Algemene Voorwaarden

Autoverzekering Weggebruikers

0079-2000509N-22082015

AG Insurance nv – E. Jacqmainlaan 53, B-1000 Brussel – RPR Brussel – BTW BE 0404.494.849 – www.aginsurance.be
Tel. +32(0)2 664 81 11 – Fax +32(0)2 664 81 50
Verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0079, onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel

Indien u vragen of opmerkingen heeft met betrekking tot uw contract of een schadegeval, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw makelaar of met onze diensten. Zij zullen alles in het werk stellen om u te helpen.

Blijft uw probleem onopgelost dan kan u zich schriftelijk wenden tot:

AG Insurance nv
Dienst Klachtenbeheer
Emile Jacqmainlaan 53
1000 Brussel
E-mail: customercomplaints@aginsurance.be

Indien de oplossing die de verzekeringsmaatschappij voorstelt geen voldoening schenkt, kan u, onverminderd het verhaal in rechte, het geschil voorleggen aan:

Ombudsman van de Verzekeringen
De Meeûsplantsoen 35
1000 Brussel
www.ombudsman.as

1. Inhoudstafel

Voorwoord ***4***

1. Wie is verzekerd? ***5***

1. Formule A - Gezin en Verkeer 5
2. Formule B - Gezin en Vervoer 5
3. Formule C - Bestuurder 5
4. Formule Z - Gezin en Bromfietsen 5

2. Wat is verzekerd bij ongeval? ***6***

1. Overlijden 6
2. Blijvende invaliditeit 6
3. Behandelingskosten 6

3. Waar is de verzekering geldig? ***8***

4. Wanneer is men verzekerd? ***8***

1. Formules 8
2. Waarborguitbreidingen 8
3. Waarborgverminderingen 8
4. Uitsluitingen 9

5. Bijkomende beschikkingen ***10***

1. Wat zijn de verplichtingen van de verzekeringnemer en van de verzekerde? 10
2. Vanaf wanneer waarborgt de maatschappij het risico? 11
3. Wat is de duur van het contract? 11
4. Wanneer moet de verzekeringnemer de premie betalen? 11
5. Wanneer kan men het contract beëindigen? 12
6. Hoe moeten de partijen het contract beëindigen? 12
7. Wat bij wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of van de premies? 13
8. Wat bij onenigheid over de omvang van de schade? 13
9. Wat gebeurt er indien de verzekeringnemer overlijdt? 13
10. Woonplaats 13
11. Bepalingen betreffende terrorisme 13

LEXICON ***15***

Indien één van de partijen de waarborg Verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen opzegt, heeft dit van rechtswege de opzegging tot gevolg van de andere waarborgen die door dit contract worden verleend.

Voorwoord

Vier formules

Om te beantwoorden aan de veiligheidsbehoeften van uw gezin, heeft u de keuze uit vier formules:

FORMULE A "Gezin en verkeer"	
WIE IS VERZEKERD?	**WANNEER?**
de verzekeringnemer en zijn gezin	- als bestuurder of passagier van een wagen - als passagier van een bus, trein, tram, boot of vliegtuig - als fietser - als voetganger in een verkeersongeval

FORMULE B "Gezin en vervoer"	
WIE IS VERZEKERD?	**WANNEER?**
de verzekeringnemer en zijn gezin	- als bestuurder of passagier van een wagen - als passagier van een bus, trein en tram

FORMULE C "Bestuurder"	
WIE IS VERZEKERD?	**WANNEER?**
iedere persoon	- als bestuurder van het geïdentificeerd voertuig

FORMULE Z "Gezin en Bromfietsen"	
WIE IS VERZEKERD?	**WANNEER?**
de verzekeringnemer en zijn gezin	- als bestuurder of passagier van een bromfiets

Voor de formules A en B kunnen de waarborgen uitgebreid worden tot alle derden (personen die geen deel uitmaken van uw gezin) in het voertuig, geïdentificeerd in de bijzondere voorwaarden.

Uw contract bestaat uit twee delen

1. De algemene voorwaarden die het reglement vormen van het contract. Dit document vormt de overeenkomst tussen u en AG Insurance.
2. De bijzondere voorwaarden die de concrete gegevens van het contract vermelden. Dit document beschrijft de waarborgen en de verzekerde kapitalen.

