
VERZEKERING BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

1 Omschrijving van de verzekering

Deze verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die de verzekerden kunnen oplopen voor schade veroorzaakt:

- aan personen, d.w.z. de schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels;
- aan goederen, d.w.z. de beschadiging of het verlies van zaken of dieren en de indirecte schade die daaruit voortvloeit, zoals gebruiks- en genotsderving.

De **verzekerden** zijn:

- de verzekerde vereniging;
- het bestuur, de bestuursleden, de leiders en de aangestelden van de vereniging;
- de gewone leden van de vereniging, alsmede de ouders of voogden als burgerrechtelijk aansprakelijk voor een minderjarig lid, indien zij zelf niet beschikken over een verzekering die hun aansprakelijkheid dekt.

Uitgesloten schadelijders: de verzekerde vereniging en de gezinsleden van de aansprakelijke verzekerde kunnen geen aanspraak maken op vergoeding.

2 Wanneer geldt de verzekering?

De verzekering geldt voor de schade veroorzaakt:

- in het verenigingsleven, d.w.z. naar aanleiding van activiteiten die verband houden met de verzekerde vereniging, en die plaatsvinden onder leiding of toezicht of op gezag van het bestuur of van elke andere persoon die het bestuur vertegenwoordigt of vervangt;
- op de weg naar en van de plaats waar het verenigingsleven plaatsvindt; het begrip weg wordt geïnterpreteerd naar analogie met het begrip arbeidsweg in de wetgeving op de arbeidsongevallen;
- door de gebouwen, installaties of goederen van de vereniging, alsmede door alle andere goederen gedurende de tijd dat ze gebruikt worden in het verenigingsleven.

3 Verzekerde bedragen

De waarborg wordt verleend ten belope van 1 239 467,62 EUR per schadegeval voor de schade die veroorzaakt wordt aan personen, en ten belope van 247 893,52 EUR voor de schade aan goederen.

Het geheel van de schade die te wijten is aan dezelfde schadeverwekkende gebeurtenis wordt beschouwd als één schadegeval.

De verzekeraar betaalt eveneens de wettelijk voorgeschreven reddingskosten voorzover ze betrekking hebben op schade die door deze verzekering gedekt wordt; deze kosten worden ten laste genomen zelfs boven de verzekerde bedragen, maar binnen de limieten tot dewelke de betaling ervan wettelijk kan begrensd worden.

De verzekeraar neemt eveneens de intresten ten laste en de kosten van de burgerlijke verdediging, inclusief de kosten en erelonen van advocaten en deskundigen. De betaling van deze intresten, kosten en erelonen gebeurt volgens dezelfde begrenzingen als deze die gelden voor de reddingskosten.

Op het ogenblik dat de verzekeringnemer deze polis sluit, is de wettelijke limiet vastgesteld op 495 787,05 EUR. Dit bedrag is gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

Ten slotte neemt de verzekeraar de kosten van de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ten laste zolang de burgerlijke belangen niet geregeld zijn; de verzekerde heeft evenwel op elk moment de mogelijkheid om op eigen kosten zelf zijn strafrechtelijke verdediging te organiseren.

4 Waar geldt de verzekering?

De verzekering geldt over de gehele wereld voorzover de verzekerde vereniging in België gevestigd is.

5 Omschrijving van enkele bijzondere gevallen

a Vervoermiddelen

De verzekering geldt voor de aansprakelijkheid die de verzekerden kunnen oplopen als gebruiker van om het even welk vervoermiddel.

Is echter niet verzekerd:

- de aansprakelijkheid die onderworpen is aan de verplichte verzekering inzake motorrijtuigen; er wordt nochtans wel waarborg verleend voor schade veroorzaakt door verzekerden die, buiten medeweten van personen die ze onder hun toezicht hebben, in het verenigingsleven een motorrijtuig besturen alvorens zij hiervoor de wettelijk vereiste leeftijd bereikt hebben;
- de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door luchtvaartuigen, zeilboten van meer dan 300 kg of motorboten met een motor van meer dan 10 pk; er is wel waarborg als gewoon passagier.

b Toevertrouwde goederen

De verzekering geldt niet voor schade aan goederen die een verzekerde om welke reden ook onder zich heeft of aan hem toevertrouwd werden, zoals de goederen die hij behandelt of bewerkt, gebruikt, bewaart, huurt of leent. .

Er wordt nochtans wel waarborg verleend voor schade veroorzaakt door vuur, brand, ontploffing, rook en water aan gebouwen (met hun inhoud) die niet aan de verzekerde vereniging toebehoren en door haar slechts bij gelegenheid gehuurd of gebruikt worden.

c Levering van producten

De verzekering geldt voor schade veroorzaakt door producten na hun levering of door werken na hun uitvoering, d.w.z. na de feitelijke, zelfs voorlopige overdracht van de producten of de werken waardoor de verzekerden de materiële controle over de gebruikswijze ervan verliezen.

