

Algemene Voorwaarden

Objectieve Aansprakelijkheidsverzekering Brand Ontploffing - Editie 2016

Referentie 002943-Lia011N-20160701

Inleiding

Opbouw verzekeringscontract

De polis bevat in de eerste plaats de gegevens die op u betrekking hebben, de onderschreven waarborgen, de verzekerde bedragen en de premie.

Vervolgens beschrijven de **algemene voorwaarden** de wederzijdse rechten en plichten van de verzekeraar en de verzekeringsnemer, de inhoud van de waarborgen en de uitsluitingen.

Tenslotte vullen de **bijzondere voorwaarden** de algemene voorwaarden aan en zijn specifiek voor uw verzekeringscontract van toepassing. Zij hebben voorrang op de algemene voorwaarden indien ze er mee strijdig zijn

Schade

Om na te gaan of het gaat om een verzekerd schadegeval*, raadpleegt u uw contract en de desbetreffende waarborg in de algemene voorwaarden.

De te nemen maatregelen zijn uitvoerig beschreven in het hoofdstuk "Schade" van deze algemene voorwaarden.

Klachten

Hebt u als klant een klacht over een product van MS Amlin, onze dienstverlening of namens ons optredende derden, dan raden wij u aan om contact op te nemen met de betreffende beheerder van het dossier en/of diens leidinggevende.

Indien dit geen bevredigend resultaat oplevert kunt u een formele klacht indienen via mail gericht aan klachtenmanagement.be@amlin.com of via brief op het volgende adres:

MS Amlin Insurance SE, t.a.v. Klachtenmanagement België, Koning Albert II-laan 37, B-1030 Brussel

Wanneer u het oneens bent met het definitieve antwoord van onze klachtendienst, kunt u beroep aantekenen bij de Ombudsman van de verzekeringen, de Meeûsquare 35 in 1000 Brussel (zie ook www.ombudsman.as).

Inhoudstafel

HOOFDSTUK I: BEGRIPSBEPALINGEN	4
ARTIKEL 1 Wat verstaat men onder ?.....	4
HOOFDSTUK II: DOEL EN OMVANG VAN DE WAARBORG	5
ARTIKEL 2 Doel van de waarborg	5
ARTIKEL 3 Duur van de waarborg.....	5
ARTIKEL 4 Uitgesloten schade	5
ARTIKEL 5 Verzekerde bedragen	6
ARTIKEL 6 Tussenkost van de maatschappij bij schadegeval	6
ARTIKEL 7 De vrijstelling	7
HOOFDSTUK III: VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGNEMER	7
ARTIKEL 8 Verplichtingen van de verzekeringnemer bij het afsluiten van het contract	7
ARTIKEL 9 Verplichtingen van de verzekeringnemer in de loop van het contract	8
HOOFDSTUK IV: INWERKINGTREDING, DUUR EN EINDE VAN HET CONTRACT	9
ARTIKEL 10 Inwerkingtreding van het contract	9
ARTIKEL 11 Duur van het contract.....	9
ARTIKEL 12 Overlijden van de verzekeringnemer	9
ARTIKEL 13 Faillissement van de verzekeringnemer	9
ARTIKEL 14 Definitieve stopzetting.....	10
ARTIKEL 15 Opzegging van het contract door de maatschappij	10
ARTIKEL 16 Opzegging van het contract door de verzekeringnemer.....	11
ARTIKEL 17 Opzeggingsmodaliteiten	11
HOOFDSTUK V: PREMIE.....	11
ARTIKEL 18 Betaling van de premie	11
ARTIKEL 19 Wijzigingen in de verzekeringsvoorwaarden en/of in het tarief	12
HOOFDSTUK VI: BIJ SCHADEGEVAL	12
ARTIKEL 20 Rechten van de benadeelde derden	12
ARTIKEL 21 Verhaal van de maatschappij tegen de verzekeringnemer	12
ARTIKEL 22 Verplichtingen van de verzekeringnemer bij schadegeval.....	13
ARTIKEL 23 Verplichtingen van de maatschappij bij schadegeval	13
ARTIKEL 24 Niet-naleven van de verplichtingen bij schadegeval.....	13
ARTIKEL 25 Subrogatie van de maatschappij.....	14
HOOFDSTUK VII: AANVULLENDE BEPALINGEN	14
ARTIKEL 26 Geldigheid in de tijd	14
ARTIKEL 27 Mededelingen	14
ARTIKEL 28 Verzekeringsattest.....	14
ARTIKEL 29 Sanctieclausule	14

HOOFDSTUK I: BEGRIPSBEPALINGEN

ARTIKEL 1

Wat verstaat men onder ?