1. Wie is verzekerd?

1. Formule A - Gezin en Verkeer

- de verzekeringnemer
- iedere persoon die gewoonlijk bij de verzekeringnemer inwoont met uitsluiting van het huispersoneel.

2. Formule B - Gezin en Vervoer

- de verzekeringnemer
- iedere persoon die gewoonlijk bij de verzekeringnemer inwoont met uitsluiting van het huispersoneel.

3. Formule C - Bestuurder

- iedere bestuurder.

4. Formule Z - Gezin en Bromfietsen

- de verzekeringnemer
- iedere persoon die gewoonlijk bij de verzekeringnemer inwoont met uitsluiting van het huispersoneel, op voorwaarde dat de bestuurder de wettelijk vereiste leeftijd heeft bereikt voor het besturen van het gebruikte voertuig.

2. Wat is verzekerd bij ongeval?

Indien vermeld in de bijzondere voorwaarden:

1. Overlijden

- Behoudens andersluidende bepalingen in de bijzondere voorwaarden betaalt de maatschappij het verzekerde kapitaal uitsluitend:
  - aan de echtgenoot van de verzekerde, niet gescheiden van tafel en bed of niet feitelijk, ten persoonlijken titel;
  - bij ontstentenis, aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde tot en met de vierde graad, ten persoonlijken titel.
- Als de verzekerde en zijn echtgenoot binnen drie jaar als gevolg van eenzelfde ongeval overlijden, dan betaalt de maatschappij dubbele vergoedingen aan de minderjarige kinderen ten laste op het ogenblik van het ongeval.
- Als de verzekerde binnen de termijn van drie jaar vanaf de dag van het ongeval als gevolg van het ongeval overlijdt, dan betaalt de maatschappij aan de begunstigde van het kapitaal «Overlijden» het verschil uit tussen het bij overlijden verzekerde bedrag en de voor de blijvende invaliditeit reeds uitgekeerde som.
- Als de verzekerde meer dan 75 jaar oud is, wordt de vergoeding bij overlijden (formules A, B, en C) beperkt tot 50 % van het verzekerde bedrag.
- Als de verzekerde minder dan 5 jaar oud is, wordt de vergoeding bij overlijden (formules A en B) beperkt tot de terugbetaling van de begrafeniskosten binnen de perken van het verzekerde bedrag.

2. Blijvende invaliditeit

De maatschappij betaalt de verzekerde bij de consolidatie van de letsels een vergoeding uit, proportioneel aan de graad van fysiologische invaliditeit en berekend op basis van het verzekerde bedrag.

De fysiologische invaliditeit is het aangetast zijn van de lichamelijke integriteit van de verzekerde. De graad van invaliditeit wordt bepaald door een geneeskundige beslissing in functie van de Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de graad van Invaliditeit en van de Belgische Jurisprudentie terzake, zonder rekening te houden met het uitgeoefende beroep of met de bezigheden van de verzekerde.

De eventuele invaliditeit, die reeds op het ogenblik van het ongeval zou bestaan, mag niet in rekening worden gebracht voor het bepalen van de graad van invaliditeit. Uiterlijk drie jaar na de datum van het ongeval wordt de consolidatie van de letsels contractueel beschouwd als zijnde tot stand gekomen. De maatschappij betaalt de vergoeding uit in functie van de voorzienbare graad van blijvende invaliditeit.

Modaliteiten

- Progressieve verhoging van de kapitalen. De kapitalen voor blijvende invaliditeit worden berekend op basis van:
  - het verzekerde kapitaal voor het gedeelte van de invaliditeitsgraad dat 25 % niet overschrijdt;
  - het dubbel van het verzekerde kapitaal voor het gedeelte van de invaliditeitsgraad boven 25 % maar dat 50 % niet overschrijdt;
  - het drievoud van het verzekerde kapitaal voor het gedeelte van de invaliditeitsgraad boven 50 %.
- Als de verzekerde op de dag van het ongeval 75 jaar of ouder is, zal de vergoeding beperkt worden tot 50 % van het verzekerde kapitaal.
- Als de verzekerde op de dag van het ongeval jonger dan 18 jaar is, zal de vergoeding zoals hiervoor voorzien verdubbeld worden op voorwaarde dat de invaliditeitsgraad 25 % overschrijdt.