Deze waarborg geldt evenwel niet:

- voor schade aan de geleverde producten of uitgevoerde werken zelf, alsmede de kosten om ze terug te nemen, te vervangen of te herstellen;
- voor schade die het gevolg is van het feit dat de producten of de werken geen of onvoldoende nuttig effect hebben, of dat zij de functies niet vervullen waartoe ze bestemd waren.

d Aansprakelijkheid privé-leven

In de mate dat het Koninklijk Besluit van 12 januari 1984 op deze verzekering van toepassing is omdat de aansprakelijkheid die de verzekerde oploopt deel uitmaakt van zijn privé-leven, wordt de dekking verleend overeenkomstig de voorwaarden van dit besluit. Dit betekent onder meer dat de dekking verleend wordt ten belope van 12 394 676,24 EUR per schadegeval voor schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels, en ten belope van 619 733,81 EUR per schadegeval voor stoffelijke schade. Bovendien wordt een franchise van 123,95 EUR per schadegeval toegepast voor stoffelijke schade. Voornoemde bedragen worden gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen. Voor deze koppeling geldt als basisindexcijfer dat van de maand december 1983, nl. 88,44 punten (basis 1988 = 100), terwijl het toe te passen indexcijfer gelijk is aan dat van de maand die voorafgaat aan de maand waarin het schadegeval zich voordeed.

e Aansprakelijkheid voor vrijwilligerswerk

De persoonlijke aansprakelijkheid van de vrijwilligers die voor u vrijwilligerswerk verrichten, is verzekerd op basis van het Koninklijk Besluit van 12 januari 1984 dat de minimale verzekeringsvoorwaarden bepaalt voor de aansprakelijkheidsverzekering in het privé-leven.

Als u aansprakelijk wordt gesteld voor de schade die de vrijwilliger veroorzaakt bij het verrichten van het vrijwilligerswerk, dan verlenen wij u de wettelijk verplichte waarborg zoals die is voorgeschreven door de wet van 3 juli 2005 en het Koninklijk Besluit van 19 december 2006 dat de minimale voorwaarden oplegt.

In beide gevallen wordt de dekking verleend tot maximaal 12 394 676,24 EUR per schadegeval voor schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels en tot maximaal 619 733,81 EUR per schadegeval voor stoffelijke schade. Bovendien wordt een franchise van 123,95 EUR toegepast voor stoffelijke schade. Voornoemde bedragen worden gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen. Voor deze koppeling geldt als basisindexcijfer dat van de maand december 1983, nl. 88,44 punten (basis 1988 = 100), terwijl het toe te passen indexcijfer gelijk is aan dat van de maand die voorafgaat aan de maand waarin het schadegeval zich voordeed.

De mogelijke uitsluitingen die in voornoemde KB's omschreven zijn, zijn integraal van toepassing. De uitsluitingen van de algemene voorwaarden worden niet toegepast in de mate dat zij strijdig zijn met de voorgeschreven waarborgen voor de verzekering van de vrijwilligers.

f Milieuschade en burenhinder

De verzekering geldt voor burenhinder, bedoeld door art. 544 van het Burgerlijk Wetboek, en voor milieuschade, d.w.z. de schade door degeneratie van lucht, water of bodem, op voorwaarde dat de schade het gevolg is van een plotselinge en voor de verzekerde onverwachte gebeurtenis.

6 Niet-verzekerde gevallen

Zijn van deze verzekering uitgesloten:

- a de persoonlijke aansprakelijkheid van een verzekerde die 16 jaar geworden is voor schadegevallen veroorzaakt door opzet of door een van de volgende gevallen van zware fout:
 - schadegevallen veroorzaakt in een staat van dronkenschap of in een gelijkaardige toestand door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;
 - schadegevallen veroorzaakt naar aanleiding van het plegen van geweld op personen of het kwaadwillig beschadigen of ontvreemden van goederen;
 - schadegevallen veroorzaakt door het kennelijk ontbreken van de vereiste beroepsbekwaamheid of van de vereiste middelen om een werk uit te voeren, alsmede door inbreuken op elementaire voorzorgsmaatregelen om een werk te bespoedigen of om kosten uit te sparen;
 - schadegevallen veroorzaakt door gebouwen in verval indien de elementaire voorzorgsmaatregelen niet genomen werden om schade te voorkomen;
- b - de aansprakelijkheid wegens het laattijdig of niet-uitvoeren van een contract;
 - de aansprakelijkheid en/of vergoedingen die het gevolg zijn van contractuele bedingen, zoals boete-, schadevergoedings-, garantie- en vrijwaringsbedingen; deze uitsluiting geldt niet in de mate dat de verzekerde ook zonder dergelijk beding aansprakelijk zou zijn geweest;
- c de aansprakelijkheid en/of vergoedingen die onderworpen zijn aan een wettelijk verplichte verzekering; deze uitsluiting geldt niet voor de verplichte verzekering inzake brand en ontploffing indien deze in de polis opgenomen werd;
- d de schade aan goederen veroorzaakt door vuur, brand, ontploffing en rook die ontstaan in of meegedeeld worden door een gebouw waarvan de verzekerde eigenaar is, of dat hij bestendig huurt of gebruikt;
- e de schade veroorzaakt door vuurwapens op de jacht, alsmede wildschade waarvoor een verzekerde aansprakelijk is als eigenaar of huurder van een jacht;
- f de schade die verband houdt met (burger-)oorlog of gelijkaardige feiten, kernreacties, radioactiviteit of ioniserende stralingen.