Verzekeringnemer

De privaatrechtelijke of publiekrechtelijke, natuurlijke of rechtspersoon, die het contract onderschrijft:

- hetzij in zijn hoedanigheid van exploitant van de in de bijzondere voorwaarden aangeduide inrichting;
- hetzij in zijn hoedanigheid van inrichter van het onderwijs, de beroepsopleiding of de eredienst van de in de bijzondere voorwaarden aangeduide inrichting;
- hetzij in de hoedanigheid van gebruiker van het kantoorgebouw aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

Maatschappij

Amlin Insurance SE

Benadeelde derde

Iedere andere persoon dan de verzekeringnemer.

Zijn evenwel van de schadeloosstelling uitgesloten:

- a) in de mate van zijn fout, de brandstichter of de dader van de ontploffing;
- b) de verzekeraar die de benadeelde persoon vergoed heeft in het kader van een verzekering met vergoedend karakter en die zijn subrogatierecht uitoefent bedoeld in artikel 41 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst;
- c) iedere natuurlijke persoon of rechtspersoon, andere dan de benadeelde persoon of zijn rechthebbenden, evenals iedere instelling die of ieder organisme dat beschikt over een wettelijk of conventioneel subrogatierecht of over een eigen recht tegen de persoon die aansprakelijk is voor het ongeval. Het subrogatierecht toegekend aan de verzekeringsinstelling krachtens artikel 136, § 2, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en het eigen recht van de verzekeraar van arbeidsongevallen krachtens artikel 47 van de wet van 10 april 1971 op arbeidsongevallen kunnen echter uitgeoefend worden na volledige vergoeding van de benadeelde persoon of zijn rechthebbenden door de verzekeraar van de objectieve aansprakelijkheid.

Reddingskosten

- De kosten die voortvloeien uit de door de maatschappij gevraagde maatregelen om de gevolgen van een verzekerd schadegeval te voorkomen of te beperken.
- De kosten die voortvloeien uit de maatregelen die redelijkerwijs door de verzekeringnemer uit eigen beweging genomen worden als goede huisvader en overeenkomstig de regels van zakelijk beheer, hetzij om een verzekerd schadegeval te voorkomen, hetzij om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, op voorwaarde dat die maatregelen dringend zijn, dat wil zeggen: dat de verzekeringnemer ze onverwijld moet nemen en niet de mogelijkheid heeft eerst de maatschappij te verwittigen en haar voorafgaande instemming te vragen, zonder de belangen van de maatschappij te schaden.

Als het gaat om maatregelen om een schadegeval te voorkomen, moet er bovendien dreigend gevaar zijn, dat wil zeggen dat als de maatregelen niet worden genomen, er zich onmiddellijk en zeker een verzekerd schadegeval zal voordoen.

HOOFDSTUK II: DOEL EN OMVANG VAN DE WAARBORG

ARTIKEL 2

Doel van de waarborg

De verzekering heeft tot doel de objectieve aansprakelijkheid te waarborgen van de verzekeringnemer* tengevolge van de uitbating van de in de bijzondere voorwaarden omschreven inrichting in geval van brand of ontploffing op basis van artikel 8 van de wet van 30 juli 1979.

ARTIKEL 3

Duur van de waarborg

De overeenkomst is van toepassing op alle schade die zich heeft voorgedaan tijdens de geldigheidsduur van het contract.

ARTIKEL 4

Uitgesloten schade

Zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikels 20 en 21, zijn van de verzekering uitgesloten:

- de schade die opzettelijk wordt veroorzaakt door de verzekeringnemer;
- de aansprakelijkheid die voortvloeit uit één van de volgende zware fouten: een ernstige inbreuk op de reglementeringen betreffende de veiligheid of de wetten, reglementen of gebruiken eigen aan de activiteiten van de verzekerde onderneming, daar waar de verzekeringnemer moest weten dat er bijna onvermijdelijk een schade zou uit voortvloeien.
- de materiële schade die het gevolg is van welke aansprakelijkheid ook van de verzekeringnemer en die verzekerd is door de waarborgen "Aansprakelijkheid van de huurder", "Aansprakelijkheid van de gebruiker" of "Verhaal van derden" van een brandverzekeringscontract.

