artikel 13

De maatschappij neemt de kosten en erelonen gemaakt om – op minnelijke of gerechtelijke wijze – een burgerlijk verhaal uit te oefenen ten laste, indien de verzekerden schade hebben geleden in het kader van de gedekte activiteiten en ze de vergoeding wenselijk te bekomen :

- voor lichamelijke en/of materiële schade waarvoor een derde, overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek of in het kader van gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht burgerlijk aansprakelijk is,
- in het kader van de wet op de verplichte verzekering op de motorrijtuigen, de schade geleden als zwakke weggebruiker ingevolge een verkeersongeval hetwelk lichamelijke verwondingen of de dood met zich meebrengt.

De onderhavige waarborg is enkel verworven indien de verzekerden, op het ogenblik van het schadegeval, voldoen aan de vereisten om van de Burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering te genieten, indien ze een schade aan een derde zouden veroorzaken.

De uitsluitingen kunnen enkel tegen hen worden ingeroepen indien ze door hen werden veroorzaakt.

INSOLVENTIE VAN DERDEN

Artikel 14

De maatschappij verzekert de schade die de verzekerden geleden hebben en die recht geven op de waarborg "Verhaal tegen de aansprakelijke derden", indien deze schade veroorzaakt is door geïdentificeerde en als insolvent erkende derden.

VERZEKERINGSGBIED

Artikel 15

De verzekering is geldig in de hele wereld.

VERZEKERDE BEDRAGEN

Artikel 16

Elk van de waarborgen beschreven in de artikelen 12 en 13 is toegestaan tot beloop van 12.500 euro niet-geïndexeerd per schadegeval.

De waarborg beschreven in het artikel 14 is toegestaan tot beloop van 7.500 euro niet-geïndexeerd per schadegeval.

TEN LASTE GENOMEN KOSTEN

Artikel 17

De maatschappij neemt ten laste :

- de kosten verbonden aan het samenstellen en het beheren van het dossier,
- de expertise- en onderzoekskosten,
- de kosten en erelonen van gerechtsdeurwaarders,
- de kosten van gerechtelijke en extragerechtelijke procedures die ten laste van de verzekerden zijn, met inbegrip van de kosten van de tegenpartij indien de verzekerden gerechtelijk gehouden zijn ze terug te betalen,
- de verplaatsingskosten van de verzekerden indien ze genoodzaakt zijn persoonlijk te verschijnen voor de rechtbank,
- de verblijfskosten van de verzekerden, indien ze persoonlijk dienen te verschijnen voor een buitenlandse rechtbank,
- de kosten en erelonen van één advocaat.

Ter uitbreiding, is het de verzekerden toegelaten, ongeacht de reden, éénmaal te veranderen van advocaat.

De maatschappij neemt niet ten laste :

- de transacties met het Openbaar Ministerie,
- de gerechtelijke, transactionele of administratieve boetes,
- de kosten verbonden aan het strafrechtelijk onderzoek.

VERGOEDINGSGRENS

Artikel 18

De waarborg kent geen uitwerking indien het geschil een lager bedrag behelst dan 189,59 euro aan de index van de consumptieprijzen van januari 2002, hetzij 110.22 (basis 100 in 1996).

Daarenboven :

- zal geen enkele gerechtelijke procedure worden ingespannen of voortgezet indien de waarde van het geschil lager is dan 500 euro niet-geïndexeerd,
- zal geen enkel geschil, waarvan de waarde 2.500 euro niet-geïndexeerd niet overschrijdt, worden aanhangig gemaakt voor het Hof van Cassatie of voor een gelijkaardig gerecht in het buitenland.