VERZEKERING RECHTSBIJSTAND

Deze verzekering wordt beheerd door de gespecialiseerde afdeling rechtsbijstand van Fidea.

1 Toepassingsgebied

Deze verzekering geldt voor schade die de verzekerden lijden of misdrijven die zij zouden begaan:

- in het verenigingsleven, d.w.z. naar aanleiding van activiteiten die verband houden met de verzekerde vereniging, en die plaatsvinden onder leiding of toezicht of op gezag van het bestuur of van elke andere persoon die het bestuur vertegenwoordigt of vervangt;
- op de weg naar en van de plaats waar het verenigingsleven plaatsvindt; het begrip weg wordt geïnterpreteerd naar analogie met het begrip arbeidsweg in de wetgeving op de arbeidsongevallen;
- door de gebouwen, installaties of goederen van de vereniging, alsmede door alle andere goederen gedurende de tijd dat ze gebruikt worden in het verenigingsleven.

De verzekerden zijn:

- de verzekerde vereniging;
- het bestuur, de bestuursleden, de leiders en de aangestelden van de vereniging;
- de gewone leden van de vereniging, indien zij zelf niet beschikken over een verzekering die hen rechtsbijstand verleent.

2 Omschrijving van de verzekering

a Terugvordering van schade

Fidea behartigt de belangen van de verzekerden en betaalt de kosten en erelonen om de door hen geleden schade terug te vorderen van de persoon die hiervoor buiten overeenkomst aansprakelijk is.

Wanneer een verzekerde door het schadegeval een lichamelijk letsel oploopt of overlijdt, dan kunnen ook zijn bloed- of aanverwanten die daardoor schade lijden een beroep doen op deze rechtsbijstand. Bij overlijden voor de schaderegeling gaat de verzekering voor dat schadegeval over op de rechthebbenden.

Er wordt geen terugvordering opgenomen tegen een persoon die op het ogenblik van het schadegeval de hoedanigheid van verzekerde heeft in de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid van deze polis, noch tegen een gezinslid van de schadelijder, tenzij de schade daadwerkelijk afgewenteld kan worden op een andere aansprakelijkheidsverzekering.

b Vergoeding bij insolventie

In de mate dat geen schadeloosstelling verkregen kan worden met de waarborg terugvordering omdat de aansprakelijke insolvent is, vergoedt Fidea zelf de schade die door geen enkele andere instelling ten laste genomen kan worden.

c Strafrechtelijke verdediging

Wanneer een verzekerde strafrechtelijk vervolgd wordt, hetzij naar aanleiding van een schadegeval waarvoor de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid van deze polis geldt, hetzij wegens een verkeersmisdrijf of een inbreuk op een verordening uitgevaardigd met het oog op de veiligheid en het gemak van het verkeer op de openbare wegen, dan neemt Fidea zijn verdediging ten laste tijdens het gerechtelijk onderzoek en voor de onderzoeks- en strafgerichten, en betaalt hij de hieraan verbonden kosten en erelonen.

Fidea neemt ook de gerechtskosten ten laste, maar niet de geldboeten en minnelijke schikkingen, noch de kosten voor alcoholtest en bloedproef.

Indien een verzekerde opgeroepen wordt om voor een buitenlandse rechtbank te verschijnen, dan betaalt Fidea ook de noodzakelijke reis- en verblijfkosten terug.

Bij de veroordeling van een verzekerde betaalt Fidea ook de kosten voor het eventueel indienen van een verzoek tot genade of eerherstel.

3 Verzekerde bedragen

De waarborgen terugvordering en strafrechtelijke verdediging worden verleend ten belope van 12 394,68 EUR per geval en per verzekerde.

De waarborg bij insolventie wordt verleend ten belope van 4 957,87 EUR per schadegeval en per verzekerde.

De totale waarborg per schadegeval bedraagt ten hoogste 123 946,76 EUR, ongeacht het aantal verzekerden die voor dat schadegeval op deze verzekering beroep kunnen doen.

