

**Algemene Voorwaarden
Beroepsaansprakelijkheid**

DEFINITIES **3**

VOORWERP EN UITGESTREKTHEID VAN DE VERZEKERING **4**

ARTIKEL 1 : VOORWERP	4
ARTIKEL 2 : PERSONEN DIE DE HOEDANIGHEID VAN VERZEKERDE HEBBEN	4
ARTIKEL 3 : PERSONEN DIE DE HOEDANIGHEID VAN DERDE HEBBEN	4
ARTIKEL 4 : TERRITORIALE UITGESTREKTHEID	4
ARTIKEL 5 : UITSLUITINGEN	4

TOTSTANDKOMING - DUUR EN EINDE VAN HET CONTRACT **6**

ARTIKEL 6 : TOTSTANDKOMING VAN HET CONTRACT - AANVANG VAN DE DEKKING	6
ARTIKEL 7 : DUUR VAN HET CONTRACT	6
ARTIKEL 8 - LOOPTIJD VAN DE DEKKING	6
ARTIKEL 10 - SERIEEL SCHADEGEVAL	6
ARTIKEL 11 : OPZEGGING VAN HET CONTRACT	6
ARTIKEL 12 : OPZEGGINGSWIJZEN	7
ARTIKEL 13 : UITWERKING VAN DE OPZEGGING	7
ARTIKEL 14 : FAILLISSEMENT VAN DE VERZEKERINGNEMER	7
ARTIKEL 15 : GERECHTELIJK AKKOORD MET BOEDELAFSTAND	7
ARTIKEL 16 : OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER	7
ARTIKEL 17 : BESCHRIJVING BIJ HET SLUITEN VAN HET CONTRACT	7
ARTIKEL 18 : VERPLICHTING VAN AANGIFTE IN GEVAL VAN WIJZIGINGEN	8
ARTIKEL 19 : AANPASSING VAN HET CONTRACT IN GEVAL VAN ONVOLLEDIGE AANGIFTE OF VAN VERZWARING VAN HET RISICO	8
ARTIKEL 20 : SCHADEGEVAL VOOR DE AANPASSING OF DE OPZEGGING VAN HET CONTRACT	8
ARTIKEL 21 : VERMINDERING VAN HET RISICO	9

SCHADEGEVALLEN **9**

ARTIKEL 22 : VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE BIJ SCHADEGEVAL	9
ARTIKEL 23 : LEIDING VAN HET GEDING	9
ARTIKEL 24 : BETALINGEN DOOR DE MAATSCHAPPIJ	10
ARTIKEL 25 : TEGENSTELBAARHEID VAN EXCEPTIES, NIETIGHEDEN EN VERVAL VAN RECHT	11
ARTIKEL 26 : RECHT VAN VERHAAL VAN DE MAATSCHAPPIJ	11
ARTIKEL 27 : INDEPLAATSSTELLING	11

PREMIES **11**

ARTIKEL 28 : PREMIES	11
ARTIKEL 29 : CONTROLE VAN DE GEGEVENS NOODZAKELIJK VOOR HET BEREKENEN VAN DE PREMIE	12
ARTIKEL 30 : WIJZE VAN BETALING	12
ARTIKEL 31 : NIET-BETALING	12
ARTIKEL 32 : TERUGBETALING VAN DE PREMIES DOOR DE MAATSCHAPPIJ	12
ARTIKEL 33 : WIJZIGING VAN DE VOORWAARDEN EN VAN HET TARIEF	13
ARTIKEL 34 : MEDEDELINGEN	13
ARTIKEL 35 : WIJZIGING VAN HET RECHT	13

Definities

Voor de toepassing van dit contract wordt verstaan onder :

Maatschappij

de verzekeringsonderneming waarmee het contract gesloten wordt.

Verzekeringnemer

natuurlijke of rechtspersoon die het contract met de maatschappij sluit.

Verzekerde

de persoon wiens aansprakelijkheid gedekt is door het contract.

Benadeelde persoon

degene aan wie schade, door dit contract gedekt, is toegebracht.

Leidinggevende personen

al wie over het gezag van ondernemingshoofd beschikt of aan wie dit gezag gedeeltelijk werd overgedragen met de bedoeling beslissingen te nemen of instructies te geven, wanneer zij handelen in kader van hun opdracht en niet als gewone uitvoerende aangestelde.

Schadegeval

De schade-eis die door een benadeelde persoon tegen de verzekerde of de maatschappij wordt ingediend of de aangifte, door de verzekerde aan de maatschappij, van akten of daden die aanleiding kunnen geven tot een schade-eis.