3. Behandelingskosten

De maatschappij betaalt ten belope van het verzekerde bedrag:

- alle kosten voor medisch noodzakelijke verpleging, verstrekt of voorgeschreven door een geneesheer die wettelijk gemachtigd is tot praktiseren;
- de verplegingskosten in een ziekenhuis;
- de kosten voor prothese;
- de kosten voor orthopedie;
- de kosten voor esthetische chirurgie;
- de kosten voor aangepast vervoer.

Deze uitkeringen worden tot de consolidatie van de letsels betaald, met een maximum van drie jaar.

Deze dekking wordt verleend na verbruik van de wettelijke tegemoetkomingen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of van de tegemoetkomingen van een andere voorzorgsinstelling die dezelfde kosten dekt en waarop de wet op de landverzekeringsovereenkomst niet van toepassing is.

Subrogatie

De maatschappij die de hierboven opgesomde kosten heeft betaald, treedt ten belope van dit bedrag in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de derde die voor het ongeval aansprakelijk is en die, in de zin van deze waarborg, niet de hoedanigheid van verzekerde bezit.

Indien de indeplaatsstelling door toedoen van de verzekerde of de begunstigde geen gevolg kan hebben ten voordele van de maatschappij, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de uitgekeerde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

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

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

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

3. Waar is de verzekering geldig?

De verzekering is geldig in heel de wereld, voor zover de verzekeringnemer zijn gewone verblijfplaats in België heeft.

4. Wanneer is men verzekerd?

1. Formules

- Formule A - Gezin en Verkeer

  De verzekerde is gedekt wanneer hij:
  - zich bevindt in eender welk motorrijtuig voor gebruik te land, met ten minste 4 wielen, geheel of ten dele gebouwd voor personenvervoer;
  - zich als passagier bevindt in een gemeenschappelijk vervoermiddel op een zee-, water of luchtweg;
  - als fietser op de openbare weg rijdt, wanneer het voertuig voor privé-doeleinden of op weg van en naar het werk gebruikt wordt;
  - zich als voetganger op de openbare weg bevindt, wanneer om het even welk landvoertuig in het ongeval betrokken is.

- Formule B - Gezin en Vervoer

  De verzekerde is gedekt wanneer hij:
  - zich bevindt in eender welk motorrijtuig met ten minste vier wielen voor gebruik te land, geheel of ten dele gebouwd voor personenvervoer.

- Formule C - Bestuurder

  De verzekerde is gedekt wanneer hij:
  - het voertuig, geïdentificeerd door de in de bijzondere voorwaarden vermelde nummerplaat, bestuurt.

- Formule Z - Gezin en Bromfietsen

  De verzekerde is gedekt wanneer hij:
  - als bestuurder of passagier op de openbare weg gebruik maakt van eender welke bromfiets van klasse A of B, wanneer het voertuig voor privé-doeleinden of op weg van en naar het werk gebruikt wordt.
  - De dekking als passagier is evenwel slechts verleend op voorwaarde dat het betrokken rijtuig twee zitplaatsen bevat en de bestuurder de vereiste minimumleeftijd heeft om een rijtuig voor personenvervoer te besturen.

2. Waarborguitbreidingen

Ongeacht de gekozen formule geniet de verzekerde eveneens de waarborg wanneer hij:
- het voertuig in-, uit-, op- of afstapt;
- onderweg herstellingswerken aan het voertuig uitvoert of deelneemt aan het depanneren van het voertuig;
- deelneemt aan de redding van personen of goederen bij een verkeersongeval;
- het voertuig met reisgoed of persoonlijke goederen laadt of ontlaadt;
- een motorvoertuig van dezelfde aard bestuurt, toebehorend aan een derde en aangewend tot hetzelfde gebruik als het in de bijzondere voorwaarden geïdentificeerde voertuig, indien dit voertuig gedurende ten hoogste één kalendermaand het geïdentificeerde voertuig vervangt dat om welke reden ook tijdelijk onbruikbaar zou zijn.

De verzekeringnemer dient het bewijs te leveren van de onbruikbaarheid van het geïdentificeerde voertuig.