Bij het bepalen van de maximale tussenkomst worden de eigen beheerskosten van Fidea niet in rekening gebracht.

4 Waar geldt de verzekering?

De verzekering geldt over de gehele wereld voor zover de verzekerde vereniging in België gevestigd is.

5 Niet-verzekerde gevallen

Fidea verleent geen rechtsbijstand:

- voor vorderingen op basis van de wet op de arbeidsongevallen;
- voor de terugvordering van onstoffelijke of loutere vermogensschade die niet voortvloeit uit schade aan personen of aan goederen;
- voor schade die een verzekerde lijdt (of misdrijven die hij zou begaan) in een hoedanigheid waarvoor hij geen dekking geniet in de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid van deze polis; de uitsluiting i.v.m. zware fout geldt echter niet voor deze verzekering, tenzij in geval van strafrechtelijke vervolging omwille van het plegen van geweld op personen of het kwaadwillig beschadigen of ontvreemden van goederen;
- voor gebeurtenissen die verband houden met (burger)oorlog of gelijkaardige feiten, oproer, kernreacties, radioactiviteit of ioniserende stralingen.

6 Vrije keuze van advocaat

De verzekerde beschikt over de vrije keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen:

- telkens er moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure;
- telkens er zich een belangenconflict voordoet met Fidea; Fidea verwittigt de verzekerde van zodra zich een dergelijk conflict voordoet.

De verzekerde is volledig vrij in zijn contacten met deze personen.

7 Arbitrage

Indien de verzekerde het niet eens is met Fidea over de gedragslijn die zal worden gevolgd voor de regeling van het verzekerde geschil, dan heeft hij het recht om een advocaat van zijn keuze te raadplegen na de bekendmaking door Fidea van haar standpunt of van haar weigering om de stelling van de verzekerde te volgen. Deze raadpleging doet geen afbreuk aan het recht van de verzekerde om een rechtsvordering in te stellen.

Bevestigt de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde, dan verleent Fidea waarborg en betaalt de kosten en erelonen van de raadpleging terug.

Bevestigt de advocaat het standpunt van Fidea, dan betaalt Fidea de kosten en erelonen van de raadpleging voor de helft terug.

Wanneer de verzekerde tegen het advies van deze advocaat in, op eigen kosten een procedure begint en een beter resultaat bekomt dan dit voorspeld door Fidea, dan verleent Fidea opnieuw waarborg en betaalt alle verzekerde kosten en erelonen terug, samen met de kosten en erelonen van de raadpleging.

Deze polis wordt beheerst door het Belgisch recht en in het bijzonder door de wet van 25 juni 1992. De voornaamste algemene polisbepalingen die door deze wet gereguleerd worden, zijn hierna samengevat.

BEPALINGEN BETREFFENDE DE SCHADEREGELING

1 Wanneer zich een gebeurtenis voordoet waarvoor de waarborg van deze polis geldt, dan dient de verzekerde (of de begunstigde) een aantal verplichtingen in acht te nemen, zodat de verzekeraar de overeengekomen prestaties kan leveren.

2 Zo wordt van de verzekerde verwacht dat hij:

- alle redelijke maatregelen neemt om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen of te beperken;
- binnen tien dagen na het schadegeval hiervan aangifte doet;
- alle inlichtingen verstrekt die de verzekeraar vraagt in verband met het schadegeval en de vereiste medewerking verleent, zodat het schadegeval vlot geregeld kan worden;
- persoonlijk voor de rechtbank verschijnt indien dat nodig is en alle rechtplegingshandelingen stelt die de verzekeraar nuttig acht;
- geen handelingen stelt waardoor het wettelijk recht van de verzekeraar beperkt wordt om de gedane betalingen terug te vorderen van de aansprakelijke derde;
- geen aansprakelijkheid erkent en geen afstand doet van verhaal, niets betaalt of overeenkomt om te betalen in de gevallen waarin deze polis de aansprakelijkheid van de verzekerde dekt; het louter erkennen van de feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp wordt niet beschouwd als een erkennen van aansprakelijkheid.

3 Het niet-naleven van een voornoemde verplichting geeft de verzekeraar het recht om de verzekerde prestaties te verminderen of terug te vorderen ten belope van het nadeel dat hij door het verzuim van de verzekerde geleden heeft.

Het niet-naleven van een termijn kan echter niet als een verzuim ingeroepen worden, indien de verzekerde de gevraagde melding zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk was, gedaan heeft.

In geval van bedrog mag de verzekeraar de waarborg weigeren.

BEPALINGEN BETREFFENDE DE POLIS

1 Mededelingen

De polis werd opgesteld op basis van de inlichtingen die de verzekeringnemer verstrekt heeft.