SCHADEAANGIFTE

Artikel 19

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

P&V VERZEKERINGEN
Dienst schadegevallen
Koningsstraat, 151
1210 Brussel

Wanneer het om een schadegeval gaat dat binnen het kader valt van de waarborgen

beschreven in artikelen 12 en 13, geeft de maatschappij het dossier door aan LEGIBEL, een juridisch zelfstandige onderneming, gelegen Koningsstraat, 55 te 1000 Brussel die als opdracht heeft de schadegevallen, in alle onafhankelijkheid, te beheren en juridisch advies te geven. De rol van de maatschappij is dus beperkt tot het voor haar rekening nemen van de kosten en erelonen, door LEGIBEL aangegaan, voor het beheer van het dossier.

TUSSENKOMSTMODALITEITEN

Artikel 20

De verzekerden onderzoeken met LEGIBEL de te nemen maatregelen. Zo nodig, onderneemt LEGIBEL de nodige stappen om tot een minnelijke schikking te komen. Om die reden wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat LEGIBEL geen enkel voorstel of transactie aanvaardt zonder voorafgaand akkoord van de verzekerden.

De verzekerden beschikken over de vrije keuze van de experts gelast om hen te vertegenwoordigen gedurende zowel de minnelijke als gerechtelijke bevolen expertises.

Indien het schadegeval geen minnelijke schikking vindt of indien een belangenconflict met de maatschappij ontstaat, zijn de verzekerden vrij in de 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 in elke gerechtelijke of administratieve procedure, maar ze verbinden zich er evenwel toe LEGIBEL eerst te verwittigen.

LEGIBEL is niet gehouden een rechtsgeding in te zetten of voort te zetten :

- wanneer ze meent dat dit geen ernstige kans op succes biedt,
- wanneer ze meent dat het voorstel van de derde billijk en voldoende is.

MENINGSVERSCHIL MET LEGIBEL

Artikel 21

Onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, hebben de verzekerden het recht een advocaat van hun keuze te raadplegen indien er een meningsverschil is met LEGIBEL over de gedragslijn die zal worden gevolgd voor de regeling van het schadegeval (en dit na betekening door LEGIBEL van haar standpunt of van haar weigering om de stelling van de verzekerden te volgen). Zo de advocaat het standpunt van LEGIBEL bevestigt, wordt aan de verzekerden de helft terugbetaald van de kosten en erelonen van deze raadpleging. Indien ze, tegen het advies van deze advocaat, op hun kosten een procedure beginnen en een beter resultaat bekomen dan hetgeen ze zouden hebben bekomen indien ze het standpunt van LEGIBEL zouden hebben gevolgd, komt deze laatste – binnen de grenzen van de algemene voorwaarden – tegemoet in de gedane kosten alsmede in het saldo van kosten en erelonen van de raadpleging.

Indien de advocaat de stelling van de verzekerden bevestigt, is LEGIBEL, ongeacht de afloop van de procedure, ertoe gehouden haar waarborg te verlenen en krijgen de verzekerden de kosten van deze procedure terugbetaald met inbegrip van de kosten en erelonen van de raadpleging.

INDIVIDUELE VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 22

De maatschappij verleent haar dekking wanneer de verzekerden waarvan sprake in artikel 1.3 het slachtoffer zijn van een lichamelijk ongeval dat zich voordoet in een situatie zoals beschreven staat in artikel 5 en 6.a).

VERZEKERINGSGBIED

Artikel 23

De verzekering is geldig in de hele wereld.

BESCHRIJVING VAN DE WAARBORGEN

OVERLIJDEN

Artikel 24

De maatschappij betaalt aan de erfgenamen van de verzekerden (behalve de Staat), het voorziene kapitaal, indien het overlijden zich onmiddellijk of binnen een termijn van twee jaar na het ongeval voordoet. Indien een zelfde ongeval het overlijden van de verzekerde en van zijn echtgenoot veroorzaakt, wordt het kapitaal dat aan de rechthebbende kinderen ten laste verschuldigd is, verdubbeld. Bij overlijden van een persoon van minder dan vijf jaar of van meer dan zeventig jaar beperkt de maatschappij haar tegemoetkoming tot de vergoeding van de begrafenis kosten, tot beloop van 1.250 EUR.