Voor de toepassing van deze uitsluiting, verstaat men onder:

- aansprakelijkheid van de huurder:
de aansprakelijkheid voor de materiële schade, de kosten voor bewaring, opruiming en afbraak en de onbruikbaarheid van onroerende goederen opgelopen door de huurders krachtens artikels 1732, 1733 en 1735 van het Burgerlijk Wetboek;

- aansprakelijkheid van de gebruiker:
de aansprakelijkheid voor de materiële schade, de kosten voor bewaring, opruiming en afbraak en de onbruikbaarheid van onroerende goederen die de gebruikers van een gebouw of een gedeelte van een gebouw oplopen krachtens artikel 1302 van het Burgerlijk Wetboek; - verhaal van derden:

de aansprakelijkheid die de verzekeringnemer oploopt op basis van de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek voor de materiële schade, de kosten voor bewaring, opruiming en afbraak en de onbruikbaarheid van onroerende goederen veroorzaakt door een brand of een ontploffing die de in de bijzondere voorwaarden omschreven inrichting beschadigt en die zich voortzet op goederen die eigendom zijn van derden.

De hiervoor vermelde waarborgen omvatten de ten laste neming van de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor kosten gemaakt door huurders, gebruikers of derden om een schadegeval te stoppen of te beperken of om de verzekerde goederen te vrijwaren tegen de gevolgen van een schadegeval.

ARTIKEL 5

Verzekerde bedragen

1. De verzekerde bedragen zijn, per schadegeval:
 - voor de schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels: 14.873.611,49 EUR;
 - voor materiële schade: 743.680,57 EUR.
2. De voornoemde bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen, waarbij als basisindex het indexcijfer van juli 1991 wordt genomen, d.i. 110,34 (basis 1988). De aanpassing gebeurt jaarlijks op 30 augustus en voor de eerste maal op 30 augustus 1992.
3. Het verzekerde bedrag voor materiële schade slaat zowel op schade aan zaken als op zogenaamde niet-materiële schade (genotsderving, onderbrekingen van activiteiten, bedrijfsschade, productiestilstanden, winstderving en andere gelijkaardige schade die niet het gevolg is van lichamelijke letsels).

ARTIKEL 6

Tussenkost van de maatschappij bij schadegeval

Voor de vergoeding verschuldigd in hoofdsom, verleent de maatschappij* haar waarborg ten belope van de bedragen vermeld in artikel 5.

De maatschappij neemt eveneens ten laste:

- de reddingskosten*, op voorwaarde dat de verzekeringnemer de maatschappij onmiddellijk op de hoogte brengt van alle genomen reddingsmaatregelen;
- de interesten betreffende de als hoofdsom verschuldigde vergoeding, de kosten met betrekking tot de burgerrechtelijke vorderingen evenals de erelonen en kosten van advocaten en experts voor zover die kosten door de maatschappij of met haar toestemming gemaakt werden.

Indien de reddingskosten, de interesten en kosten, en de als hoofdsom verschuldigde vergoeding het verzekerde totaalbedrag overschrijden, zijn de reddingskosten enerzijds en de interesten en kosten anderzijds elk beperkt als volgt:

- wanneer het verzekerde totaalbedrag minder bedraagt dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR : 495.787,05 EUR;
- wanneer het verzekerde totaalbedrag begrepen is tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR: 495.787,05 EUR + 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR;

- wanneer het verzekerde totaalbedrag 12.394.676,24 EUR overschrijdt: 2.478.935,25 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 12.394.676,24 EUR, met een maximumbedrag van 9.915.740,99 EUR.

(De hierboven vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen waarbij het basisindexcijfer dat is van november 1992, namelijk 113,77.)

De reddingskosten en de interesten en kosten zijn ten laste van de maatschappij in de mate waarin ze betrekking hebben op door dit contract verzekerde prestaties. Ze zijn slechts voor rekening van de maatschappij naar evenredigheid van haar verbintenis.