Ongeval

een plotselinge, onvrijwillige en onvoorziebare gebeurtenis in hoofde van de verzekerde.

Vrijstelling

het deel van de schadevergoeding dat bij de regeling van ieder schadegeval ten laste van de verzekeringnemer blijft. De vrijstelling, die in mindering komt van het bedrag van de schadevergoeding, wordt slechts éénmaal per

schadegeval toegepast, ongeacht het aantal erbij betrokken derden.

Lichamelijke schade

Iedere aantasting van de lichamelijke integriteit en de geldelijke en morele gevolgen ervan.

Stoffelijke schade

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

Onstoffelijke schade

Ieder geldelijk nadeel dat voortvloeit uit de derving van voordelen verbonden met de uitoefening van een recht, het genot van een goed en inzonderheid: verlies van afzet, cliënteel, handelsfaam, winst, gebruikserving van een roerend of onroerend goed, stilstand van productie en ander dergelijk nadeel.

Deze onstoffelijke schade zijn :

- onstoffelijke gevolgschade wanneer zij voortspruiten uit door huidig contract gedekte lichamelijke of stoffelijke schade
- onstoffelijke niet gevolgschade wanneer zij voortspruiten uit lichamelijke of stoffelijke schade die door huidig contract niet gedekt zijn
- zuiver onstoffelijke schade wanneer ze niet voortspruiten uit lichamelijke of stoffelijke schade

Verzekeringsjaar

de periode van twaalf maanden tussen twee jaarlijkse vervaldata.

worden als verzekeringsjaar beschouwd :

- de periode tussen de aanvangsdatum van het contract en de eerste jaarlijkse vervaldata,
- de periode tussen de laatste jaarlijkse vervaldata en de datum van de opzegging van het contract.

Milieuaantasting

- verontreiniging van grond, water of lucht door het voortbrengen, storten of opslaan van vaste, vloeibare of gasvormige stoffen,
- lawaai, trillingen, golven, stralingen, stralen, temperatuurwijzigingen, vochtigheid, reuk of rook.

Voorwerp en uitgestrektheid van de verzekering

Artikel 1 : Voorwerp

De maatschappij dekt bij toepassing van de Belgische rechtsnormen, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan derden, daarin begrepen hun klanten, en voortvloeiend uit aansprakelijkheid verwekkende feiten overkomen in de uitoefening van de beroepsbezigheid die wordt beschreven in de bijzondere voorwaarden.

Aanleiding tot dekking geven de volgende aansprakelijkheid verwekkende feiten :

- a) een fout, vergissing, een verzuim of een nalatigheid in rechte of in feite begaan, tijdens de uitoefening van de beoogde beroepsbezigheid;
- b) verlies, beschadiging of verdwijning, ter oorzaak van wat dan ook, van minuten, stukken of documenten met uitsluiting van alle roerende waarden, al dan niet toevertrouwd, die toebehoren aan derden en waarvan de verzekerden houder zijn.

Deze dekking omvat de vergoeding van de kosten die redelijkerwijs worden gemaakt voor de wedersamenstelling of herstelling van de verdwenen of beschadigde documenten wanneer die wedersamenstelling of herstelling slechts door een derde kan worden gedaan en dat de klanten van de verzekerden schade hebben opgelopen en de noodzaak tot wedersamenstelling aantonen, ten beloop van een maximum van 1.250 € per dossier en 6.250 € per schadegeval.

Er wordt aangestipt dat deze verzekering, die tot doel heeft de aan de derden verschuldigde vergoedingen te waarborgen en niet de schade die persoonlijk geleden wordt door de verzekerden, geen dekking verleent voor verkeerde akten die kunnen worden hermaakt of verbeterd, zonder dat er andere schade is dan de kosten voor het hermaken of verbeteren zelf.

Artikel 2 : Personen die de hoedanigheid van verzekerde hebben

1. de verzekeringsnemer, zijn vennoten;
2. de beheerders, vennoten en aangestelde in de uitoefening van hun functies;
3. de stagiaires en medewerkers in de uitoefening van hun functies in dienst van de verzekerde;
4. als uitbreiding, kan ieder andere persoon (of vennootschap) verzekerd worden, mits vermelding in bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 : Personen die de hoedanigheid van derde hebben

Iedere andere persoon dan :

1. de verzekeringsnemer;
2. de verzekerde van wie de burgerlijke aansprakelijkheid betrokken is;
3. hun echtgenoot alsmede de familieleden die gewoonlijk in gezinsverband met de bovenvermelde personen samenwonen;
4. de vennoten en aangestelde, al dan niet bezoldigd, van de verzekeringsnemer en/of van de aansprakelijke verzekerde, in de uitoefening van hun functie.

