



Burgerlijke aansprakelijkheid van de ondernemingen

Algemene Voorwaarden.

Uitgave 04/2003

SPECIALE VOORWAARDEN

BEGRIJSBEPALINGEN

VERZEKERINGSNEMER :

De ondertekenaar van het contract.

VERZEKERDEN :

De nemer, zijn mandatarissen, organen, vertegenwoordigers, aangestelden, vennoten, zaakvoerders, beheerders, commissarissen en in het algemeen elke persoon voor wie de nemer burgerrechtelijk aansprakelijk kan zijn wanneer er zich schade voordoet, die voortspuit uit de activiteiten van de omschreven onderneming.

DERDEN :

Alle andere personen dan de nemer.

MAATSCHAPPIJ :

De verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst wordt gesloten.

GELEVERDE PRODUCTEN OF UITGEVOERDE WERKEN :

De producten worden als geleverd en de werken als uitgevoerd beschouwd, zodra het de verzekerden niet meer mogelijk is een rechtstreekse, materiële controle uit te oefenen op hun producten of werken, of zodra ze niet meer in staat zijn er de gebruiks- of verbruiksvoorwaarden van te wijzigen, zonder de bemiddeling of de toestemming van de klant.

SCHADEGEVAL :

Elke schade veroorzaakt ten gevolge van een zelfde schadelijk feit.

BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 1

De maatschappij dekt de verzekerden tegen de geldelijke gevolgen van de vorderingen die gegrond zijn op wettelijke of reglementaire bepalingen van het Belgisch of buitenlands recht voor de schade aan derden veroorzaakt, die voortspuit uit de activiteiten van de omschreven onderneming. De waarborg wordt eveneens toegestaan:

- Voor de schade die voortspuit uit werken:
 - die worden uitgevoerd voor de private rekening van een verzekerde

- of van een persoon die gewoonlijk met hem leeft - door personeel van de onderneming dat te zijner beschikking wordt gesteld;
 - die volgens de voorschriften van de nemer door zijn personeelsleden voor rekening van andere werkgevers worden uitgevoerd tijdens activiteiten die gelijkaardig zijn aan die van de omschreven onderneming.
- b) Voor alle bijkomende activiteiten van de omschreven onderneming.

ONDERSCHEID TUSSEN BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID UITBATING EN BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID NA LEVERING

Artikel 2

De aansprakelijkheid voor de schade voorgevallen tijdens en door het feit van de activiteit van de onderneming zal onder de waarborg "burgerlijke aansprakelijkheid uitbating" vallen. De aansprakelijkheid voor de schade veroorzaakt door producten na de levering of door werken na de uitvoering in het kader van de activiteiten van de onderneming zal onder de waarborg "burgerlijke aansprakelijkheid na levering" vallen.

GEDEKTE SCHADE

Artikel 3

De waarborg strekt zich uit tot:

- de lichamelijke letsels;
- de materiële schade;
- de immateriële schade die voortspuit uit gedekte materiële schade en/of gedekte lichamelijke letsels;
- de immateriële schade die niet voortspuit uit materiële schade en/of lichamelijke letsels voor zover die te wijten is aan een abnormale en onvoorziene gebeurtenis, die zich buiten de wil van de nemer of zijn gezaghebbende aangestelden voordoet.

VERZEKERDE BEDRAGEN

Artikel 4

De verzekerde bedragen zijn vastgesteld in de bijzondere voorwaarden. Naast de in hoofdsom verschuldigde vergoeding, neemt de maatschappij ten laste :

- de reddingskosten mits zij met de zorg van een goed huisvader zijn gemaakt;
- de intresten die voortvloeien uit de in hoofdsom verschuldigde vergoeding;
- de kosten die voortvloeien uit burgerrechtelijke vorderingen evenals de erlonen en kosten van advocaten en experts doch slechts in

zover deze kosten zijn gemaakt door de maatschappij of met haar toestemming of in geval van een belangenconflict dat niet toe te schrijven is aan de verzekerde, in zover de kosten niet op onredelijke wijze zijn gemaakt.

Deze intresten en kosten worden integraal door de maatschappij ten laste genomen voor zover hun totaal en dat van de in hoofdsom verschuldigde vergoeding, het totaal verzekerde bedrag niet overschrijdt. Boven het totaal verzekerd bedrag zijn de reddingskosten enerzijds en de intresten, onkosten en erlonen anderzijds beperkt tot:

- 500.000 EUR wanneer het totaal verzekerd bedrag lager is dan of gelijk is aan 2.500.000 EUR;
- 500.000 EUR plus 20% van het gedeelte van het totaal verzekerd bedrag dat gelegen is tussen 2.500.000 EUR en 12.500.000 EUR ;
- 2.500.000 EUR plus 10% van het gedeelte van het totaal verzekerd bedrag dat de 12.500.000 EUR overschrijdt, met een maximum van 10.000.000 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van de index van de consumptieprijzen, waarbij de basisindex deze van november 1992 is, namelijk 113,77 (basis van 1988 = 100).