3. Waarborgverminderingen

Indien het voertuig op het ogenblik van het ongeval meer personen vervoert dan voorzien door de constructeur of dan wettelijk toegelaten is - met een maximum van 5 personen (bestuurder niet inbegrepen), behoudens tegenstrijdige

overeenkomst -, herleidt de maatschappij haar verbintenis tot de verhouding tussen het zoals hiervoor beperkt aantal personen en het aantal werkelijk vervoerde personen. Deze waarborgvermindering geldt niet voor voertuigen, bestemd voor gemeenschappelijk personenvervoer.

4. Uitsluitingen

- Wat betreft de formules «Gezin en Verkeer» (A) en «Gezin en Vervoer» (B) wordt de waarborg niet verleend als:
  - de verzekerde een beroep uitoefent aan boord van een ander voertuig dan een wagen voor toerisme en zaken;
  - de verzekerde, op het ogenblik van het ongeval, zich in een gedeelte van het voertuig bevindt dat wordt gebruikt voor goederenvervoer.

- Wat betreft de formule “Gezin en Bromfiets” (Z) wordt de waarborg niet verleend aan de personen jonger dan 8 jaar of ouder dan 75 jaar op het ogenblik van het ongeval.

- Ongeacht de gekozen formule wordt de waarborg nooit verleend indien het ongeval:
  - het gevolg is van één van de volgende gevallen van grove schuld: rijden in staat van dronkenschap, strafbare alcoholintoxicatie of een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door andere dan alcoholische producten;
  - zich heeft voorgedaan naar aanleiding van weddenschappen, uitdagingen of klaarblijkelijk vermetele daden;
  - het gevolg is van twist, agressie of aanslag, waarvan de verzekerde provocateur of aanstoker was;
  - het gevolg is van de opzettelijke daad van de bestuurder of van de verzekerde, van de verzekeringnemer of van een begunstigde;
  - zich voordoet tijdens natuurrampen, tenzij de verzekerde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen die gebeurtenissen en de schade;
  - zich voordoet naar aanleiding van oorlog, gelijkaardige feiten of burgeroorlog;
  - zich voordoet naar aanleiding van werkstakingen of gewelddaden met collectieve inslag (politiek, sociaal of ideologisch) andere dan daden van terrorisme;
  - zich voordoet tijdens competities of wedstrijden, en tijdens de training of oefeningen met het oog op dergelijke proeven;
  - zich voordoet tijdens rally’s of gelijkaardige proeven indien tijds- en snelheidsnormen of -grenzen werden gekozen of opgelegd, en gedurende de training of oefeningen met het oog op dergelijke proeven.

- Uitgesloten van de waarborg is de schade of de verzwaring van de schade veroorzaakt door:
  - wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door structuurwijziging van de atoomkern;
  - elke nucleaire brandstof, elk radioactief product of alle radioactieve afval of door iedere andere bron van ioniserende straling en waarvoor de aansprakelijkheid uitsluitend berust bij de exploitant van een nucleaire installatie.
  - Uitgesloten zijn ook, behoudens speciale overeenkomst, de schaden of de verzwaring van de schaden veroorzaakt door iedere bron van ioniserende straling (inzonderheid iedere radio-isotoop) die gebruikt wordt of bestemd is om gebruikt te worden buiten een nucleaire installatie en die de verzekerde of iedere persoon voor wie hij instaat, in eigendom, bewaring of gebruik heeft.

  Wat betreft de dekking van terrorisme, is alleen de uitsluiting zoals voorzien in het eerste streepje hierboven, van toepassing.

5. Bijkomende beschikkingen

1. Wat zijn de verplichtingen van de verzekeringnemer en van de verzekerde?

A. Bij het sluiten van het contract

1. De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van het contract alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij.
2. Indien de verzekeringnemer de verplichting zoals bepaald in punt 1 niet naleeft en het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling ervan, is het contract 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.
3. Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de maatschappij, binnen een maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van het verzwijgen of het onjuist meedelen kennis heeft gekregen, voor het contract te wijzigen. Deze wijziging heeft uitwerking op de dag waarop de maatschappij het verzwijgen of het onjuist meedelen heeft vernomen.

   Indien het voorstel tot wijziging van het contract 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 het contract opzeggen binnen 15 dagen.