Artikel 4 : Territoriale uitgestrektheid

De waarborg van het contract strekt zich uit tot de gevolgen van feiten overkomen in de hele wereld voor activiteiten die de verzekerden gewoonlijk uitoefenen vanuit hun in België gevestigd zetel.

In geval van procedure, zal de waarborg slechts verworven zijn voor een rechtsmacht gelegen op het grondgebied van de Europese Unie, Zwitserland, Andorra, de Anglo-Normandische Eilanden, Liechtenstein en San Marino.

Artikel 5 : Uitsluitingen

Zijn uit de waarborg gesloten:

1. opzettelijk veroorzaakte schade. Nochtans, als de schuldige een aangestelde is en niet een leidinggevende persoon of een technische verantwoordelijke, dan geldt de dekking voor de verzekeringnemer onder aftrek van een vrijstelling van 10% met een maximum van 2.500 € en zonder ooit lager te

- komen dan de vrijstelling vermeld in de bijzondere voorwaarden;
2. schade veroorzaakt door de grove schuld van een verzekerde, d.w.z. :
 - schade veroorzaakt onder invloed van verdovende middelen, in staat van dronkenschap of van alcoholintoxicatie;
 - het aanvaarden en uitvoeren van werken wanneer de verzekerde ervan bewust moet zijn niet te beschikken over de nodige bevoegdheid, technische kennis, menselijke of materiële middelen om de opgenomen verbintenissen te kunnen uitvoeren;
 - zware inbreuken op veiligheidsreglementen of op wetten, regels of gebruiken eigen aan de activiteiten van de verzekerde onderneming, alhoewel de verzekerde had moeten weten dat hieruit haast onvermijdelijk schade zou ontstaan;
 - het niet nemen of het niet doen nemen van voorzorgsmaatregelen om herhaling van schade met eenzelfde oorzaak te vermijden na de eerste vastgestelde schade.
De notie van grove schuld wordt slechts weerhouden in de mate dat de fout getolereerd wordt door de verzekeringnemer, zijn organen of zijn leidinggevend personeel;
 3. schade tengevolge van verrichtingen die geen verband houden met de in de bijzondere voorwaarden beschreven activiteiten, uit alle financiële verrichtingen, uit alle daden die verricht worden in de hoedanigheid van beheerder van goederen of van zaakwaarnemer, alsmede uit het financieel beheer van de onderneming en namelijk uit insolventie;
 4. schade die voortvloeit uit financiële transacties, misbruik van vertrouwen, malversatie, verduistering of andere gelijkaardige praktijken, oneerlijke concurrentie en schending van intellectuele rechten zoals octrooien, productmerken, ontwerpen of modellen en auteursrechten;
 5. gerechtelijke, transactionele, administratieve of economische boeten, schade door sommige buitenlandse rechtsstelsels betiteld als "punitive damages" of "exemplary damages" evenals kosten van strafvervolgning;
 6. de aansprakelijkheid die voortvloeit uit het niet-storten of het niet-teruggeven van geld, effecten en geldwaardige voorwerpen en papieren;
 7. de aansprakelijkheid tengevolge van bijzondere verbintenissen die de verzekerde heeft aangegaan en die zijn aansprakelijkheid zoals ze uit de wetteksten of uit de normale beroepsgebruiken voortvloeit, verzwaren, en in ieder geval het op zich nemen van de aansprakelijkheid voor andermans daden, verhaalafstanden, forfaitaire schaderamingen, allerlei strafbepalingen (b.v. naar aanleiding van vertragingen, van het overschrijden van bestekken, van een niet levering, ...);
 8. alle betwisting met betrekking tot het betalen van persoonlijke honoraria's en persoonlijke kosten;
 9. alle schade die voortvloeit uit een milieuaantasting;
 10. alle schade aan goederen waarvan de verzekerden huurder, bewaarnemer, bewoner of houder onder voorbehoud van artikel 1.2 hierboven;
 11. alle schade veroorzaakt door motorvoertuigen in de gevallen van aansprakelijkheid die beoogd worden door de Belgische of buitenlandse wetgeving op de verplichte verzekering van motorrijtuigen;
 12. alle schade veroorzaakt door water, vuur, brand, ontploffing, rook;
 13. schade veroorzaakt door oorlog, stakingen, lock-out, een daad van terrorisme of sabotage, alle gewelddaden van collectieve inspiratie, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag;
 14. schade ten gevolge van de aanwezigheid of de dispersie van asbest, asbestvezels of producten die asbest bevatten, voor zover deze schade voortvloeit uit schadelijke eigenschappen van asbest;
 15. schade veroorzaakt door een feit of een opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak, mits dat feit of die feiten of enige daardoor veroorzaakte schade voortkomt uit of het gevolg is van gelijk welke ioniserende stralingsbron van radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen of van radioactieve producten of afvalstoffen.