Indien zich tijdens de duur van de verzekeringen een wijziging voordoet in de waarderingselementen die vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden, dan moet de verzekeringnemer dit meedelen aan de verzekeraar.

2 Gevolgen bij een onjuist meegedeeld of een gewijzigd risico

a Zodra de verzekeraar verneemt dat het werkelijke risico niet overeenstemt met het risico zoals dat meegedeeld werd, doet hij binnen een maand een voorstel om de polis aan te passen aan het werkelijke risico vanaf de dag waarop hij hiervan kennis kreeg. Gaat het om een risicoverzwaren die zich voorgedaan heeft tijdens de duur van de verzekering, dan heeft de aanpassing terugwerkende kracht tot op de dag van de verzwaren.

Het staat de verzekeringnemer vrij om het voorstel tot aanpassing al dan niet te aanvaarden.

b Indien zich een schadegeval voordoet voordat de aanpassing of de opzegging van de polis van kracht wordt, dan zal de verzekeraar de overeengekomen prestaties verlenen, indien het de verzekeringnemer niet kan verweten worden dat hij zijn mededelingsplicht niet nagekomen is.

Kan hem dit wel verweten worden, dan mag de verzekeraar de verzekerde prestatie beperken volgens de verhouding die bestaat tussen de betaalde premie en de premie die betaald had moeten worden indien hij naar behoren ingelicht was. Als de verzekeraar echter aantoonbaar dat hij het werkelijke risico niet verzekerd zou hebben, dan mag hij zijn prestatie beperken tot het terugbetalen van alle premies.

c De voorgaande regeling geldt niet bij bedrieglijk opzet. In dat geval kan de verzekeraar de wettelijke nietigheid of verbreking van de verzekering invoeren, zijn prestatie weigeren en de vervallen premies behouden.

3 Begin, duur en einde van de verzekeringen

a Begin en duur

De verzekeringen beginnen op de datum die vermeld is in de bijzondere voorwaarden, op voorwaarde dat de polis ondertekend en de eerste premie betaald is.

De duur van de verzekeringen is eveneens vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Bedraagt deze duur minder dan een jaar, dan komen de partijen overeen dat op de einddatum een nieuwe polis ingaat met een duur van een jaar, tenzij een van de partijen hieraan verzaakt. Deze verzekering moet ten minste dertig dagen voor de einddatum per aangetekende brief ter kennis gebracht worden.

Bedraagt de duur van de verzekeringen een jaar, dan wordt deze op de vervaldag stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar, tenzij een van de partijen zich hier tegen verzet met een aangetekende brief die ten minste drie maanden voor de vervaldag op de post afgegeven is.

De verzekering begint en eindigt telkens om nul uur.

b Opzegging

De verzekeringnemer kan tussentijds opzeggen:

- na een schadegeval, maar ten laatste een maand na de uitvoering van de verzekerde prestatie of de weigering ervan;
- bij een risicovermindering, indien hij, binnen een maand na de aanvraag tot premievermindering, hierover geen akkoord bereikt met de verzekeraar.

De verzekeraar mag de verzekering opzeggen:

- na een schadegeval, maar ten laatste een maand na de uitvoering van de verzekerde prestatie of de weigering ervan;
- als blijkt dat het werkelijke risico zwaarder is dan het meegeedeelde risico:
 - indien de verzekeringnemer het voorstel tot aanpassing van de polis weigert of niet aanvaardt binnen een maand na de ontvangst ervan; de opzegging moet dan gebeuren binnen vijftien dagen;
 - indien de verzekeraar aantoonbaar dat hij het werkelijke risico in geen geval verzekerd zou hebben; de opzegging moet dan gebeuren binnen een maand nadat hij kennis kreeg van het werkelijke risico;
- bij niet-betaling van de premie;
- bij een wijziging in de wetgeving, indien de verzekerde prestaties hierdoor aanzienlijk verzwakt worden.

Behalve bij niet-betaling van de premie geldt voor elke opzegging de hierna omschreven regeling.

Een opzegging wordt gedaan per aangetekende brief, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of bij deurwaardersexploot.

De opzegging heeft dan uitwerking na het verstrijken van een termijn van een maand, in geval van een aangetekende brief te rekenen vanaf de dag die volgt op de afgifte ervan ter post, in de andere gevallen te rekenen vanaf de datum van het ontvangstbewijs of vanaf de dag die volgt op de betekening.

Indien een verzekering door de ene partij opgezegd wordt, dan heeft de andere partij het recht om tegen dezelfde datum ook andere verzekeringen uit deze polis op te zeggen.

4 Premie en premiebetaling

a Betaling

De premie, met inbegrip van de taks, is vooraf verschuldigd en is eisbaar op de vervaldag.

De premie wordt op elke vervaldag aangepast volgens de criteria aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

De ledenlijsten worden gedurende ten minste drie jaar ter inzage van de verzekeraar gehouden.