Blijven uitgesloten:

- de reddingskosten die voortvloeien uit de maatregelen om een schadegeval te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afgewend is;
- de reddingskosten die voortvloeien uit het feit dat de verzekeringnemer niet te gelegener tijd de preventiemaatregelen genomen heeft die hij normalerwijze diende te nemen.

ARTIKEL 7

De vrijstelling

Bij schadegeval, behoudt de verzekeringnemer te zijnen laste een in de bijzondere voorwaarden bepaald aandeel. Dit aandeel is niet tegenstelbaar aan de benadeelde derden*.

HOOFDSTUK III: VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGNEMER

ARTIKEL 8

Verplichtingen van de verzekeringnemer bij het afsluiten van het contract

1. De verzekeringnemer is verplicht bij het afsluiten van het contract alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die voor de maatschappij elementen tot beoordeling van het risico uitmaken.
2. Wanneer het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist mededelen in de aangifte de maatschappij misleidt bij de beoordeling van het risico, is het verzekeringscontract nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of onjuist mededelen, komen haar toe.
3. Wanneer het verzwijgen of onjuist mededelen in de aangifte niet opzettelijk gebeurt, stelt de maatschappij voor, binnen de termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van het verzwijgen of onjuist mededelen in kennis werd gesteld, het contract te wijzigen met ingang op de dag waarop zij van dat verzwijgen of onjuist mededelen in kennis werd gesteld. Indien het voorstel tot wijziging van het contract wordt afgewezen door de verzekeringnemer of indien bij de afloop van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, mag de maatschappij het contract opzeggen binnen een termijn van vijftien dagen.

Indien de maatschappij evenwel bewijst dat zij in geen geval het risico verzekerd zou hebben, kan zij het contract opzeggen binnen de termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van dit verzwijgen of onjuist mededelen in kennis werd gesteld.

4. Indien een schadegeval zich voordoet vooraleer de wijziging van het contract of de in punt 3 bedoelde opzegging van kracht is:
 - verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie, wanneer het verzwijgen of onjuist mededelen van gegevens bij de onderschrijving of in de loop van het contract de verzekeringnemer niet kan verweten worden;

- verleent de maatschappij een prestatie op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen, indien hij het risico correct had aangegeven, wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens hem verweten kan worden;
- betaalt de maatschappij exclusief het geheel van de betaalde premies terug, indien zij het bewijs levert dat zij in géén geval het risico verzekerd zou hebben waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht komt.

ARTIKEL 9

Verplichtingen van de verzekeringnemer in de loop van het contract

A. Verzwaring van het risico

1. De verzekeringnemer heeft de verplichting de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van omstandigheden die hij redelijkerwijze moet beschouwen als van die aard zijnde om een gevoelige en blijvende verzwaring van het risico op het zich voordoen van de schade mee te brengen, juist en zo vlug mogelijk aan te geven.
2. Wanneer het opzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen in de aangifte de maatschappij misleiden over de elementen van beoordeling van het risico, kan zij haar waarborg aan de verzekeringnemer weigeren, onverminderd haar recht het contract op te zeggen met onmiddellijke uitwerking op de datum van kennisgeving.
3. Wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen in de aangifte niet opzettelijk is, stelt de maatschappij voor, binnen de termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring in kennis gesteld werd, het contract te wijzigen met terugwerking tot op de dag van de verzwaring.

Indien het voorstel tot contractwijziging wordt afgewezen door de verzekeringnemer of indien, na afloop van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de maatschappij het contract opzeggen binnen een termijn van vijftien dagen.

Indien de maatschappij evenwel het bewijs levert dat zij in geen geval het verzwaarde risico verzekerd zou hebben, kan zij het contract opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring in kennis gesteld werd.

4. Indien een schadegeval zich voordoet vooraleer de wijziging van het contract of de in punt 3 bedoelde opzegging van kracht is verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie, indien de verzekeringnemer de verplichting tot aangifte van de risicoverzwaring is nagekomen.