   Indien de maatschappij echter het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan zij het contract opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen.
4. Indien er zich een schadegeval voordoet vóór de aanvang van de wijziging van het contract of de opzegging bedoeld in punt 3:
   - verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen niet aan de verzekeringnemer kan verweten worden;
   - verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had meegedeeld, wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen hem wel kan verweten worden;
   - betaalt de maatschappij uitsluitend alle betaalde premies terug indien zij het bewijs levert dat zij in geen geval het risico zou hebben verzekerd waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht kwam.

B. In de loop van het contract

1. Verzwaring van het risico

   De verzekeringnemer heeft de verplichting om nauwkeurig en binnen de kortst mogelijke termijn de nieuwe of gewijzigde omstandigheden aan te geven die van die aard zijn dat ze het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanmerkelijk en blijvend kunnen verzwaren.

   Indien de verzekeringnemer de verplichting zoals bepaald in paragraaf 1 niet naleeft en het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling van het risico, kan zij aan de verzekeringnemer de waarborg weigeren zonder afbreuk te doen aan haar recht om het contract op te zeggen.

   Indien het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzwaard is dat de maatschappij, als die verzwaring bij het sluiten van het contract had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, stelt zij binnen een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van het contract voor met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

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

   Indien de maatschappij echter het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico nooit zou hebben verzekerd, kan zij het contract opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen van de dag waarop zij kennis heeft gekregen van de verzwaring.

   Indien er zich een schadegeval voordoet vooraleer de wijziging van het contract of de opzegging bedoeld in paragraaf 3, van kracht is, verleent de maatschappij de overeengekomen tussenkomst indien de verzekeringnemer de verplichting tot mededeling bedoeld in paragraaf 1 is nagekomen.

Indien er zich een schadegeval voordoet en de verzekeringnemer de verplichting bedoeld in paragraaf 1, niet is nagekomen,

- verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie wanneer het ontbreken van de kennisgeving niet kan worden verweten aan de verzekeringnemer;
- verleent de maatschappij de overeengekomen prestatie, volgens de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen, wanneer de onjuiste mededeling aan de verzekeringnemer kan worden verweten;
- betaalt de maatschappij enkel alle betaalde premies terug wanneer zij het bewijs levert dat zij in geen enkel geval het verzwaarde risico zou hebben verzekerd;
- kan de maatschappij haar overeengekomen prestatie weigeren indien de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet heeft gehandeld door de verzwaring niet aan te geven. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen haar toe als schadevergoeding.

2. 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 onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd indien die vermindering bij het sluiten van het contract had bestaan, 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 maatschappij en de verzekeringnemer het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste het contract opzeggen.

3. Het bezorgen van informatie

   De verzekeringnemer moet de maatschappij inlichten bij verandering van domicilie. Als hij in staat van staking van betaling, van kennelijk onvermogen of van faillissement verkeert, moet hij bij de maatschappij hiervan binnen 8 dagen aangifte doen.

4. Het voorkomen van het schadegeval

   De verzekerde dient steeds alle dringende en redelijke maatregelen te treffen om schadegevallen te voorkomen.

C. Bij schadegeval

Bij schadegeval dat aanleiding kan geven tot vergoeding door de maatschappij, moet de verzekerde:

1. alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken;
2. het schadegeval onmiddellijk schriftelijk bij de maatschappij aangeven en dit uiterlijk binnen acht dagen te rekenen van de dag waarop het schadegeval zich voordeed of zo snel als redelijkerwijze mogelijk is;
3. aan de maatschappij, zonder verwijl, alle bewijsstukken van de schade en alle documenten met betrekking tot het schadegeval overmaken;
4. de richtlijnen van de maatschappij volgen en alle door haar voorgeschreven stappen ondernemen.

Indien de verzekerde voormelde verplichtingen niet nakomt, mag de maatschappij haar tussenkomst verminderen met de door haar geleden schade.

De maatschappij mag haar dekking afwijzen indien het niet-naleven van deze verplichtingen gebeurde met bedrieglijk opzet.

2. Vanaf wanneer waarborgt de maatschappij het risico?

Het contract wordt van kracht op de datum die is vastgesteld in de bijzondere voorwaarden.

3. Wat is de duur van het contract?

De duur van het contract mag niet langer zijn dan één jaar.

Op het einde van de verzekeringsperiode wordt het contract stilzwijgend van jaar tot jaar vernieuwd, tenzij het door één van de partijen ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode werd opgezegd bij een ter post aangetekende brief.