De minimumpremie die moet betaald worden is deze voor 15 leden.

Als de verzekeringnemer een premie (met taks) niet betaalt, dan maant de verzekeraar hem aan tot betaling.

Deze ingebrekestelling gebeurt per aangetekende brief of bij deurwaardersexploot. De gevolgen van niet-betaling van de premie (schorsing en/of opzegging) worden in de ingebrekestelling vermeld.

b Tariefverhoging

Als de verzekeraar zijn tarief verhoogt, mag hij de premie aanpassen vanaf de eerstvolgende premievervaldag die minstens vier maanden verwijderd is van de datum waarop de tariefverhoging meegedeeld werd.

Deze tariefaanpassing wordt van kracht indien de verzekering niet opgezegd wordt tegen de vervaldag.

VERZEKERING LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

1 Omschrijving van de verzekering

a Bij een ongeval dat de verzekerden overkomt, waarborgt de verzekeraar:

- een **vergoeding** in geval van overlijden, van blijvende ongeschiktheid of van tijdelijke arbeidsongeschiktheid;
- de **terugbetaling** van de **kosten** voor **geneeskundige verzorging en** van de **aanverwante kosten**.

b Een **ongeval** is een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak of een van de oorzaken buiten het organisme van de getroffen persoon ligt en die een objectief vast te stellen lichamelijk letsel toebrengt of de dood tot gevolg heeft.

c De **verzekerden** zijn: de bestuursleden, de leiders en de gewone leden van de vereniging.

2 Wanneer geldt de verzekering?

De verzekering geldt:

- in het verenigingsleven, d.w.z. tijdens de activiteiten die verband houden met de verzekerde vereniging, en die plaatsvinden onder leiding of toezicht of op gezag van het bestuur of van elke andere persoon die het bestuur vertegenwoordigt of vervangt;
- op de weg naar en van de plaats waar het verenigingsleven plaatsvindt; het begrip weg wordt geïnterpreteerd naar analogie van het begrip arbeidsweg in de wetgeving op de arbeidsongevallen.

3 Vergoedingen

a In geval van overlijden, binnen drie jaar na de dag van het ongeval, is de vergoeding gelijk aan het bedrag dat vermeld is in de *bijzondere voorwaarden*. De vergoeding wordt betaald:

- aan de ouders van de minderjarige getroffen persoon; bij scheiding wordt er betaald aan de ouder die het hoederecht over het kind heeft;
- aan de samenwonende echtgenoot als de getroffen persoon gehuwd is;
- aan de wettige erfgenamen tot en met de derde graad in de andere gevallen.

Zijn deze rechthebbenden er niet, of is de getroffen persoon op de dag van het ongeval jonger dan 5 jaar of ouder dan 70 jaar, dan worden in plaats van de vergoeding de werkelijk gedragen begrafeniskosten terugbetaald met een maximum van 2 478,94 EUR.

b In geval van blijvende ongeschiktheid is de vergoeding evenredig aan de graad van ongeschiktheid.

Het bedrag waarop de vergoeding berekend wordt, is vermeld in de *bijzondere voorwaarden*.

De graad van blijvende ongeschiktheid wordt vastgesteld op basis van de percentages die opgegeven zijn in de *Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit*, zonder rekening te houden met het uitgeoefende beroep.

Deze vaststelling gebeurt bij de consolidatie van de letsels, maar niet later dan drie jaar na de dag van het ongeval.

De vergoeding wordt betaald aan de getroffen persoon. De vergoedingen voor overlijden en voor blijvende ongeschiktheid kunnen niet gecumuleerd worden.

c In geval van tijdelijke arbeidsongeschiktheid is de dagelijkse vergoeding evenredig aan de graad van arbeidsongeschiktheid. Het bedrag waarop de vergoeding berekend wordt, is vermeld in de *bijzondere voorwaarden*.

De graad van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld rekening houdend met de gewone bezigheden van de getroffen persoon. De vergoeding wordt betaald aan de getroffen persoon. Zij wordt betaald tot op het ogenblik van de consolidatie van de letsels, maar ten hoogste tot aan de 365e dag na het ongeval. Voor de dag van het ongeval zelf wordt geen vergoeding betaald evenals voor de periode vermeld in de bijzondere voorwaarden. Deze "eigen-risico-termin" geldt niet voor de dagen dat de getroffen persoon gehospitaliseerd is.

De getroffen persoon die op de dag van het ongeval 70 jaar of ouder is, ontvangt geen vergoeding.