TOEPASSINGSGBIED IN DE TIJD

Artikel 5

De waarborg strekt zich uit tot de eisen tot schadeloosstelling die schriftelijk gericht worden tot de verzekerden of tot de maatschappij:

- gedurende de geldigheidsperiode van het contract voor een schadegeval voorgevallen tijdens deze periode;
- gedurende een periode van 36 maanden te beginnen vanaf het einde van het contract voor zover ze betrekking hebben op:
 - schade die zich tijdens de geldigheidsperiode van het contract heeft voorgedaan en voor zover op het eind van het contract het risico niet door een andere verzekeraar is gedekt;
 - daden of feiten die aanleiding kunnen geven tot schade die tijdens de duur van het contract zijn voorgevallen en aan de verzekeraar zijn aangegeven.

VERZEKERINGSGBIED

Artikel 6

De verzekering is geldig in de hele wereld. Behoudens tegenbeding zal echter niet

gedekt worden de schade veroorzaakt door producten die, met kennis van de nemer, bestemd zijn om in de VSA of in Canada te worden geleverd of om in andere producten te worden verwerkt die in die landen worden geleverd. Hetzelfde geldt voor de schade veroorzaakt door werken uitgevoerd in die landen.

GEVALLEN VAN NIET-VERZEKERING

Artikel 7

Is van de waarborg uitgesloten:

- a) de schade die opzettelijk is veroorzaakt of die uit een van de volgende zware fouten voortspuit:
 - staat van dronkenschap, van alcoholvergiftiging of een gelijkwaardige staat, die voortkomt uit het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken, alsmede deze veroorzaakt met medeplichtigheid van de verzekerden;
 - een niet-naleven van de wetten, voorschriften en gebruiken die de activiteitssector van de onderneming reglementeren, wanneer de gevolgen van deze niet-naleving normaal voorzienbaar waren;Nochtans blijft de aansprakelijkheid van de nemer gedekt indien die schade is veroorzaakt door een niet-gezaghebbende aangestelde die zonder zijn toestemming of buiten zijn weten heeft gehandeld. In dit geval kan de maatschappij een verhaal nemen op genoemde aangestelde;
- b) de schade die het gevolg is van enigerlei aansprakelijkheid van de nemer, die door de waarborg "Huur aansprakelijkheid" of "Verhaal van derden" van een brandpolis kan worden verzekerd;
- c) de schade die voortspuit uit de burgerlijke aansprakelijkheid die wettelijk verplicht verzekerd moet zijn;
- d) de schade die krachtens de wetgeving op de arbeidsongevallen of de beroepsziekten wordt vergoed. Nochtans zijn de gevallen waarvoor die wetgeving naar het gemeen recht verwijst door dit contract gedekt; met uitzondering van de gevallen gebaseerd op de artikelen 46 § 1,1e of 46 § 1,7e van de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen
- e) de schade die voortspuit uit een feit of gebeurtenis waarvan de nemer kennis had bij het sluiten van de verzekering en die de toepassing van de waarborg kan meebrengen;
- f) de schade die voortspuit uit financiële operaties, malversaties of verduisteringen, alsmede uit oneerlijke concurrentie of afbreuk

- aan intellectuele rechten zoals firmanaam, fabrieksmerk, licentie en brevet, auteursrechten;
- g) de schade veroorzaakt door pollutie, die niet het gevolg zou zijn van een gebeurtenis die onvrijwillig door de nemer of zijn gezaghebbende aangestelden - en in het bijzonder door de persoon die verantwoordelijk is voor de toepassing van de milieuwetgeving - is teweeggebracht of die ze niet konden voorzien;
- h) de schade veroorzaakt aan de toevertrouwde voorwerpen, met het doel als werktuig te worden gebruikt door de verzekerden;
- i) de schade die rechtstreeks of onrechtstreeks verband houdt met een van volgende gebeurtenissen:
 - oorlog of feiten van dezelfde aard en burgeroorlog;
 - elke collectieve gewelddaad die al dan niet vergezeld gaat van verzet tegen de overheid;Deze uitsluiting is niet van toepassing indien de verzekerden bewijzen dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de beschreven gebeurtenissen en de schade;
- j) de schade veroorzaakt door:
 - wapens of tuigen die bestemd zijn te ontploffen door een structuurwijziging van de atoomkern;
 - elke kernbrandstof, radioactief product of radioactief afval of elke andere bron van ioniserende stralingen en waarvoor uitsluitend de exploitant van een kerninstallatie aansprakelijk is;
- k) de schade of verzwaaring van de schade veroorzaakt door elke bron van ioniserende stralingen (inzonderheid elke radio-isotoop) die wordt gebruikt of die bestemd is om te worden gebruikt buiten een kerninstallatie, en waarvan de verzekerden of elke persoon waarvoor ze instaan eigenaar, bewaarder of gebruiker zijn;
- l) de schade veroorzaakt door alle vaartuigen of luchtvaartuigen, alsmede door de zaken die ze vervoeren of slepen;
- m) de schade veroorzaakt door intellectuele dienstverleningen, tenzij ze bijkomstig zijn aan niet-intellectuele prestaties;