4. Wanneer moet de verzekeringnemer de premie betalen?

- Van zodra het contract tot stand komt, is de premie verschuldigd.
- De premie verhoogd met de taksen en bijdragen is jaarlijks en vooraf betaalbaar na ontvangst van de betalingsaanvraag aan huis.

- In geval van niet-betaling van de op de vervaldag verschuldigde bedragen zal per deurwaardersexploot of per aangetekend schrijven een herinnering verzonden worden die geldt als ingebrekestelling. Wij zullen u hierbij eveneens een forfaitaire vergoeding aanrekenen ten belope van 12,50 EUR (index 111,31 - augustus 2009 - basis 2004 = 100) verschuldigd van rechtswege en zonder ingebrekestelling. In afwijking van de bepalingen van deze algemene voorwaarden met betrekking tot de indexering, varieert die vergoeding ieder jaar op 1 januari in functie van de evolutie van de index der consumptieprijzen, op basis van de index van de maand december van het vorige jaar. In geen geval zal dit bedrag lager zijn dan 12,50 EUR.
- Bij niet-betaling van de premie binnen de 15 dagen vanaf de dag na deze ingebrekestelling, zullen alle waarborgen van het contract geschorst worden en zal het contract opgezegd worden na afloop van een nieuwe termijn van ten minste 15 dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.
- Indien de waarborgen geschorst worden, blijven de premies die tijdens deze schorsingsperiode vervallen verschuldigd, op voorwaarde dat u in gebreke gesteld werd zoals hoger vermeld. In dat geval herinnert de ingebrekestelling aan de schorsing van de waarborgen. Onze vordering kan echter niet meer bedragen dan de premies voor twee opeenvolgende jaren. De waarborgen zullen terug in voege gesteld worden op het moment van de effectieve en integrale betaling van de premies.

5. Wanneer kan men het contract beëindigen?

DE VERZEKERINGNEMER KAN HET CONTRACT OPZEGGEN

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig punt 3;
- na een aangifte van schadegeval doch uiterlijk één maand na de betekening door de maatschappij van de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
- in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief overeenkomstig punt 7;
- in geval van vermindering van het risico binnen de voorwaarden bepaald in punt 1;
- wanneer tussen de datum van het sluiten van de overeenkomst en de aanvangsdatum een termijn van meer dan één jaar verstrijkt. Deze opzegging dient uiterlijk 3 maanden vóór de aanvangsdatum van het contract betekend te worden.

DE MAATSCHAPPIJ KAN HET CONTRACT OPZEGGEN

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig punt 3;
- in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico in de loop van het contract overeenkomstig punt 1;
- in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van de overeenkomst en in geval van verzwaring van het risico binnen de voorwaarden voorzien in punt 1;
- in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig punt 4;
- na een aangifte van schadegeval, doch uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
- in geval van overlijden van de verzekeringnemer, overeenkomstig punt 9.

6. Hoe moeten de partijen het contract beëindigen?

De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploot, bij een ter post aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. Behalve in de gevallen bedoeld in punt 3 (opzeg tegen eindvervaldag), punt 4 (niet-betaling van premie) en punt 7 (opzegging door de verzekeringnemer in geval van wijziging van de voorwaarden en/of het tarief) en in geval van opzegging na schadegeval, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag volgend op de afgifte bij de post.

Indien de verzekeringnemer of de begunstigde van de verzekering één van de verplichtingen die voortvloeien uit het schadegeval niet heeft nageleefd met de bedoeling de maatschappij te misleiden, kan de maatschappij het contract te allen tijd opzeggen. De opzegging wordt van kracht één maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ervan, op voorwaarde dat wij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling hebben ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnisgerecht hebben gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door de maatschappij terugbetaald.

7. Wat bij wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of van de premies?

Indien de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief wijzigt, past zij het contract aan op de volgende jaarlijkse vervaldag. De verzekeringnemer mag het contract opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Door deze

opzegging eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervaldag.

De mogelijkheid tot opzegging voorzien in de eerste paragraaf geldt niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en wanneer de toepassing ervan gelijk is voor alle maatschappijen.