4 Kosten voor geneeskundige verzorging en aanverwante kosten

De verzekeraar betaalt de volgende kosten terug:

- de kosten voor geneeskundige verzorging op doktersvoorschrift;
- de kosten voor aangepast vervoer dat nodig is voor de behandeling;
- de kosten voor eerste prothese en eerste orthopedisch toestel;
- de kosten voor repatriëring van de getroffen persoon (medisch attest vereist);
- de kosten voor vervoer of repatriëring van het stoffelijk overschot;
- de kosten voor opsporing en redding van een verzekerde die verdwaald of vermist is of in een situatie verkeert die voor hem een onmiddellijk gevaar oplevert.

Voor de terugbetaling van deze kosten geldt het maximumbedrag dat hiervoor vermeld is in de bijzondere voorwaarden. De kosten die voor terugbetaling in aanmerking komen worden verminderd met:

- de wettelijke tegemoetkoming van de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
- en de tussenkomst van de verzekeraar van het overkoepelende organisme van de vereniging b.v. sportfederatie, nationale bond, ...

5 Uitsluitingen

a Zijn uitgesloten:

- verergeringen van de gevolgen van een ongeval die te wijten zijn aan een ziekte of een lichaamsgebrek die voor het ongeval reeds bestonden;
- zelfdoding en de gevolgen van poging tot zelfdoding;
- ongevallen waarop de arbeidsongevallenwet van toepassing is;
- ongevallen die verband houden met (burger-)oorlog of gelijkaardige feiten; deze uitsluiting geldt niet voor ongevallen in het buitenland tot veertien dagen na het begin van de ongeregelheden, voor zover België daarbij niet betrokken is en de verzekerde hierdoor verrast wordt;
- ongevallen door opzet of een van de volgende gevallen van zware fout van de getroffen persoon:
 - . ongevallen te wijten aan dronkenschap of aan een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;
 - . ongevallen die gebeuren tijdens het plegen van geweld op personen of tijdens het kwaadwillig beschadigen of ontvreemden van goederen;
 - . ongevallen die gebeuren tijdens de vrijwillige blootstelling aan een uitzonderlijk en overbodig gevaar;
- ongevallen die gebeuren:
 - . tijdens het gebruik maken van luchtvaartuigen; er is wel waarborg als gewoon passagier aan boord van toestellen die van overheidswege toelating hebben voor het vervoer van personen;
 - . tijdens winstgevende sportbeoefening;
 - . tijdens de deelname aan snelheidswedstrijden met motorrijtuigen of -vaartuigen, trainingen inbegrepen;
- ongevallen te wijten aan:
 - . kernreacties, radioactiviteit en ioniserende stralen, met uitzondering van de bestralingen die ingevolge een verzekerd ongeval nodig zijn;
 - . de rechtstreekse gevolgen van aardbevingen en vulkanische uitbarstingen.

De verzekeraar is in geen geval vergoeding verschuldigd aan de rechthebbende die het ongeval opzettelijk veroorzaakt.

b Zijn uitgesloten, tenzij in de bijzondere voorwaarden het tegendeel vermeld wordt:

- ongevallen die het gevolg zijn van het beoefenen van alpinisme, diepzeeduiken, speleologie, valschermspringen, deltavliegen, boksen en wintersporten in het buitenland, uitgezonderd het verzekerde risico.

6 Territoriale geldigheid

De verzekering geldt over de gehele wereld voor zover de vereniging in België gevestigd is.

Bij een ongeval zal het totaal van de vergoedingen voor overlijden en blijvende ongeschiktheid, voor eenzelfde ongeval, ongeacht het aantal getroffen en het aantal begunstigen, niet meer bedragen dan 4 957 870,50 EUR.

7 Vaststelling van de gevolgen van het ongeval

Voor de vaststelling van de gevolgen van het ongeval heeft de verzekerde het recht om zich, op eigen kosten, te laten bijstaan door een geneesheer die hij zelf gekozen heeft. Bij overlijden mag de verzekeraar een autopsie eisen of aan de geneesheer van de overledene een verklaring vragen omtrent de doodsoorzaak.

In geval van meningsverschil tussen de geneesheren van beide partijen wordt in onderling akkoord een derde geneesheer aangesteld die beslist. De kosten en het ereloon van deze derde geneesheer worden door de partijen, elk voor de helft, gedragen.

In de plaats van voornoemde procedure kunnen de partijen de aanstelling van de derde geneesheer en/of de beslechting van het meningsverschil ook overlaten aan de bevoegde rechtbank.

8 Subrogatie

Bij een ongeval waarvoor een andere persoon aansprakelijk gesteld kan worden, treedt de verzekeraar in de rechten van de verzekerde of de begunstigde wat de kosten voor geneeskundige verzorging, de aanverwante kosten en de begrafeniskosten betreft.

Behoudens in geval van kwaad opzet, wordt dit subrogatierecht niet uitgeoefend tegen de verzekeringnemer, tegen de andere verzekerden, tegen de echtgenoot van de getroffen persoon, zijn bloed- en aanverwanten in de rechte lijn, de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel.