BLIJVENDE ONGESCHIKTHEID

Artikel 25

De maatschappij betaalt de verzekerden het voorziene kapitaal naar verhouding van de graad van de blijvende ongeschiktheid, vastgesteld in de "Officiële Belgische Schaal van Invaliditeiten", zodra de consolidatie is ingetreden en uiterlijk twee jaar na het ongeval.

De letsels aan de ledematen of organen die reeds gebrekkelijk waren, worden vergoed door het verschil te maken tussen de staat na en die vóór het ongeval.

De schatting van de letsels aan gezonde ledematen of organen ten gevolge van het ongeval kan voor de maatschappij niet worden verhoogd door de staat van gebrekkelijkheid van andere ledematen of organen die niet aan het ongeval is te wijten.

De vergoeding wordt met de helft verminderd voor een persoon die op het

ogenblik van het ongeval ouder is dan zeventig jaar.

TIJDELIJKE ONGESCHIKTHEID

Artikel 26

De maatschappij betaalt de verzekerden het geheel of een deel van de voorziene dagelijkse vergoeding. Deze wordt volledig uitgekeerd wanneer de verzekerden tot geen enkele bezigheid in staat zijn. Ze wordt naar verhouding verminderd, wanneer de verzekerden een deel van hun bezigheden kunnen hervatten.

De dagelijkse vergoeding wordt uitgekeerd vanaf de 31^{ste} dag na het ongeval en hoogstens gedurende een jaar erna.

Er is geen enkele vergoeding verschuldigd aan de personen die jonger dan zestien jaar of ouder dan zeventig jaar zijn op het ogenblik van het ongeval.

Ze wordt bovendien beperkt tot het effectieve inkomensverlies van de verzekerden ; bijgevolg is er geen enkele vergoeding verschuldigd voor de verzekerden die op het ogenblik van het ongeval over geen enkel eigen inkomen beschikken.

KOSTEN VAN BEHANDELING

Artikel 27

De maatschappij betaalt de verzekerden, tot beloop van het voorziene bedrag en gedurende hoogstens drie jaar na het ongeval, de kosten van de noodzakelijke medische behandeling, de kosten voor vervoer dat noodzakelijk is voor de behandeling, de kosten van een eerste prothese en van een eerste orthopedisch apparaat, terug.

Indien de verzekerden een andere tegemoetkoming in die kosten genieten, komt de maatschappij slechts tussen voor het gedeelte dat ten laste blijft van de verzekerden na aftrek van de wettelijke tussenkomst.

In ieder geval is de tussenkomst van de maatschappij beperkt tot het betalen van de kosten waarvoor een wettelijke tussenkomst voorzien is en tot beloop van één keer dit door het RIZIV voorziene barema.

Wanneer de maatschappij tegemoetkomt in de kosten van behandeling, treedt ze, binnen de grenzen van haar uitgaven, in de rechten en vorderingen van de verzekerden tegen de derden die voor het ongeval aansprakelijk zijn. Bijgevolg mogen de verzekerden geen afstand van verhaal doen, zonder de voorafgaande toestemming van de maatschappij.

GEVALLLEN VAN NIET- VERZEKERING

Artikel 28

Zijn van de waarborg uitgesloten :

- a) de ongevallen die te wijten zijn aan een deficiëntie van de psychische toestand van de verzekerden,
- b) de ongevallen opzettelijk veroorzaakt door de verzekerden of ten gevolge van één van de volgende zware fouten : staat van dronkenschap of gelijkaardige staat die voorkomt uit

- het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken,
- c) de ongevallen veroorzaakt door elk feit of opeenvolging van feiten van dezelfde oorsprong, wanneer dit feit of zekere veroorzaakte beschadigingen voortkomen uit of het gevolg zijn van de radioactieve eigenschappen of van de giftige, explosieve of andere eigenschappen van de kernbrandstoffen of radioactieve producten of afval, alsmede de schade die rechtstreeks het gevolg is van allerlei ioniserende stralingen,
- d) tenzij de verzekerden of de rechthebbenden bewijzen dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de omstandigheden en de schade :
- de ongevallen die zich voordoen in een oorlog, met inbegrip van burgeroorlog, of in een oproer of in elke gewelddaad van collectieve aard, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen de overheid,
 - de ongevallen die zich voordoen bij een overstroming, een aardbeving of enige andere natuurramp.