Artikel 8

Zijn eveneens van de waarborg uitgesloten:

- a) de schade aan de producten of aan de werken, wanneer ze gebrekkig blijken te zijn in de loop van het fabricatieproces of van de uitvoering;
- b) de schade aan de geleverde

- producten of aan de uitgevoerde werken, wanneer ze gebrekkig zijn;
- c) de schade en de kosten betreffende de vervanging, herstelling, terugbetaling, intrekking of preventieve controle van de producten of werken die geheel of gedeeltelijk gebrekkig zijn of worden geacht;
- d) de schade die voortspuit uit het feit alleen dat het nagestreefde effect niet is bereikt omdat de producten of werken, ofschoon ze niet gebrekkig zijn, niet de of het beloofde of verwachte doelmatigheid of rendement hebben;
- e) de schade die voortspuit uit een gebrek van de geleverde producten, wanneer dit gebrek zichtbaar of gekend was ten tijde van de levering;
- f) de schade die voortspuit uit de niet-nakoming of de vertraging in de uitvoering van een contract;
- g) de schade die voortspuit uit dezelfde oorzaak van een eerdere schade, doordat er geen voorzorgsmaatregelen genomen werden na de eerste vastgestelde schade;
- h) de schade die onder de tienjarige aansprakelijkheid van de architecten en aannemers of gelijksoortige aansprakelijkheden valt.

Artikel 8bis

Is eveneens uitgesloten :

- a) de schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit een biologische of chemische besmetting te wijten aan een daad van terrorisme ; Een daad van terrorisme wordt gedefinieerd als een handeling of een geuite gewelds dreiging, individueel of door één of verscheidene groepen van personen die handelen uit eigen hoofde, voor rekening van of in betrekking met één of verscheidene organisaties of voor één of verscheidene overheden, met politieke, religieuze, ideologische of ethnische doeleinden of redenen, met de intentie een invloed uit te oefenen op een overheid of om angst te verspreiden bij de gehele of een gedeelte van de bevolking. Vallen niet onder het toepassingsgebied van deze definitie, de normale risico's van stakingen, oproeren en arbeidsconflicten. Men verstaat onder biologische of chemische besmetting, elke invloed, op personen of op zaken, van biologische of chemische substanties, zijnde alle micro-organismen of chemische substanties met inbegrip van, maar niet-limitatief, chemische stoffen, bacteriën, paddestoelen en virussen.
- b) de schade veroorzaakt of verzwaard

door asbest of elk product dat asbest bevat, onder om het even welke vorm en in om het even welke hoeveelheid ;
 c) de schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit de verspreiding van informaticavirussen ;
 Deze uitsluiting is niet van toepassing indien de verzekeringsnemer of de verzekerde bewijst dat hij alle gewoonlijk aanbevolen preventie maatregelen met betrekking tot het Internet- gebruik heeft genomen, in het bijzonder het gebruik van een anti-virusprogramma dat regelmatig bijgewerkt wordt.
 Niettemin neemt de maatschappij, in deze drie gevallen, de kosten van burgerlijke verdediging, zoals gedefinieerd in artikel 4, ten laste (maar niet de reddingskosten en de intresten). Deze kosten worden ten laste genomen tot het beloop van het bedrag verzekerd voor de dekking "Strafrechtelijke verdediging" onder de afdeling "Rechtsbijstand".

Artikel 9

Zijn eveneens van de waarborg uitgesloten, de vergoedingen die zijn bedongen in de privé-overeenkomsten tussen een verzekerde en een derde in de mate dat deze vergoedingen die welke krachtens wettelijke of reglementaire bepalingen verschuldigd zouden zijn, overschrijden.

RECHTSBIJSTAND

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 10

De dekking "Rechtsbijstand" bestaat uit drie waarborgen:
 • strafrechtelijke verdediging;
 • verhaal tegen de aansprakelijke derden;
 • insolventie van derden.

Artikel 10bis

De uitsluitingen vermeld in artikel 8bis zijn niet van toepassing voor de afbakening van het toepassingsgebied van de dekking "Rechtsbijstand".