8. Wat bij onenigheid over de omvang van de schade?

Bij gebrek aan overeenkomst over de omvang van de schade wordt deze op tegenspraak vastgesteld door twee deskundigen aangesteld en behoorlijk gemandateerd: de ene door de begunstigde, de andere door de maatschappij.

Kan geen overeenkomst worden bereikt, dan kiezen beide deskundigen een derde deskundige.

De drie deskundigen beslissen gemeenschappelijk, doch wanneer geen meerderheid aanwezig is, is het advies van de derde deskundige doorslaggevend.

Stelt één van de partijen haar deskundige niet aan of worden de twee deskundigen het niet eens over de keuze van de derde deskundige, dan wordt hij, op verzoek van de meest gerede partij, aangesteld door de Voorzitter van de Burgerlijke Rechtbank van de woonplaats van de verzekerde.

Elke partij draagt de kosten en het ereloon van haar deskundige. De kosten en het ereloon van de derde deskundige worden bij helften verdeeld.

De deskundigen zijn vrijgesteld van elke formaliteit.

9. Wat gebeurt er indien de verzekeringnemer overlijdt?

In geval van overlijden van de verzekeringnemer, blijft het contract voortbestaan ten voordele van de erfgenamen, die verplicht zijn de premies te betalen.

De erfgenamen kunnen het contract opzeggen binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden.

De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden vanaf de dag waarop zij kennis kreeg van het overlijden.

10. Woonplaats

De woonplaats van de partijen wordt in rechte gekozen: deze van de maatschappij in haar zetel in België, deze van de verzekeringnemer op zijn adres dat is aangeduid in het contract of op het adres dat hij later aan de maatschappij aangeeft.

Om geldig te zijn moeten de berichten die voor ons bestemd zijn, worden gestuurd naar onze maatschappelijke zetel of naar één van onze regionale zetels in België.

De voor u bestemde berichten zijn geldig verzonden, zelfs ten aanzien van de erfgenamen of rechthebbenden, naar uw adres dat in de bijzondere voorwaarden vermeld is, of naar ieder ander adres, desgevallend elektronisch dat ons zou zijn meegedeeld.

11. Bepalingen betreffende terrorisme

Lidmaatschap van TRIP

De maatschappij dekt in bepaalde gevallen daden van terrorisme. De verzekeringsonderneming is hiertoe lid van de VZW TRIP, met maatschappelijke zetel gevestigd te 1000 Brussel, de Meeûsplantsoen, 29. Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. Ingeval van

wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in de paragraaf «Lidmaatschap van TRIP» niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de verzekeringsonderneming pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De verzekeringsonderneming betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor de verzekeringsonderneming reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde heeft meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme.

Indien het Comité vaststelt dat het bedrag genoemd in de paragraaf «Lidmaatschap van TRIP», onvoldoende is voor het vergoeden van alle geleden schade of over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de schade aan personen bij voorrang vergoed.

De morele schadevergoeding wordt na alle andere schadevergoedingen vergoed.

Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van de verbintenissen van de verzekeringsonderneming, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in dat koninklijk besluit.

LEXICON

Onderstaande woorden komen regelmatig voor in uw contract.
Wat betekenen ze juist?

Maatschappij

AG Insurance nv
ingeschreven in het Rechtspersonenregister onder het nummer 0404.494.849 -
gevestigd te B-1000 Brussel, E. Jacqmainlaan 53 -
verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0079

Verzekeringnemer

de persoon die het contract met de maatschappij aangaat.

Verzekerde

iedere persoon wiens letsels aanleiding geven tot de toepassing van dit contract; deze begripsomschrijving verschilt naargelang van de gekozen formule.

Derde

de persoon die gewoonlijk niet met de verzekeringnemer in gezinsverband leeft.

Geïdentificeerd voertuig

uitsluitend een wagen voor toerisme en zaken of voor gemengd gebruik met maximum 5 personen (bestuurder niet inbegrepen) en in de bijzondere voorwaarden geïdentificeerd door zijn nummerplaat.

Ongeval

binnen de grenzen van de algemene voorwaarden, iedere plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van de getroffene ligt. Dit begrip zal, op het ogenblik van het ongeval, worden uitgelegd overeenkomstig de rechtspraak inzake de wet op de arbeidsongevallen.

Een car-jacking wordt gelijkgesteld met een ongeval.

Terrorisme

Een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.