Indien een schadegeval zich voordoet en de verzekeringnemer de verplichting tot aangifte van de risicoverzwaring niet is nagekomen:

- verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie wanneer de onjuiste aangifte of het ontbreken van de aangifte de verzekeringnemer niet verweten kan worden;
- verleent de maatschappij haar prestatie op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen, indien hij de risicoverzwaring correct had aangegeven, wanneer de onjuiste aangifte of het ontbreken van de aangifte hem verweten kan worden;
- betaalt de maatschappij exclusief het geheel van de betaalde premies terug, indien zij het bewijs levert dat zij in géén geval het verzwaarde risico verzekerd zou hebben.
- weigert de maatschappij haar waarborg en behoudt de vervallen premies bij wijze van schadevergoeding tot op het moment dat zij in kennis gesteld werd van de verzwaring, indien de verzekeringnemer heeft gehandeld met bedrieglijk opzet door de verzwaring van het risico niet aan te geven.

B. Vermindering van het risico

Wanneer, in de loop van de uitvoering van het contract, het risico dat de schade zich voordoet gevoelig en blijvend is verminderd en wel zo dat indien de vermindering had bestaan op het tijdstip

van de afsluiting van het contract, de maatschappij de verzekering had toegestaan aan andere voorwaarden, zij verplicht is een evenredige vermindering van de premie toe te kennen vanaf de dag waarop zij in kennis werd gesteld van de vermindering van het risico.

Indien de maatschappij en de verzekeringnemer het niet eens worden over de nieuwe premie binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de aanvraag tot premievermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste het contract opzeggen.

HOOFDSTUK IV: INWERKINGTREDING, DUUR EN EINDE VAN HET CONTRACT

ARTIKEL 10

Inwerkingtreding van het contract

De verzekering treedt pas in werking na betaling van de eerste premie.

ARTIKEL 11

Duur van het contract

1. Behoudens andersluidende bepaling in de bijzondere voorwaarden, is het contract gesloten voor een duur die niet méér kan bedragen dan één jaar. Behalve indien één van de partijen er zich tegen verzet bij een ter post afgegeven aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs ten minste drie maanden vóór de vervaldag van het contract, wordt dit stilzwijgend vernieuwd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

De contracten van minder dan één jaar worden niet stilzwijgend hernieuwd.

2. Indien de verzekeringnemer, om welke reden dan ook, de in artikel 2 bedoelde aansprakelijkheid niet langer op zich neemt, is hij verplicht de maatschappij hiervan in kennis te stellen binnen 8 dagen.

Indien hij die verplichting niet nakomt en er nadeel uit voortvloeit voor de maatschappij, heeft deze laatste aanspraak op een vermindering van haar waarborg jegens de verzekeringnemer ten belope van de door haar geleden schade. In geval van bedrieglijk opzet, kan de maatschappij elke waarborg jegens de verzekeringnemer afwijzen.

ARTIKEL 12

Overlijden van de verzekeringnemer

In geval van overgang van het verzekerde belang, ten gevolge van het overlijden van de verzekeringnemer, gaan de rechten en verplichtingen van het verzekeringscontract over op de nieuwe houder van dat belang. De nieuwe houder van het verzekerde belang en de maatschappij kunnen het contract evenwel opzeggen:

- de nieuwe titularis van het verzekerde belang, bij een ter post aangetekende brief, binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden;
- de maatschappij binnen drie maanden na de dag waarop zij van het overlijden kennis heeft gekregen.

ARTIKEL 13

Faillissement van de verzekeringnemer

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft het verzekeringscontract bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die tegenover de maatschappij gehouden is voor de betaling van de te vervallen premies vanaf de faillietverklaring.

Niettemin hebben de maatschappij en de curator van het faillissement het recht om het contract op te zeggen.

De opzegging van het contract door de maatschappij kan echter ten vroegste gebeuren drie maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement het contract enkel kan opzeggen binnen de drie maanden die volgen op de faillietverklaring.

ARTIKEL 14 **Definitieve stopzetting**

Bij de definitieve stopzetting van de exploitatie, wordt het contract van rechtswege opgezegd.