STRAFRECHTELIJKE VERDEDIGING

Artikel 11

Wanneer de verzekerden aansprakelijk zijn voor de schade, gedekt krachtens de aansprakelijkheidsverzekering, neemt de maatschappij de kosten en erelonen voor hun verdediging in strafzaken voor haar rekening.

De dadingen met het Openbaar Ministerie, de gerechtelijke, transactionele of administratieve boeten, alsmede de kosten van strafvervolgning vallen niet ten laste van de maatschappij.

VERHAAL TEGEN DE AANSPRAKELIJKE DERDEN

Artikel 12

Wanneer de verzekerden lichamelijke en/of materiële schade lijden waarvoor derden extra-contractueel aansprakelijk zijn, neemt de maatschappij de kosten en de erelonen om op minnelijke of gerechtelijke wijze een verhaal op die derden te nemen ten einde schadevergoeding te bekomen, voor haar rekening. Deze waarborg heeft pas uitwerking indien de schadelijdende verzekerden, op het ogenblik van het schadegeval, aan de vereisten voldoen om de aansprakelijkheidsverzekering te genieten, indien zij zelf schade aan derden hadden veroorzaakt.

INSOLVENTIE VAN DERDEN

Artikel 13

De maatschappij vergoedt de schade door de verzekerde geleden en die recht geeft op de waarborg "Verhaal tegen de aansprakelijke derden", wanneer die schade is veroorzaakt door geïdentificeerde en als insolvent erkende derden.

VERZEKERDE BEDRAGEN

Artikel 14

De verzekerde bedragen zijn vastgesteld in de bijzondere voorwaarden.

MODALITEITEN VAN BIJSTANDSVERLENING

Artikel 15

Wanneer een schadegeval, dat valt binnen het kader van de waarborgen beschreven in de artikelen 11 en 12, aan de maatschappij aangegeven wordt, brengt deze laatste het dossier over aan:

LEGIBEL

Koningsstraat 55
 1000 BRUSSEL
 LEGIBEL is een van de maatschappij juridisch zelfstandige onderneming met als opdracht, in alle onafhankelijkheid, de schadegevallen te beheren en juridisch advies te geven.
 De rol van de maatschappij is dus beperkt tot het voor haar rekening nemen van de kosten en erelonen, door LEGIBEL aangegaan, voor het beheer van het dossier.

Artikel 16

De verzekerden en LEGIBEL onderzoeken samen de te nemen maatregelen. Zonodig doet LEGIBEL de nodige stappen om tot een minnelijke schikking te komen. Te dien einde, wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat LEGIBEL geen enkel voorstel of transactie aanvaardt zonder voorafgaand akkoord van de verzekerden.

Artikel 17

Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure, en telkens wanneer er een belangenconflict met de maatschappij ontstaat, zijn de verzekerden vrij in keuze van een advocaat (of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet) om hun belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen. Zij verbinden er zich echter toe om eerst met LEGIBEL in contact te treden. LEGIBEL is niet verplicht een rechtsgeding in te stellen of voort te zetten:

- wanneer ze meent dat dit geen ernstige kans op winnen biedt;
- wanneer ze meent dat het voorstel tot dading van de derde billijk en voldoende is;
- wanneer het bedrag van de schade, te recupereren bij de aansprakelijke derde, niet hoger is dan 600 EUR.

Artikel 18

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

Zo de advocaat het standpunt van LEGIBEL bevestigt, wordt aan de verzekerden de helft terugbetaald van de kosten en erelonen van deze raadpleging.
 Indien tegen het advies van deze advocaat de verzekerden op hun kosten een procedure beginnen en een beter resultaat bekomen dan hetgeen ze zouden hebben bekomen indien ze het standpunt van LEGIBEL zouden gevolgd hebben, dan komt deze laatste - binnen de grenzen van de artikelen 11 en 12 - tegemoet in de gedane kosten, alsmede in de som van kosten en erelonen van de raadpleging.

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

Artikel 19

De vrije keuze van advocaat zoals bepaald in de artikelen 17 en 18 is aan de volgende beperking onderworpen: LEGIBEL is slechts gehouden om tegemoet te komen in de kosten van één advocaat. Bij uitbreiding is het de verzekerden toegelaten, ongeacht de reden, eenmaal te veranderen van advocaat.

ADMINISTRatieve VOORWAARDEN

BEGRIJPSBEPALINGEN

BASISKERN:

De bedrijfsleider, zijn familieleden die bij hem inwonen, de onbezoldigde helpers, het tijdelijk tewerkgesteld personeel waarvan de prestaties 60 dagen per jaar niet overschrijden.