ADMINISTRATIEVE SCHIKKINGEN

DE INWERKING/TREDING EN DE DUUR VAN HET CONTRACT

Artikel 29

Het contract treedt in werking op de datum aangeduid in de bijzondere voorwaarden, te o uur.

Artikel 30

Het contract is afgesloten voor een duur van 1 jaar. Een stilzwijgende hernieuwing grijpt plaats jaar na jaar, behoudens opzeg door de verzekeringnemer of door de maatschappij mits naleving van een vooropzeg van 3 maanden voor het verstrijken van de aangevangen periode. De opzeg treedt in werking op de jaarlijkse vervalddag te 24 uur.

BETALING VAN DE PREMIE

Artikel 31

Zodra het contract is gesloten, is de premie verschuldigd. Behoudens andersluidende bepaling in de bijzondere voorwaarden is de premie jaarlijks betaalbaar. Zij is vooruit betaalbaar tegen voorlegging van de kwitantie of het vervalddagbericht. De premie wordt verhoogd met alle kosten, lasten en taksen.

Artikel 32

Behoudens andersluidende bepaling in de bijzondere voorwaarden is de premie herzienbaar. De verzekeringnemer betaalt vooraf een voorlopige premie. Deze voorlopige premie wordt afgetrokken van de definitieve premie, die aan het einde van het verzekeringsjaar wordt berekend, en het verschil wordt door de maatschappij gevorderd of teruggestort. De eerste voorlopige premie wordt berekend steunend op de aangifte van het aantal leden en/of vrijwilligers, die in het verzekeringsvoorstel is gedaan. Voor het einde van elk verzekeringsjaar zendt de maatschappij aan de verzekeringnemer een formulier, waarop deze moet aangeven wat het hoogste aantal leden en/of vrijwilligers in het lopende jaar is geweest. De verzekeringnemer dient dit formulier binnen dertig dagen na de ontvangst naar de maatschappij terug te zenden. Met het aangegeven aantal leden en/of vrijwilligers wordt de definitieve premie van het lopende verzekeringsjaar berekend, alsmede de voorlopige premie van het volgende jaar. Indien het formulier niet binnen dertig dagen is teruggezonden, neemt de maatschappij als hoogste aantal leden en/of vrijwilligers van het lopende jaar het laatste aantal dat haar is meegegeeld. Deze beschikking doet evenwel geen afbreuk aan de toepassing van artikelen 35 en 36.

NALATIGHEID IN DE BETALING VAN DE PREMIE

Artikel 33

Indien de premie op de vervalddag niet wordt betaald, kan de maatschappij de waarborg schorsen of het contract opzeggen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld hetzij bij deurwaardersexploot, hetzij bij een per post aangetekend schrijven.

De schorsing van de waarborg of de opzegging van het contract hebben uitwerking na het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen van de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van het aangetekend schrijven.

Indien de waarborg werd geschorst, zal de betaling door de verzekeringnemer van de vervallen premies, eventueel verhoogd met de intresten, de schorsing beëindigen. De wederinvoegstelling van de waarborg neemt aanvang de dag volgend op de datum dat de maatschappij het betrokken bedrag heeft ontvangen te 0 uur.