Totstandkoming - Duur en einde van het contract

Artikel 6 : Totstandkoming van het contract - Aanvang van de dekking

Het contract komt tot stand bij de ondertekening ervan door de maatschappij en door de verzekeringnemer. De dekking vangt aan op de datum bepaald in de bijzondere voorwaarden en na betaling van de eerste premie.

Artikel 7 : Duur van het contract

De duur van het contract is één jaar, behalve indien in de bijzondere voorwaarden een andere duurtijd vermeld wordt.

Het contract wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar tenzij de verzekeringnemer of de maatschappij het contract opzegt met uitwerking op de vervalddag en dit minstens drie maanden voordien, overeenkomstig artikel 7.

Artikel 8 - Looptijd van de dekking

De dekking van het contract slaat op de schade-eisen ingediend tijdens de geldigheidsduur van het contract voor schade ingetreden tijdens de geldigheidsduur van het contract.

Bij uitbreiding worden ook de schade-eisen in aanmerking genomen die schriftelijk bij de verzekerde of de verzekeraar zullen ingediend zijn binnen een termijn van 36 maanden te rekenen vanaf het einde van het contract, en die slaan op:

- een schade ingetreden tijdens de geldigheidsduur van het contract indien het risico bij afloop van dit contract niet gedekt is door een andere verzekeraar;
- daden en feiten die aanleiding kunnen geven tot een schade, die gedurende de geldigheidsduur van het contract ingetreden zijn en tijdens diezelfde geldigheidsduur bij de maatschappij aangegeven zijn.

Artikel 9 – Datum van het schadegeval

De datum van het schadegeval is uitsluitend het moment waarop :

- ofwel een eerste schriftelijke schade-eis, gedekt door huidig contract, wordt ingediend door een derde tegen de verzekerde of de maatschappij;
- ofwel de verzekerde voor de eerste maal aan de maatschappij een daad of een feit aangeeft dat aanleiding zou kunnen geven tot een schade-eis gedekt door huidig contract.

De oudste van bovenvermelde data is bepalend voor de toepassing van de waarborg van het contract.

Artikel 10 - Serieel schadegeval

Alle schade-eisen voortvloeiend uit een zelfde vergissing, verzuim of nalatigheid in rechte of in feite vormen éénzelfde schadegeval en worden geacht te zijn ingediend op de datum van de eerste schriftelijke schade-eis tegen de verzekerde of de maatschappij of op de datum van aangifte door de verzekerde van daden of feiten die aanleiding kunnen geven tot een door huidig contract gedekte schade-eis.

Artikel 11 : Opzegging van het contract

De verzekeringnemer kan het contract opzeggen :

1. tegen het einde van de verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 7;
2. indien één maand na zijn aanvraag tot premieherziening ingevolge een risicovermindering overeenkomstig artikel 21, er geen akkoord werd bereikt ;
3. wanneer tussen de datum van het sluiten van het contract met een duurtijd van één jaar en de datum van de anvang
4. van de dekking, een termijn van meer dan één jaar verloopt, maar ten laatste drie maanden voor de aanvang van de dekking;
5. in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of van het tarief overeenkomstig artikel 33;

De maatschappij kan het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen :

1. tegen het einde van de verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 7;
2. in de gevallen voorzien in de artikelen 18 en 19 m.b.t. de verzwijging, de onjuiste aangifte of de verzwaring van het risico;
3. in geval van faillissement van de verzekeringsnemer overeenkomstig artikel 14;
4. in geval van overlijden van de verzekeringsnemer overeenkomstig artikel 16;
5. indien de verzekeringsnemer, de door de maatschappij onontbeerlijk geachte voorzorgsmaatregelen om schade te vermijden, weigert te treffen;
6. in geval van niet-betaling van het premievoorschot, de premie, de bijpremie of de bijkomende bedragen;
7. na het zich voordoen van een schadegeval en ten laatste één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding.