VOLTIJDS EQUIVALENT (VTE):

- Iedere actieve vennoot, ieder bezoldigde werknemer of interim werkracht die meer dan 50% van de normale werktijd tewerkgesteld is, wordt voor één VTE geteld;
- Ieder bezoldigde werknemer of interim werkracht die 50% van de normale werktijd of minder tewerkgesteld is, wordt voor een halve VTE geteld.

BEZOLDIGINGEN:

De brutowedden die de nemer aan de personen die in de onderneming zijn tewerkgesteld, heeft uitbetaald en, bovendien, ingeval derden personeel hebben geleend aan de nemer, de brutowedden die de derden aan dit personeel hebben uitbetaald voor deze prestaties.

OMZETCIJFER:

Het totale bedrag van de facturen, alle belastingen inbegrepen, betreffende de geleverde producten of de uitgevoerde werken tijdens de betrokken verzekeringstermijn.

INWERKINGTREDING EN DUUR VAN HET CONTRACT

Artikel 20

Het contract ontstaat zodra beide partijen de polis hebben ondertekend. Het treedt in werking op de datum aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 21

Behoudens tegenbeding is het contract gesloten voor een duur van drie jaar. Het wordt stilzwijgend hernieuwd voor opeenvolgende perioden van drie jaar zolang het niet, ten laatste drie maanden voor de verstrijking van de lopende verzekeringsperiode, per aangetekende brief is opgezegd. De opzegging gaat in op de jaarlijkse vervalddag.

Artikel 22

In afwijking van het vorige artikel is de dekking "Rechtsbijstand" jaarlijks

opzegbaar, per aangetekende brief ten laatste drie maanden voor de jaarlijkse vervalddag. Indien de maatschappij deze dekking opzegt, heeft de nemer het recht het hele contract op te zeggen.

BETALING VAN DE PREMIE

Artikel 23

Zodra het contract is gesloten, is de premie verschuldigd.

De premie is jaarlijks.

De premie wordt verhoogd met de jaarlijkse belasting op de verzekeringscontracten, alsmede met de eventuele bijdragen die reglementair aan de nemer worden opgelegd.

Artikel 24

De berekeningswijze van de premie is vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De premie is:

- ofwel forfaitair (zie artikel 25);
- ofwel herzienbaar (zie artikel 26).

Artikel 25

De forfaitaire premie wordt berekend in functie van het aantal "Voltijdse Equivalenten", in het kort "VTE", die in de onderneming tewerkgesteld zijn. Ze zal als volgt berekend worden:

- een basispremie zal berekend worden voor de basiskern en de eerste VTE;
- deze basispremie zal verhoogd worden met een bijpremie voor elke aanvullende VTE; een halve VTE zal altijd op een hele VTE naar boven afgerond worden.

Het aantal VTE's zal op het vervalddagbericht vermeld worden.

Indien het aantal VTE's tewerkgesteld in de onderneming, het aantal overtreft dat op het vervalddagbericht is vermeld dan moet de verzekeringsnemer dit binnen de 60 dagen aan de maatschappij mededelen.

De premie zal op de volgende vervalddag aangepast worden.

Indien de verzekeringsnemer de wijziging in zijn personeelsbestand niet doorgeeft aan de maatschappij en er zich een schadegeval voordoet zal de maatschappij haar tussenkomst verlenen volgens de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringsnemer had moeten betalen indien hij het juiste aantal VTE's had doorgegeven.

Artikel 26

De herzienbare premie is betaalbaar na vervallen termijn. De nemer betaalt echter vooruit een voorlopige premie die van de definitieve premie, die wordt berekend aan het einde van elk verzekeringsjaar, wordt afgetrokken. Bij het sluiten van het contract en

zolang de definitieve premie voor een volledige termijn niet is vastgesteld, wordt de voorlopige premie berekend op grond van de vermoedelijke gegevens (Zie infra). De andere voorlopige premies zijn gelijk aan de definitieve premie betreffende de voorlaatste volledige verzekerings-termijn.

De premies worden berekend ofwel op de bezoldigingen, ofwel op het omzetcijfer, ofwel op een combinatie van beide elementen.

Aan het einde van elk verzekeringsjaar verstrekt de nemer aan de maatschappij alle nodige gegevens voor de premie-berekening, op het formulier dat hem hiertoe wordt gezonden en dat hij binnen 15 dagen moet inzenden, zoniet stuurt de maatschappij hem een aangetekende brief waarin hem 15 dagen respijt wordt gegeven om zijn verplichting na te komen en waarin hem wordt medegedeeld dat de waarborg van het contract bij verstrijking van deze termijn wordt opgeheven.

Na verstrijking van die termijn wordt eigenmachtig een rekening opgemaakt op basis van de laatst medegedeelde cijfers, verhoogd met 50 %.