ARTIKEL 15 **Opzegging van het contract door de maatschappij**

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

1. In geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens van het risico, in de loop van het contract volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 9 A 2;
2. In geval van onopzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen in de aangifte van het risico bij het afsluiten van het contract en in geval van verzwarend van het risico, volgens de modaliteiten waarin respectievelijk voorzien is in de artikels 8 en 9;
3. Na het zich voordoen van een schadegeval; doch uiterlijk 1 maand na de uitkering of de weigering tot uitkering van de schadevergoeding;
4. In geval van niet-betaling van de contractuele vrijstelling;
5. In geval van niet-betaling van de premies volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 18;
6. In alle gevallen waarin de verzekeringnemer een volledig of gedeeltelijk verval van de waarborgen oploopt;
7. In geval van wijziging van een deel of het geheel van de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid of haar verzekering die van invloed kan zijn op de omvang van de verplichtingen van de maatschappij;
8. In geval van weigering van de verzekeringnemer om maatregelen te nemen ter preventie van schadegevallen die onontbeerlijk geacht worden door de maatschappij;
9. Tegen het einde van elke verzekeringsperiode volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 11 punt 1;
10. Bij overlijden van de verzekeringnemer volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 12;
11. In geval van faillissementen van de verzekeringnemer volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 13;
12. In geval van definitieve stopzetting volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 14.

ARTIKEL 16

Opzegging van het contract door de verzekeringnemer

De verzekeringnemer kan het contract opzeggen:

1. In geval van vermindering van het risico, volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 9 B;
2. In geval van wijzigingen van de verzekeringsvoorwaarden en/of van het tarief, volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 19;
3. Tegen het einde van elke verzekeringsperiode, volgens de modaliteiten waarin voorzien is in artikel 11 punt 1;
4. Wanneer tussen de datum van het sluiten van het contract en deze van de aanvangsdatum een termijn van méér dan één jaar verstrijkt. Deze opzegging dient uiterlijk 3 maanden vóór de inwerkingtreding van het contract betekend te worden.

ARTIKEL 17

Opzeggingsmodaliteiten

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

Tenzij anders bepaald is in het contract, wordt de opzegging pas van kracht 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 geval van een aangetekende brief, te rekenen vanaf de dag die volgt op de afgifte ervan ter post.

Onverminderd de bepalingen waarin voorzien is in punt 2 van dit artikel, wordt de opzegging van het contract door de maatschappij na het zich voordoen van een schadegeval van kracht bij de kennisgeving ervan, wanneer de verzekeringnemer één van zijn verplichtingen, ontstaan door het zich voordoen van het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de maatschappij te misleiden.

2. De beëindiging, de nietigverklaring, de ontbinding, de opzegging, de schorsing van het contract of van de waarborg kunnen door de maatschappij alleen aan de benadeelde derden tegengeworpen worden voor schadegevallen die zich voordoen na het verstrijken van een termijn van 30 dagen na de kennisgeving van het feit door de maatschappij, per aangetekende brief, aan de burgemeester van de gemeente waarin de in de bijzondere voorwaarden omschreven inrichting zich bevindt. De termijn gaat in de dag na de indiening van de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De schadegevallen die zich voordoen terwijl de beëindiging, de nietigverklaring, de ontbinding, de opzegging, de schorsing van het contract of van de waarborg al van kracht is tussen partijen, maar vóór het verstrijken van voornoemde termijn van 30 dagen, geven aanleiding tot het instellen van verhaal door de maatschappij op de verzekeringnemer overeenkomstig artikel 21.

HOOFDSTUK V: PREMIE

ARTIKEL 18

Betaling van de premie

1. De premie is forfaitair en jaarlijks betaalbaar.
2. De premie verhoogd met de belastingen, de bijdragen en de kosten moet betaald worden door de verzekeringnemer bij de ontvangst van een betalingsaanvraag op zijn maatschappelijke zetel of op zijn woonplaats.
3. In geval van niet-betaling van de premie binnen een termijn van vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de ingebrekestelling van de verzekeringnemer per deurwaardersexploot of

vanaf de dag volgend op de afgifte ter post van een aangetekende brief, wordt de waarborg na het verstrijken van deze termijn geschorst. Bij die ingebrekestelling behoudt de maatschappij zich het recht voor een forfaitair bedrag aan te rekenen voor de administratieve kosten.