Artikel 12 : Opzeggingswijzen

Het contract kan worden opgezegd per aangetekende brief ter post afgegeven, per deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

De opzegging in geval van niet-betaling van de premie dient echter gedaan te worden volgens de bepalingen beschreven in artikel 31.

Artikel 13 : Uitwerking van de opzegging

Behoudens voor de in artikelen 7, 31, 33 bedoelde gevallen en bij het bedrieglijk niet nakomen van de verplichtingen opgelegd bij schadegeval, heeft de opzegging uitwerking na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, op de datum van het ontvangstbewijs of op de afgifte ter post in het geval van een aangetekende brief.

Artikel 14 : Faillissement van de verzekeringnemer

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die jegens de maatschappij instaan voor de

betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring.

Niettemin hebben de maatschappij en de curator van het faillissement het recht het contract op te zeggen. Evenwel kan de opzegging van het contract door de maatschappij slechts gebeuren ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement dit slechts kan gedurende de drie maanden na de faillietverklaring.

Artikel 15 : Gerechtelijk akkoord met boedelafstand

In geval van gerechtelijk akkoord met boedelafstand van de verzekeringnemer, blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van schuldeisers zolang niet alle activa te gelde gemaakt zijn door de vereffenaar. Deze laatste en de maatschappij kunnen evenwel in onderlinge overeenstemming het verzekeringscontract beëindigen.

De premie wordt betaald door de vereffenaar en behoort tot de voorschotten die bij voorrang afgenomen worden van het onder de schuldeisers te verdelen bedrag.

Artikel 16 : Overlijden van de verzekeringnemer

In geval van overlijden van de verzekeringnemer blijven de rechten en verplichtingen die uit het verzekeringscontract voortvloeien, ten gunste en ten laste van de nieuwe titularis van het verzekerde belang bestaan.

Het contract kan evenwel opgezegd worden door

- de nieuwe titularis, per aangetekende brief binnen de drie maanden en veertig dagen na het overlijden;
- de maatschappij, in de bij artikel 12 voorgeschreven vormen, binnen de drie maanden na kennisname van het overlijden.

Artikel 17 : Beschrijving bij het sluiten van het contract

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

Het gebruik van een vragenlijst, opgesteld door de maatschappij, ontslaat de verzekeringnemer niet van deze verplichting.

In geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens wordt het contract aangepast of opgezegd overeenkomstig de bepalingen van artikel 19.

In geval van opzettelijk niet-nakomen van deze verplichting tot aangifte, zodat de maatschappij misleid wordt in de beoordeling van het risico, is het verzekeringscontract nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij hiervan kennis kreeg, zijn haar verschuldigd.

Artikel 18 : Verplichting van aangifte in geval van wijzigingen

De verzekeringnemer is verplicht de hem bekende nieuwe of gewijzigde omstandigheden nauwkeurig mee te delen:

- indien die van die aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico wanneer het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen ;
- en indien hij die redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij.

Het contract zal dan aangepast of opgezegd worden overeenkomstig de beschikkingen van artikel 19. Nochtans kan de maatschappij in geval van opzettelijk niet-nakomen van de meldingsplicht in de loop van het contract, dit opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij er kennis van heeft gekregen. De premies vervallen tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, zijn aan deze laatste verschuldigd.

Artikel 19 : Aanpassing van het contract in geval van onvolledige aangifte of van verzwaring van het risico

- Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen niet opzettelijk geschiedt, of
- wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzaamd is dat de

maatschappij, indien die verzwaring bij het sluiten van het contract had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, dan stelt de maatschappij binnen een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij ervan kennis kreeg, de aanpassing van het contract voor met terugwerkende kracht tot op de dag waarop zij kennis kreeg van de verzwijging of de onjuistheid, of tot op de dag van de verzwaring.

Als de maatschappij evenwel bewijst dat zij dat risico in geen geval zou hebben verzekerd dan kan zij het contract binnen dezelfde termijn opzeggen.

Als de verzekeringnemer het voorstel tot aanpassing van het contract weigert of het niet aanvaard heeft binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag van de ontvangst ervan, dan kan de maatschappij het contract opzeggen binnen de vijftien dagen.