Verhaal is echter mogelijk tegen voormelde personen voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekering gedekt is.

9 Afstand van verhaal

Ten belope van de ontvangen vergoedingen in geval van overlijden of van blijvende ongeschiktheid of van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, doen de getroffen persoon en de rechthebbenden afstand van verhaal tegenover de verzekerden in de afdeling burgerrechtelijke aansprakelijkheid van deze polis en tegenover de verzekeraar.

VERPLICHTE VERZEKERING VAN DE OBJECTIEVE AANSPRAKELIJKHEID IN GEVAL VAN BRAND EN ONTPLOFFING

1 Omschrijving van de verzekering

Bij wijze van uitbreiding dekt de verzekering "burgerrechtelijke aansprakelijkheid" van deze polis binnen de hierna omschreven voorwaarden de **objectieve aansprakelijkheid** van de verzekeringnemer **voor schade veroorzaakt aan derden** door een brand of een ontploffing (wet van 30 juli 1979).

2 Verzekerde bedragen

De waarborg wordt verleend ten belope van **14 873 611,49 EUR** per schadegeval voor schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels en ten belope van **743 680,57 EUR** per schadegeval voor stoffelijke schade. Het geheel van de schade die te wijten is aan hetzelfde schadeverwekkende feit, wordt beschouwd als één schadegeval.

Voorname bedragen worden gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen waarbij het basisindexcijfer gelijk is aan dat van de maand juli 1991, nl. 110,34 (basis 1988 = 100). De aanpassing van de verzekerde bedragen gebeurt jaarlijks op 30 augustus.

De verzekerde bedragen kunnen niet gecumuleerd worden met deze die van toepassing zijn in de verzekering "burgerrechtelijke aansprakelijkheid".

3 Bijkomende kosten

De verzekeraar betaalt eveneens de wettelijk voorgeschreven reddingskosten voor zover ze betrekking hebben op schade die door deze verzekering gedekt wordt; deze kosten worden ten laste genomen zelfs boven de verzekerde bedragen, maar binnen de limieten tot dewelke de betaling ervan wettelijk kan begrensd worden.

De verzekeraar neemt eveneens de intresten ten laste en de kosten van de burgerlijke verdediging, inclusief de kosten en erelonen van advocaten en deskundigen. De betaling van deze intresten, kosten en erelonen gebeurt volgens dezelfde begrenzings als deze die gelden voor de reddingskosten.

Op het ogenblik dat de verzekeringnemer deze polis sluit, is de wettelijke limiet vastgesteld op 2 478 935,25 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 12 394 676,24 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

Ten slotte neemt de verzekeraar de kosten van de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ten laste zolang de burgerlijke belangen niet geregeld zijn; de verzekerde heeft evenwel op elk moment de mogelijkheid om op eigen kosten zelf zijn strafrechtelijke verdediging te organiseren.

4 Uitgesloten schadegevallen

Alle uitsluitingen en waarborgbeperkingen die voortvloeien uit de verzekering "burgerrechtelijke aansprakelijkheid" van deze polis, blijven ook gelden in deze waarborguitbreiding.

5 Uitgesloten schadelijders

Worden niet als derden beschouwd en kunnen derhalve geen aanspraak maken op vergoeding:

- de persoon die aansprakelijk is voor het schadegeval op basis van de artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek;
- de persoon die van alle aansprakelijkheid is ontheven krachtens artikel 18 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

6 Relatie tot andere verzekeringen

Op deze waarborguitbreiding kan geen beroep worden gedaan indien een andere verzekeraar de schade heeft vergoed.

7 Recht van verhaal

Indien de verzekeraar de waarborg kan weigeren (bijvoorbeeld op basis van een uitsluiting, een exceptie of op basis van de beëindiging, schorsing of nietigheid van de overeenkomst) en krachtens de wet toch gehouden is om de derde-benadeelde te vergoeden, dan beschikt hij over een recht van verhaal ten aanzien van de verzekeringnemer.

Dit verhaal heeft betrekking op de vergoedingen in hoofdsom, op de gerechtskosten en de intresten die de verzekeraar moet betalen.

8 Subrogatie

De verzekeraar treedt in de rechten van de benadeelde derden die hij vergoed heeft en in de rechten van de verzekeringnemer tegen de persoon die aansprakelijk is voor het schadegeval.

Behalve in geval van opzet wordt dit subrogatierecht niet uitgeoefend tegen een persoon (of een gezinslid ervan) die de hoedanigheid heeft van verzekerde in de verzekering "burgerrechtelijke aansprakelijkheid" van deze polis.

Voorname afstand geldt slechts in de mate waarin de aansprakelijke persoon de schade niet daadwerkelijk kan afwentelen op een aansprakelijkheidsverzekering of op een andere aansprakelijke persoon.