4. Wanneer de maatschappij haar verplichting tot het verlenen van de waarborg geschorst heeft, kan zij het contract opzeggen indien zij zich dat recht in de ingebrekestelling heeft voorbehouden. In dat geval, wordt de opzegging ten vroegste van kracht bij de afloop van een termijn van ten minste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.
5. Indien de maatschappij zich de mogelijkheid om het contract op te zeggen niet heeft voorbehouden in de ingebrekestelling, dan kan de opzegging slechts gebeuren nadat een nieuwe aanmaning is gedaan overeenkomstig punt 3.
6. De maatschappij behoudt zich het recht voor de premies op te eisen die later nog komen te vervallen tijdens de periode van schorsing. Het recht van de maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.
7. De geschorste waarborgen treden pas opnieuw in werking om 0 uur de dag volgend op de dag van de integrale betaling van de vervallen premies, desgevallend verhoogd met de interesten.
8. De verzekeringnemer betaalt alle belastingen, taksen en bijdragen die uit hoofde van dit contract worden geheven of dienen te worden geheven. Deze bijkomende kosten zijn aan dezelfde regels onderworpen als de premie zelf, meer bepaald wat het tijdstip van de opeisbaarheid ervan betreft en de gevolgen van de niet-uitvoering of laattijdige uitvoering van de betaling ervan.
9. De maatschappij mag in voorkomend geval de verklaringen nagaan van de verzekeringnemer, die er zich toe verbindt de boekhouding of andere nuttige bewijsstukken ter beschikking van haar afgevaardigden te stellen.

ARTIKEL 19

Wijzigingen in de verzekeringsvoorwaarden en/of in het tarief

Indien de maatschappij haar verzekeringsvoorwaarden en/of haar tarief wijzigt, mag zij de gewijzigde verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief toepassen op de eerstkomende jaarvervaldag van dit contract, na kennisgeving aan de verzekeringnemer.

De verzekeringnemer kan echter het contract opzeggen binnen 3 maand na ontvangst van de kennisgeving. Deze mogelijkheid tot opzegging bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief en/of van de verzekeringsvoorwaarden het gevolg is van een aanpassing die wordt opgelegd door de bevoegde autoriteiten en waarvan de toepassing gelijkvormig is voor alle maatschappijen.

HOOFDSTUK VI: BIJ SCHADEGEVAL

ARTIKEL 20

Rechten van de benadeelde derden

Onverminderd artikel 17 punt 2, kan geen uit de wet of het verzekeringscontract voortvloeiende nietigheid, uitsluiting, exceptie of verval door de maatschappij aan de benadeelde derden worden tegengeworpen.

ARTIKEL 21

Verhaal van de maatschappij tegen de verzekeringnemer

De maatschappij behoudt zich een recht van verhaal voor op de verzekeringnemer, voor alle gevallen van nietigheid, uitsluiting, exceptie of verval.

Het verhaal heeft betrekking op de schadevergoeding, interesten en gerechtskosten inbegrepen.

Bij gedeeltelijk verval is het verhaal beperkt tot het verschil tussen de hiervoor bepaalde bedragen en het bedrag van de waarborg dat de maatschappij aan de verzekeringnemer verschuldigd is krachtens het contract.

ARTIKEL 22

Verplichtingen van de verzekeringnemer bij schadegeval

Bij schadegeval, moet de verzekeringnemer:

1. alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken;
2. zo snel mogelijk schriftelijk bij de maatschappij ieder schadegeval aangeven waarvan hij kennis heeft. De aangifte moet de plaats, het uur, de datum, de oorzaak, de omstandigheden en de gevolgen van dit schadegeval bevatten, alsook, in voorkomend geval, de namen en de woonplaats van de getroffen en;
3. aan de maatschappij onverwijld alle nuttige inlichtingen bezorgen en de hem gestelde vragen beantwoorden om de omstandigheden en de omvang van het schadegeval te bepalen;
4. aan de maatschappij alle gerechtelijke of buitengerechtelijke akten betreffende een schadegeval bezorgen vanaf de betekening, kennisgeving of overhandiging ervan, op straffe van betaling, in geval van nalatigheid, van alle schade en interesten die aan de maatschappij verschuldigd zijn voor de door haar geleden schade;
5. op de gerechtszittingen verschijnen, zich onderwerpen aan de door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregelen, en de daden van rechtspleging op verzoek van de maatschappij vervullen. Wanneer de verzekeringnemer bij verzuim niet verschijnt of zich niet onderwerpt aan een door de rechtbank bevolen maatregel, moet hij de schade die de maatschappij zou hebben geleden, vergoeden;
6. zich onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid, van iedere dading, van iedere betaling of belofte tot betaling.
De loutere erkenning van een materieel feit of de tenlasteneming door de verzekeringnemer van de eerste geldelijke hulp en de onmiddellijke medische bijstand kunnen geen reden zijn voor de maatschappij om haar waarborg te weigeren.