Artikel 20 : Schadegeval voor de aanpassing of de opzegging van het contract

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de opzegging voorzien in artikel 19 van kracht is geworden, zal de maatschappij :

- de overeengekomen prestatie uitkeren wanneer de verzekeringnemer zijn mededelingsplicht voorzien in artikel 18 nagekomen is, evenals in geval de verzekeringnemer deze verplichting niet is nagekomen, maar deze tekortkoming hem niet kan verweten worden;
- haar prestatie uitkeren op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien hij het risico regelmatig had medegedeeld, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de verzekeringnemer kan verweten worden.

Indien de maatschappij echter het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou verzekerd hebben dan is haar prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

Ze kan haar waarborg weigeren wanneer de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet

gehandeld heeft door de verzwaaring niet mee te delen. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk opzet, komen haar toe bij wijze van schadevergoeding.

Artikel 21 : Vermindering van het risico

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

Schadegevallen

Artikel 22 : Verplichtingen van de verzekerde bij schadegeval

De verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken. De kosten die eruit voortvloeien, worden door de maatschappij ten laste genomen overeenkomstig de bepalingen van artikel 24.

Ieder schadegeval moet schriftelijk aan de maatschappij gemeld worden ten laatste binnen de acht dagen nadat het zich voordeed. De maatschappij kan er zich evenwel niet op beroepen dat deze termijn niet in acht is genomen, indien die melding zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is geschied.

De melding moet, voor zover mogelijk, gedaan worden door middel van het formulier door de maatschappij ter beschikking gesteld van de verzekeringnemer en moet de oorzaken, de omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het schadegeval vermelden, alsook de namen, voornamen en woonplaatsen van de getuigen en de benadeelden.

De verzekeringnemer en de verzekerde bezorgen zonder verwijl aan de maatschappij alle nuttige inlichtingen en documenten. Zij verbinden zich er

eveneens toe op de vragen te antwoorden die hen door de maatschappij worden gesteld, teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen.

De verzekerde is verplicht alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende een schadegeval aan de maatschappij te bezorgen binnen 48 uur na hun kennisgeving, betekening of terhandstelling. Bij verzuim hiervan moet hij de maatschappij vergoeden voor de schade die deze geleden heeft.

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

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

Indien de verzekerde één van de verplichtingen opgelegd bij schadegeval niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de maatschappij, kan zij haar prestatie verminderen tot beloop van het door haar geleden nadeel.

Wanneer de verzekerde echter deze verplichtingen met opzet niet is nagekomen, weigert de maatschappij haar dekking.

Wanneer de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde één van de verplichtingen ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de maatschappij te misleiden en deze laatste het contract opzegt, zal die opzegging van kracht worden bij de betekening ervan.

Artikel 23 : Leiding van het geding

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

Ten aanzien van de burgerlijke 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. Zij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat. De tussenkomsten van de maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem ook geen nadeel berokkenen.

Indien een gedekt schadegeval aanleiding geeft tot strafrechtelijke vervolgingen tegen een verzekerde en in zover de burgerlijke belangen niet geregeld zijn, belast de maatschappij zich met diens verdediging door bemiddeling van een door haar gekozen advocaat. De aangeklaagde mag een advocaat van zijn keuze toevoegen, evenwel op eigen kosten.

Bij strafrechtelijke veroordeling mag de maatschappij er zich niet tegen verzetten dat de verzekerde, op eigen kosten, alle rechtsmiddelen uitput, maar zij heeft het recht de burgerlijke schadevergoedingen uit te betalen indien zij dit aangewezen acht.

De verzekerde is verplicht persoonlijk te verschijnen wanneer de procedure dit vereist. Wanneer de verzekerde door verzuim niet verschijnt of zich niet onderwerpt aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel, moet hij de schade die de maatschappij zou hebben geleden, vergoeden.

Artikel 24 : Betalingen door de maatschappij

De maatschappij betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten beloop van het bedrag van de dekking.

De maatschappij betaalt eveneens :

1. de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende de burgerrechtelijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alléén voor zover die kosten door haar of met haar toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt. De dadingen met het Openbaar Ministerie, de gerechtelijke geldboeten, de minnelijke of administratieve schikkingen, alsook de kosten van strafvervolgingen zijn niet ten laste van de maatschappij.