De maatschappij stelt de definitieve premie vast, trekt van dit bedrag de gestorte voorlopige premie af en vordert het verschil of stort het teveel terug.

Artikel 27

De forfaitaire premie is voorbehouden aan de ondernemingen die maximum tien VTE's tewerkstellen.

Indien het aantal tewerkgestelde personen tien overtreft zal de maatschappij een voorstel doen om over te stappen naar een herzienbare premie. De modaliteiten van artikel 29 zijn van toepassing.

Artikel 28

De maatschappij kan bij niet-betaling van de premie op de vervalddag de dekking schorsen of de overeenkomst opzeggen mits de nemer in gebreke is gesteld met een aangetekende brief.

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

Als de dekking geschorst is, maakt de betaling door de nemer van de achterstallige premies, in voorkomend geval verhoogd met de intresten, een einde aan die schorsing.

Wanneer de maatschappij haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan zij de

overeenkomst nog opzeggen indien zij zich dit recht voorbehouden heeft in de ingebrekestelling, bedoeld in het 1ste lid; in dat geval wordt de opzegging ten vroegste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht.

Indien de maatschappij zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging na een nieuwe aanmaning overeenkomstig het 1ste en 2de lid.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de nemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig het 1ste lid. Het recht van de maatschappij is evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN

Artikel 29

De maatschappij mag enkel nieuwe verzekeringsvoorwaarden opleggen om rekening te houden met een risico-wijziging.

De maatschappij mag pas met ingang van de volgende contractuele vervalddag een tariefverhoging opleggen.

In beide gevallen moet de maatschappij de nemer verwittigen.

De nemer mag echter, binnen de 30 dagen na ontvangst van dit bericht, de polis opzeggen. Na deze termijn acht men dat de nieuwe voorwaarden zijn aanvaard. De opzegging gaat in op de volgende contractuele vervalddag.

OPZEGGING VAN HET CONTRACT

Artikel 30

De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen:

1. Tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 21.
2. In geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van de overeenkomst zoals bepaald in artikel 33 en in geval van risicoverzwaarig zoals bepaald in artikel 34.
3. In geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 28.
4. Na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding.
5. In geval van overlijden van de verzekeringsnemer.
6. In geval van faillissement van de

verzekeringsnemer, overeenkomstig artikel 40.

Artikel 31

De nemer kan de overeenkomst opzeggen:

1. Tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 21;
2. In geval van het opzeggen door de maatschappij van de dekking "rechtsbijstand", overeenkomstig artikel 22;
3. In geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of van het tarief, overeenkomstig artikel 29;
4. In geval van vermindering van het risico, zoals bepaald in artikel 34.

Artikel 32

De opzegging geschiedt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. Behoudens in de gevallen bedoeld in de artikelen 21, 28 en 29, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen vanaf de datum van het exploit of van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ter post.

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

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het ingaan van de opzegging, wordt door de maatschappij terugbetaald, binnen 15 dagen na de datum waarop de opzegging ingaat.

VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDEN

Artikel 33

De nemer verbindt er zich toe bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mede te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij.

Indien op sommige schriftelijke vragen van de maatschappij niet wordt geantwoord en de maatschappij toch de overeenkomst heeft gesloten kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist mededelen van

gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de overeenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

Wanneer het verzwijgen of het onjuist mededelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de maatschappij, binnen de termijn van één maand te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens.

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

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

Artikel 34

In de loop van de overeenkomst is de nemer verplicht, onder de voorwaarden van artikel 33, de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven, die van die aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwarende van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, zo verzwaard is dat de maatschappij, indien die verzwarende bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwarende kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerking tot de dag van de verzwarende. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de nemer wordt geweigerd of indien, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard,

kan de maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

Indien de maatschappij het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis heeft gekregen van de verzwarende. Wanneer, in de loop van de overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen één maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen. In de loop van het contract verbinden de verzekerden er zich toe om de voorzorgsmaatregelen, die door de maatschappij zijn opgelegd, te nemen. Indien de verzekerden deze verplichtingen niet nakomen, mag de maatschappij elke tegemoetkoming weigeren, mits deze niet-nakoming oorzakelijk verband heeft met het ontstaan van het schadegeval. Zowel bij de ondertekening als in de loop van het contract verbinden de verzekerden er zich toe alle andere verzekeringen met hetzelfde doel zo spoedig mogelijk bij de maatschappij aan te geven. De niet-naleving van deze verplichting brengt de toepassing mee van de sancties die zijn opgesomd bij artikel 36.