De schorsing van de waarborg doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij om de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld met een ter post aangetekend schrijven. Het recht van de maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN

Artikel 34

Indien de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief wijzigt, past ze het contract aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. De maatschappij brengt de verzekeringnemer hiervan op de hoogte minstens 90 dagen voor de vervalddag. Deze beschikt over een periode van 30 dagen na ontvangst van dit bericht om het contract op te zeggen. Eenmaal deze termijn verstreken is wordt ervan uitgegaan dat de voorwaarden werden aanvaard.

De mogelijkheid tot opzegging, zoals bepaald in de 1^e alinea, bestaat niet wanneer de wijziging van tarief of van verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die is opgelegd door de bevoegde overheid en die, in haar uitvoering, eenvormig is voor alle maatschappijen. De bepalingen van dit artikel doen geen afbreuk aan de toepassing van artikel 30.

VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGNEMER BIJ HET ONDERSCHRIJVEN EN IN DE LOOP VAN HET CONTRACT

Artikel 35

1. Bij het onderschrijven van het contract, is de verzekeringnemer gehouden de maatschappij alle hem bekende omstandigheden mee te delen

- die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij.
- In de loop van het contract dient de verzekeringnemer de maatschappij, zo spoedig mogelijk, alle hem bekende omstandigheden mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die een aanmerkelijke en blijvende wijziging of verzwaaring betekenen van het verzekerde risico

Het niet-naleven van de verplichtingen hernomen in de punten 1 en 2 geeft aanleiding tot de toepassing van de sancties voorzien in de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

VERPLICHTINGEN BIJ SCHADEGEVAL

Artikel 36

Bij schadegeval verbinden de verzekerden er zich toe :

- alle redelijke maatregelen te treffen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te verminderen.
- het schadegeval uiterlijk 8 dagen nadat ze er kennis van hebben gekregen schriftelijk bij de maatschappij aan te geven.
- zonder verwijl, alle stavingsstukken van de geleden schade en de documenten met betrekking tot het schadegeval aan de maatschappij te bezorgen. De dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke of extragerechtelijke akten moeten binnen 48 uur na hun betekening of overhandiging, aan de maatschappij worden overgemaakt.
- de richtlijnen van de maatschappij te volgen en de stappen te doen die ze voorschrijft.
- de procedurehandelingen die de maatschappij vraagt te volbrengen.
- zich te onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke dading, van elke vaststelling van schade, van elke betaling of belofte van schadevergoeding. Het verschaffen van eerste geldelijke hulp en het louter erkennen van de feiten door de verzekerden worden niet als een erkenning van de aansprakelijkheid beschouwd.

Artikel 37

Indien de verzekerden één van de verplichtingen voorzien in artikel 36 niet naleven, kan de maatschappij de vergoeding verminderen tot het beloop van de schade die zij heeft geleden.

Indien het gebrek voortspuit uit een frauduleuze handeling van de verzekerden, kan de maatschappij haar waarborg weigeren.

Artikel 38

Indien een schadegeval aanleiding geeft tot strafrechtelijke vervolgingen tegen de verzekerden, belast de maatschappij zich op haar kosten met de verdediging van de

beklaagde door een advocaat die zij aanstelt, zolang de burgerrechtelijke belangen niet geregeld zijn. De verzekerden kunnen op eigen kosten (behalve indien ze de waarborg Rechtsbijstand genieten) een advocaat van hun keuze toevoegen. De verzekerden zijn verplicht persoonlijk te verschijnen wanneer de procedure dit vereist.

Artikel 39

Van zodra de waarborg van de maatschappij verworven is en voorzover er aanspraak wordt op gemaakt, heeft de maatschappij de verplichting binnen de grenzen van de waarborg op te treden ten gunste van de verzekerden. Wat betreft de burgerlijke belangen en in de mate dat de belangen van de maatschappij en de verzekerden dezelfde zijn, is de maatschappij gerechtigd, in de plaats van de verzekerden, de schade-eis van de benadeelde derde te betwisten. Zij kan, zo dit zich opdringt, overgaan tot vergoeding van deze laatste.