2. de reddingskosten die betrekking hebben op de gedekte schade, namelijk :
 - de kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de maatschappij heeft gevraagd om de gevolgen van de gedekte schadegevallen te voorkomen of te beperken;
 - de kosten die voortvloeien uit de redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging en als een goed huisvader heeft genomen overeenkomstig de regels van de zaakwaarneming, ofwel om een gedekt schadegeval te voorkomen, ofwel om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, voor zover dat :
3. deze maatregelen dringend zijn, dat wil zeggen dat de verzekerde verplicht is ze onmiddellijk te nemen, zonder mogelijkheid om de maatschappij te verwittigen en voorafgaand haar akkoord te verkrijgen, op gevaar af de belangen van de maatschappij te schaden;
4. indien het gaat om maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen, er nakend gevaar is, dat wil zeggen dat er op zeer korte termijn zeker een gedekt schadegeval zou volgen indien deze maatregelen niet werden genomen.

De verzekerde verbindt er zich toe de maatschappij onmiddellijk op de hoogte te brengen van elke reddingsmaatregel die genomen is.

Voor zover nodig, wordt gepreciseerd dat de volgende kosten ten laste van de verzekerde blijven :

1. de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afgewend is;
2. de kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid van de verzekerde, uit zijn nalatigheid om preventiemaatregelen te nemen die vroeger al hadden moeten zijn genomen.

Deze intresten, kosten en reddingskosten worden integraal door de maatschappij gedragen, voor zover het geheel van de schadeloosstelling en van de intresten, kosten en reddingskosten per verzekeringnemer en per schadegeval het totaal verzekerde bedrag niet overschrijdt.

Boven het verzekerde totaalbedrag worden de intresten en kosten enerzijds en de

reddingskosten anderzijds, elkeen afzonderlijk ten laste genomen tot beloop van :

- 495.787,05 € wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 €;
- 495.787,05 € plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag wanneer dit tussen 2.478.935,25 € en 12.394.676,24 € ligt;
- 2.478.935,25 € + 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 12.394.676,24 €, met een maximumbedrag van 9.915.740,99 € als intresten en kosten en 9.915.740,99 € reddingskosten.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen. Het basisindexcijfer is dit van november 1992, te weten 113,77 (op basis 100 in 1988).

Het indexcijfer dat bij schadegeval zal worden toegepast is dit van de maand die de maand van het overkomen van het schadegeval voorafgaat.

Artikel 25 : Tegenstelbaarheid van excepties, nietigheden en verval van recht

De excepties, de nietigheden en het verval van recht voortvloeiend uit de wet op de landverzekeringsovereenkomst of het contract, kunnen aan de benadeelde derden worden tegengeworpen, voor zover ze hun oorzaak vinden in een feit dat het schadegeval voorafgaat.

Bij de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekeringen kunnen echter de excepties, de nietigheden en het verval van recht voortvloeiend uit de wet op de landverzekeringsovereenkomst of het contract en die hun oorzaak vinden in een feit dat zich voor of na het schadegeval heeft voorgedaan, niet worden tegengeworpen aan de benadeelde. De nietigverklaring, de opzegging, de beëindiging of de schorsing van het contract ingetreden voor het schadegeval, kunnen echter aan de benadeelden worden tegengeworpen.

Artikel 26 : Recht van verhaal van de maatschappij

Wanneer de maatschappij gehouden is ten aanzien van de benadeelden, heeft zij een recht van verhaal tegen de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, tegen de

verzekerde andere dan de verzekeringnemer, wanneer zij volgens de wet op de landverzekeringsovereenkomst of het contract de prestaties had kunnen weigeren of verminderen. De maatschappij zal de verzekeringnemer of, in voorkomend geval, de verzekerde, kennis geven van haar voornemen om verhaal uit te oefenen, zodra zij op de hoogte is van de feiten waarop dat besluit gegrond is.

Artikel 27 : Indeplaatsstelling

Tot beloop van het bedrag van de schadevergoeding die zij betaald heeft, treedt de maatschappij in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde. Indien door toedoen van de verzekerde, de indeplaatsstelling geen gevolg kan hebben ten voordele van de maatschappij, kan deze laatste van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

De indeplaatsstelling mag noch de verzekerde noch de begunstigde die slechts gedeeltelijk vergoed zijn, benadelen. In dat geval kunnen zij hun rechten uitoefenen, bij voorrang op de maatschappij, voor hetgeen hen nog verschuldigd is.

Behoudens bij kwaad opzet zal de maatschappij haar recht van indeplaatsstelling niet uitoefenen tegen de bloedverwanten in de rechte opgaande of nederdalende lijn, de echtgenoot, de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel. De maatschappij kan evenwel dit recht uitoefenen op deze personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringscontract is gedekt.