Artikel 35

Bij een schadegeval verbinden de verzekerden er zich toe:

1. Op eigen initiatief geen wijzigingen aan de beschadigde goederen aan te brengen, die de bepaling van de oorzaken van het schadegeval of de schaderaming kunnen bemoeilijken of onmogelijk maken, indien dit niet noodzakelijk is. Indien echter de omstandigheden het vereisen, moeten de verzekerden alle redelijke maatregelen treffen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken (o.m. de blussings- en reddingsmaatregelen). In dat geval is het noodzakelijk de bewijzen van het feit zelf van het schadegeval te bewaren (foto's, brokstukken, enz.)

2. Het schadegeval uiterlijk 8 dagen nadat ze er kennis van hebben gehad, schriftelijk bij de maatschappij aan te geven, behalve indien de aangifte is geschied zodra dit redelijkerwijze mogelijk was.

3. De maatschappij zodra mogelijk alle nodige inlichtingen te verstrekken (bewijsstukken aangaande de schade, documenten betreffende het schadegeval, enz.) en gevolg te geven aan de verzoeken die hen worden gericht om de omstandigheden en de omvang van het schadegeval te bepalen.

Teneinde de verzameling op tegenpraak van de bewijsstukken van de verzekerde bedragen, van de schade en van de redding te vergemakkelijken, staan de verzekerden uitdrukkelijk toe dat de door de maatschappij gemachtigde personen alle gegevens verzamelen die ze nuttig achten.

4. De richtlijnen van de maatschappij te volgen en de stappen die ze voorschrijft te doen.

5. Bij een schadegeval waarin de verantwoordelijkheid van de verzekerden betrokken is:

a) de procedurehandelingen die de maatschappij vraagt, te volbrengen. Ingeval er geen belangenconflict is tussen de verzekerden en de maatschappij, leidt deze alle onderhandelingen met de benadeelden of hun rechthebbenden, alsmede het eventuele proces.

In het tegengestelde geval, behouden alleen de verzekerden het initiatief voor de onderhandelingen en het proces. Deze mogelijkheid is hun evenwel slechts toegestaan in de mate waarin hun eigen belangen op het spel staan, onderscheiden van die van de maatschappij.

In geval van strafrechtelijke vervolging belast de maatschappij zich met de verdediging van de verzekerden zolang de burgerrechtelijke belangen niet geregeld zijn.

b) Zich te onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke dading, van elke vaststelling van schade, van elke betaling of belofte van schadevergoeding. De eerste materiële en medische hulp of het gewoon erkennen van de feiten zelf worden evenwel niet als een erkenning van de aansprakelijkheid beschouwd.

Artikel 36

Indien de verzekerden deze verplichtingen niet nakomen, mag de maatschappij de vergoeding verminderen tot het beloop van het nadeel dat ze heeft geleden. Behalve wat de verplichtingen 1 tot 3 van het vorige artikel betreft, wordt deze sanctie enkel toegepast indien de maatschappij het bewijs levert van het oorzakelijk verband tussen de niet-nakoming van de verplichting en het ontstaan of de verzwaren van de schade.

In alle gevallen mag de maatschappij haar waarborg weigeren indien de niet-naleving voortkomt uit een bedrieglijk opzet van de verzekerde.

SAMENLOOP VAN VERZEKERINGEN

Artikel 37

Alle verzekeringen die met hetzelfde doel en voor dezelfde goederen zijn gesloten, worden voor de schade-loosstelling geacht gelijktijdig te zijn gesloten, en de schadevergoeding wordt verdeeld in verhouding tot de bedragen die door elkeen zijn gedekt.

NIETIGHEID VAN HET CONTRACT

Artikel 38

Het contract is nietig:

1. indien, overeenkomstig artikel 33, het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist mededelen van gegevens de maatschappij misleiden;
 2. wanneer, op het ogenblik van het contract, het risico onbestaande of reeds verwezenlijkt is;
 3. wanneer het een toekomstig risico verzekert en dit niet ontstaat.
- Wanneer, in de gevallen bedoeld in 2. en 3., de verzekeringsnemer de overeenkomst te kwader trouw heeft gesloten of een onvergeeflijke vergissing heeft begaan, behoudt de verzekeraar de premie betreffende de periode vanaf de inwerkingtreding tot het ogenblik waarop hij van het niet-bestaan van het risico kennis krijgt.

VERHAAL

Artikel 39

Wanneer de maatschappij een vergoeding moet betalen of reeds heeft betaald, treedt ze in alle rechten en rechtsvorderingen van de verzekerden of van de begunstigen tegen de aansprakelijke derden. Bijgevolg mogen de verzekerden of de begunstigen geen afstand van verhaal doen zonder de voorafgaande toestemming van de maatschappij.

De niet-naleving van deze verplichting brengt de sancties mee, die zijn opgesomd in artikel 36.

FAILLISSEMENT VAN DE VERZEKERINGSNEMER

Artikel 40

In geval van faillissement van de verzekeringsnemer blijft het contract voortbestaan ten bate van de gezamenlijke schuldeisers, die de maatschappij het bedrag van de premies, die vervallen vanaf de faillietverklaring, verschuldigd zijn.