De tussenkomst van de maatschappij betekent geenszins een erkenning van de aansprakelijkheid van de verzekerden en mag hen geen schade berokkenen. De definitieve schadevergoeding of de weigering om te vergoeden wordt zo spoedig mogelijk aan de verzekeringnemer meegedeeld.

OPZEGGING VAN HET CONTRACT

Artikel 40

De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen :

- Tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 30.
- In geval van opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende het risico, zowel bij het sluiten als in de loop van de overeenkomst.
- In geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van de overeenkomst en in geval van risicoverzwaaring.
- In geval van niet-betaling van de premie overeenkomst artikel 33.
- Na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding ; de opzegging wordt drie maanden na de dag van de betekening van kracht.
- In geval van publicatie van nieuwe wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden of op de verzekering van deze aansprakelijkheid, maar uiterlijk 6 maanden na de inwerkingtreding van deze bepalingen.

Artikel 41

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen :

- Tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 30.
- Na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de betekening door de maatschappij van de uitbetaling of van de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding ; de opzegging wordt drie maanden na de dag van de betekening van kracht.
- In geval van wijziging van de verzekeringvoorwaarden en het tarief, of alleen van het tarief overeenkomstig de bepalingen van artikel 34.
- In geval van risicovermindering conform de wet.
- Wanneer tussen de datum van het sluiten en de datum van inwerkingtreding een termijn van meer dan één jaar verloopt. Deze opzegging dient uiterlijk drie maanden voor de datum van inwerkingtreding van de overeenkomst te worden betekend.

Artikel 42

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

Behoudens in de gevallen bedoeld in artikelen 30, 33, 34, 40.5 en 41.2, heeft de opzegging slechts uitwerking na de 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 ervan op de post.

Bij afwijking van artikel 40.5), wordt de opzegging van het contract na schadeaangifte één maand na de datum van zijn betekening van kracht wanneer de verzekerden één van hun verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet zijn nagekomen met de bedoeling de maatschappij te misleiden. Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het ingaan van de opzegging, wordt terugbetaald, binnen de 15 dagen na de datum waarop de opzegging ingaat.

EIGEN RECHT VAN DE BENADEELDE PERSOON

Artikel 43

De verzekering geeft de benadeelde derden een eigen recht tegen de maatschappij. De vergoeding verschuldigd door de maatschappij is aan de benadeelde derden toegestaan, met uitsluiting van de andere schuldeisers van de verzekerden.

INDEPLAATSTELLING

Artikel 44

Wanneer de maatschappij een vergoeding moet betalen of reeds heeft betaald, treedt ze in alle rechten en rechtsvorderingen van de verzekerden tegen de aansprakelijke derden.

Bijgevolg mogen de verzekerden geen afstand van verhaal doen, zonder de voorafgaande toestemming van de maatschappij.

Behalve in geval van kwaadwilligheid, heeft de maatschappij geen enkel verhaal op de ascendenten, descendenten, de echtgenoot en de verwanten in rechte lijn van de verzekerden, noch op de personen die met hen samenwonen, hun gasten en de leden van hun huispersoneel.

Nochtans mag de maatschappij op deze personen een verhaal nemen, indien hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringscontract is gedekt.

RECHTSPRAAK

Artikel 45

Alle geschillen tussen partijen ressorteren onder de bevoegdheid van de rechtbanken van de woonplaats van de verzekeringnemer.

CORRESPONDENTIE

Artikel 46

Om geldig te zijn moeten de mededelingen en betekeningen, die voor de maatschappij bestemd zijn, aan haar hoofdzetel of aan één van haar bijkantoren worden gericht.

Om geldig te zijn moeten de mededelingen en betekeningen die de maatschappij verzendt, geschieden op het adres opgegeven in de bijzondere voorwaarden. Indien er verscheidene verzekeringnemers zijn, is elke mededeling gericht aan één van de verzekeringnemers, hernoemen in de bijzondere voorwaarden, geldig voor allen.