Premies

Artikel 28 : Premies

De premie wordt forfaitair bepaald of wordt volgens de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde formule, aferekend.

Forfaitaire premie

De premie wordt vastgesteld bij het sluiten van het contract. Deze premie, vermeerderd met taksen en bijdragen, moet op voorhand betaald worden bij iedere vervalldag. De verzekeringnemer moet aan de maatschappij iedere wijziging meedelen van de elementen die tot berekening van de premie dienen.

Premie op afrekening

De jaarpremie wordt bepaald op basis van de gegevens vermeld in de bijzondere voorwaarden en mag niet minder bedragen dan de erin vastgestelde minimum premie.

Provisieele premie

Op iedere jaarvervalldag stort de verzekeringnemer, op voorhand, een provisieele premie ten bedrage van :

- op de datum van inwerkingtreding van het contract, het geschatte bedrag van de eerste jaarpremie;
- op iedere volgende jaarvervalldag, het bedrag van de laatste vervallen definitieve premie, zonder dat deze minder mag bedragen dan de minimum jaarpremie.

De gesplitste betaling van de provisieele premie is toegelaten wanneer het in de bijzondere voorwaarden is bepaald.

Jaarlijkse afrekening van de premie

De verzekeringnemer moet, binnen de dertig dagen volgend op iedere jaarlijkse vervalldag, aan de maatschappij de staat overmaken met de gegevens (bezoldigingen, omzetcijfer enz.) die noodzakelijk zijn voor het berekenen van de werkelijk verschuldigde premie.

Bij ontstentenis zal de maatschappij van rechtswege de premie vaststellen op basis van de staat van het voorgaande jaar (indien het om het eerste jaar gaat, de bedragen door de verzekeringnemer opgegeven bij het sluiten van het contract) vermeerderd met 50%.

Indien de verzekeringnemer later de staat met de gegevens nog bezorgt, zal de maatschappij de premie in functie hiervan berekenen, maar zal de premie met 10% verhoogd worden.

Artikel 29 : Controle van de gegevens noodzakelijk voor het berekenen van de premie

De verzekeringnemer moet zijn verklaringen laten nagaan tot het beëindigen van het derde jaar volgend op het einde van het contract. Te dien einde moet de boekhouding of andere documenten die kunnen dienen tot controle van zijn verklaringen, ter beschikking van de afgevaardigden van de maatschappij gehouden worden.

Artikel 30 : Wijze van betaling

De premie, vermeerderd met de taksen en bijdragen, moet op voorhand betaald worden bij het aanbieden van de kwijting of bij de ontvangst van een vervalldagbericht.

Artikel 31 : Niet-betaling

Indien, nadat de verzekeringnemer ingebreke werd gesteld, de premie niet betaald werd binnen een termijn van vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of op de afgifte ter post van de aangetekende brief, dan zal de sanctie vermeld in deze ingebrekestelling - schorsing of opzegging - uitwerking hebben.

Er is terug dekking op het ogenblik van de betaling door de verzekeringnemer van de vervallen premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten en de gerechtelijke inningkosten.

Artikel 32 : Terugbetaling van de premies door de maatschappij

In geval van opzegging van het contract op welke gronden ook, worden de betaalde premies met betrekking op de verzekerde periode na het van kracht worden van de opzegging terugbetaald binnen een termijn van vijftien dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging.

Bij gedeeltelijke opzegging of bij enige andere vermindering van de verzekeringsprestaties zijn de bepalingen van de voorgaande alinea alléén van toepassing op het gedeelte van de premie dat

betrekking heeft op en in verhouding staat tot die vermindering.

Algemene bepalingen

Artikel 33 : Wijziging van de voorwaarden en van het tarief

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

Artikel 34 : Mededelingen

De voor de maatschappij bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan één van haar zetels in België. De voor de verzekeringnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten aan het laatste door de maatschappij gekende adres gedaan worden.

Artikel 35 : Wijziging van het recht

In geval van wijzigingen van het Belgisch- of buitenlandsrecht die de uitgestrektheid van de waarborg kunnen beïnvloeden, behoudt de maatschappij zich het recht voor om, naar keuze, nieuwe voorwaarden voor te stellen om het contract verder te zetten, of het contract op te zeggen, mits aangetekend schrijven en met een opzeggingstermijn van 30 dagen, die aanvang neemt de dag volgend op de dag van verzending van het aangetekend schrijven.

Bij voorstelling van nieuwe voorwaarden, is artikel 33 hiervoor van toepassing.