De maatschappij en de curator hebben evenwel het recht het contract op te zeggen. De maatschappij kan het contract evenwel pas opzeggen 3 maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator het contract slechts binnen 3 maanden na de faillietverklaring kan opzeggen.

RECHTSPRAAK

Artikel 41

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

WOONPLAATS

Artikel 42

Om geldig te zijn moeten de mededelingen en notificaties, bestemd voor de maatschappij, gericht worden aan haar zetel of aan een van haar filialen. Die voor de nemer geschieden geldig op het adres dat deze in het contract heeft opgegeven. Indien er verscheidene nemers zijn, is elke mededeling aan een van hen gericht, geldig ten opzichte van allen.

RANGORDE VAN DE VOORWAARDEN

Artikel 43

De speciale voorwaarden hebben voorrang op de administratieve voorwaarden. Hetzelfde geldt voor de bijzondere voorwaarden ten opzichte van de speciale en de administratieve voorwaarden.

Mededeling overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 ter bescherming van de persoonlijke levensfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens:

De gegevens die op de verzekeringnemer betrekking hebben, worden opgenomen in bestanden die gehouden worden om de verzekeringsovereenkomsten te kunnen opstellen, te beheren en uit te voeren. De verantwoordelijke voor de verwerking is P&V C.V.B.A., Koningstraat 151, 1210 Brussel. De verzekeringnemer kan van deze gegevens kennis nemen en ze indien nodig doen verbeteren. Indien de verzekeringnemer niet gecontacteerd wenst te worden in het kader van direct marketing, zullen zijn gegevens op diens verzoek kosteloos uit de betrokken lijsten worden geschrapt.

Datassur

Alle oprichting of poging tot oprichting van de maatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch Samenwerkingsverband Datassur, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden verzekeraars.

De verzekeringnemer stemt er bij deze mee in dat de verzekeringsonderneming P&V C.V.B.A. het ESV Datassur persoonsgegevens meedeelt die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en desbetreffende schadegevallen. Iedere persoon die zijn identiteit aantoon, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te zien en, in voorkomend geval, te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet de persoon in kwestie een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een copie van zijn identiteitskaart, sturen naar het volgende adres: Datassur, dienst Bestanden, de Meeûsplantsoen 29, 1000 Brussel.

Klachten

Voor elke klacht m.b.t. onderhavig contract kan de verzekeringsnemer zich richten:

- ofwel tot de Ombudsman van P&V, Koningstraat 151, 1210 Brussel, E-mail: ombudsman@pv.be, www.pv.be
- ofwel tot de Ombudsman v/d Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, website: www.ombudsman.as.

Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.



BEDRIJFSAANSPRAKELIJKHEID VAN DE
ONDERNEMINGEN

Contract nr

SCHADEAANGIFTE

Naam of firmanaam van de verzekerde:

Volledig adres:

— Telefoon: Polis nr:

Naam en nummer van de tussenpersoon P&V Verzekeringen:

De dekking van de verzekering wordt gevraagd op grond van de waarborgen:

Bedrijfsaansprakelijkheid

Aansprakelijkheid na levering

GEBEURTENIS WAARVOOR DE DEKKING VAN DE VERZEKERING WORDT GEVRAAGD

BELANGRIJK: Alle mogelijke gegevens betreffende de omstandigheden waarin de gebeurtenis heeft plaats gehad, verstrekken (plaats, datum, uur, aard van de gebeurtenis, activiteiten tijdens welke de gebeurtenis zich heeft voorgedaan, enz.)

.....
.....
—
.....
.....
.....

Is er een fout geweest van de verzekerde of van zijn personeel of van het slachtoffer?

Identiteit van diegene, die de schade veroorzaakt heeft (naam, adres en functie bij de onderneming):

.....
.....

Naam en adres van de eventuele getuigen:.....
.....
.....

Indien er een politie-onderzoek is geweest, welke overheid heeft zich ermee belast?.....
.....
.....

Werd er een P.V. opgesteld? Zo ja, wanneer? P.V. nummer?.....

GEGEVENS BETREFFENDE DE VEROORZAAKTE SCHADE

a) Identiteit en financieel rekeningnummer van de derde die schade heeft :.....

Naam: Voornaam:

Adres:

Financieel rekeningnummer: IBAN [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] BIC [][][][][][][][][][]

b) Aard en omvang van de schade van de derde:
.....
.....
.....
.....
.....

c) Voor lichamelijke letsels, naam en adres van de behandelende geneesheer:

Naam:

Adres:

Opgemaakt te:, op

Naam, functie en handtekening
van de aanvrager,