De vergoeding of de belofte tot vergoeding van de benadeelde persoon door de verzekeringnemer zonder het akkoord van de maatschappij kan niet aan deze laatste tegengeworpen worden.

ARTIKEL 23

Verplichtingen van de maatschappij bij schadegeval

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij tot het verlenen van haar waarborg is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, stelt zij zich, binnen de grenzen van de waarborg, achter de verzekerde.

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

De tussenkost van de maatschappij houdt geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekeringnemer en zij mag hem dan ook geen nadeel berokkenen.

ARTIKEL 24

Niet-naleven van de verplichtingen bij schadegeval

Indien de verzekeringnemer één van de in artikel 19 punten 1, 2 en 3 beschreven verplichtingen niet naleeft en hieruit nadeel voortvloeit voor de maatschappij, kan deze laatste haar prestatie verminderen jegens de verzekeringnemer, tot belope van het nadeel dat ze heeft geleden.

Onverminderd de bepalingen waarin voorzien is in de artikels 20 en 21, zal de maatschappij haar waarborg jegens de verzekeringnemer afwijzen indien de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet de voornoemde verplichtingen niet is nagekomen.

ARTIKEL 25

Subrogatie van de maatschappij

De maatschappij treedt in de rechten van de benadeelde personen die ze vergoed heeft alsook in die van de verzekeringnemer tegen de voor de schade aansprakelijke derden, ten belope van de door haar uitgekeerde bedragen.

Bijgevolg, kan de verzekeringnemer geen afstand van verhaal ten gunste van om het even welke persoon of instelling aanvaarden zonder voorafgaande instemming van de maatschappij.

Indien, door toedoen van de verzekeringnemer of van de begunstigde, de subrogatie niet langer uitwerking heeft ten voordele van de maatschappij, kan deze van hem de betaalde schadevergoeding terugvorderen in de mate van het door haar geleden nadeel.

De subrogatie mag de begunstigde die slechts gedeeltelijk vergoed zou zijn, niet benadelen. In dat geval kan hij zijn rechten bij voorrang boven de maatschappij uitoefenen voor wat hem nog verschuldigd is.

Behalve in geval van kwaad opzet, heeft de maatschappij geen enkel verhaalrecht tegen de bloedverwanten in de opgaande of dalende lijn, de echtgeno(o)t(e) en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekeringnemer, noch tegen de bij hem inwonende personen, zijn gasten en de leden van zijn huispersoneel.

De maatschappij kan echter wel een verhaal uitoefenen tegenover deze personen in de mate dat hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringscontract gewaarborgd is.

HOOFDSTUK VII: AANVULLENDE BEPALINGEN

ARTIKEL 26

Geldigheid in de tijd

Het contract is van toepassing voor schade die zich heeft voorgedaan tijdens de geldigheidsduur van het contract, onverminderd de bepalingen van artikel 17 punt 2.

ARTIKEL 27

Mededelingen

Om geldig te zijn, moeten de voor de maatschappij bestemde mededelingen of kennisgevingen gedaan worden, aan het adres vermeld in het contract.

Deze die bestemd zijn voor de verzekeringnemer, moeten, om geldig te zijn, gericht worden aan het in het contract vermelde adres of aan het adres dat de verzekeringnemer later aan de maatschappij zou hebben meegedeeld.

ARTIKEL 28

Verzekeringsattest

Bij het sluiten van het contract geeft de maatschappij aan de verzekeringnemer een verzekeringsattest af overeenkomstig artikel 7 van het Koninklijk Besluit van 5 augustus 1991. Een duplicaat van dit attest wordt bezorgd aan de burgemeester van de gemeente waar de in bijzondere voorwaarden omschreven inrichting gevestigd is.

ARTIKEL 29

Sanctieclausule

De verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctieregelgeving uit hoofde waarvan het de verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.