

■ Algemene Voorwaarden

Ongevallenverzekering Formule 24 Privé-leven

Voorwoord

Doel van het contract

Het contract "Formule 24 Privé-leven" beschermt u (en de personen die u dierbaar zijn), tegen de financiële gevolgen van een ongeval waarvan u het slachtoffer zou zijn alleen tijdens uw privé-leven.

Uw contract bestaat uit twee delen

De algemene voorwaarden beschrijven de werking van uw contract en onze wederzijdse verbintenissen.

Ze geven de inhoud van de waarborgen en de uitsluitingen nauwkeurig weer.

De bijzondere voorwaarden beschrijven de persoonlijke gegevens van uw contract.

Ze vermelden de waarborgen die u heeft afgesloten, de verzekerde bedragen en de te betalen premies.

Hoe uw contract raadplegen ?

De inhoudstafel geeft u een duidelijk overzicht van de structuur van uw contract. Zo kan u gemakkelijk een artikel terugvinden dat u wenst te raadplegen.

Het lexicon op pagina 13 geeft u de definitie en de juiste draagwijdte van een aantal begrippen, die de eerste keer dat ze in de tekst voorkomen, worden aangeduid met een asterisk.

Toepasselijke wetgeving

De Belgische wetgeving is van toepassing op dit contract dat meer bepaald wordt geregeld door de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

Waar kunt u terecht voor inlichtingen ?

Indien u vragen of opmerkingen heeft met betrekking tot uw contract, 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 wenden tot:

AG Insurance nv

Ombudsdienst

Emile Jacqmainlaan 53

1000 Brussel

E-mail : ombudsman@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

Inhoudstafel	Hoofdstuk I : Omvang van de verzekering	Blz.
	Wat is het doel van deze verzekering ?	3
	Waar bent u verzekerd ?	3
	Geldt deze verzekering bij sportbeoefening ?	3
	Geldt deze verzekering bij gebruik van een luchtvaartuig ?	3
	Geldt deze verzekering bij het besturen van een motorfiets ?	3
	In welke gevallen geldt deze verzekering niet ?	4
	Hoofdstuk II : De waarborgen	
	Wat omvat de waarborg Medische Kosten ?	5
	Wat omvat de waarborg Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid ?	5
	Wat omvat de waarborg Blijvende Invaliditeit ?	5
	Wat omvat de waarborg Overlijden ?	6
	Hoe worden de waarborgen van uw contract verhoogd ?	6
	Hoofdstuk III : Uw verplichtingen	
	De beschrijving van het risico	7
	De premiebetaling	8
	Hoofdstuk IV : De schadegevallen	
	Wat moet u doen bij schadegeval ?	9
	Voorwaarden van vergoeding	9
	Vroegere toestand	9
	Meningsverschillen van medische aard	9
	Welke maatregelen kunnen worden getroffen ingeval u uw verplichtingen bij schadegeval niet naleeft ?	10
	Welk verhaal kunnen we uitoefenen tegen derden ?	10
	Terrorisme	10
	Hoofdstuk V : Het verloop van uw contract	
	Vanaf wanneer bent u verzekerd ?	12
	Voor welke duur wordt het contract gesloten ?	12
	Leeftijdsgrens	12
	Wat bij wijziging van premies en/of verzekeringsvoorwaarden ?	12
	Wanneer kan het contract worden opgezegd ?	12
	Lexicon	14

HOOFDSTUK I : OMVANG VAN DE VERZEKERING

Artikel 1 : Wat is het doel van deze verzekering ?

Deze verzekering waarborgt de betaling van de in dit contract bepaalde vergoedingen indien U* een ongeval* overkomt alleen tijdens het privé-leven*.

Artikel 2 : Waar bent u verzekerd ?

Over heel de wereld, voor zover u uw gewone verblijfplaats in België heeft.

Artikel 3 : Geldt deze verzekering bij sportbeoefening ?

De waarborg geldt eveneens voor de onbezoldigde sportbeoefening tijdens uw privé-leven. De term bezoldiging wordt geïnterpreteerd volgens artikel 35 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971.

Volgende sportactiviteiten zijn niet in de waarborg opgenomen :

- het gebruik als bestuurder of als passagier van een met een motor uitgerust toestel tijdens de deelname aan een wedstrijd of aan een demonstratie waarbij tijds- of snelheidsnormen opgelegd of gekozen worden, of tijdens een training of test met het oog op een dergelijke wedstrijd of demonstratie ;
- deelname aan een georganiseerde wedstrijd van een rijwiel-, winter-, gevechts- of verdedingssport of aan trainingen, oefeningen of testen met het oog op een dergelijke wedstrijd ;
- parachutespringen, zweefvliegen, ULM, deltavliegen, ballonvaart, benji, parapente.

Artikel 4 : Geldt deze verzekering bij gebruik van een luchtvaartuig ?

Zonder afbreuk aan de bepalingen van artikel 3 geldt de waarborg eveneens wanneer u als piloot of passagier gebruik maakt van een luchtvaartuig, tenzij dit gebeurt in volgende omstandigheden :

- het besturen van een luchtvaartuig indien u als boordcommandant minder dan 100 uur ervaring heeft ;
- het gebruik van een luchtvaartuig tijdens competities, demonstraties, snelheidstesten, luchtraids, records of recordpogingen en oefenvluchten met het oog op het behalen van een licentie ;
- het gebruik van een luchtvaartuig dat een prototype is of een militair luchtvaartuig dat niet bestemd is voor het vervoer van personen of goederen.

Artikel 5 : Geldt deze verzekering bij het besturen van een motorfiets?

Tenzij anders overeengekomen worden de ongevallen overkomen tijdens het besturen van een motorfiets waarvan u de eigenaar of de gebruikelijke bestuurder bent, als volgt geregeld :

- wat de waarborg "medische kosten" betreft : onze tegemoetkoming wordt beperkt tot 50 % van de gemaakte kosten en tot 50 % van het in het contract voorziene plafond.
- wat de waarborgen "tijdelijke arbeidsongeschiktheid", "blijvende invaliditeit" en "overlijden" betreft wordt onze tussenkomst berekend op basis van 50 % van de verzekerde maandbezoldiging.

De vrijstelling in medische kosten en de overeengekomen wachttijd* blijven ongewijzigd.

Voor de toepassing van dit contract is een motorfiets elk twee- of driewielig voertuig dat uitgerust is met een motor van minimum 50 cc en waarvan de maximumsnelheid 45 km/uur overschrijdt. Met een motorfiets worden gelijkgesteld de voertuigen van het type Quad.

Artikel 6 : In welke gevallen geldt deze verzekering niet ?

§ 1. De waarborg wordt niet verleend in de volgende gevallen, tenzij het bewijs wordt geleverd dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het schadegeval en deze omstandigheden :

- a) indien het ongeval overkomen is tijdens een natuurramp in België;**
- b) indien het ongeval overkomen is in geval van oorlog, d.w.z. ieder gewapend conflict binnen eenzelfde volk, tussen vreemde volkeren binnen eenzelfde staat of tussen staten onderling.**

Bestaat er wel een oorzakelijk verband tussen het ongeval en de oorlogs-omstandigheden, dan geldt de waarborg van de verzekering enkel:

- indien de gebeurtenissen plaatsvinden in het buitenland,**
- voor zover het gewapend conflict niet te voorzien was op het ogenblik dat u zich naar de desbetreffende streek begaf,**
- voor zover het ongeval zich voordoet binnen een termijn van 30 dagen na het uitbreken ervan en**
- op voorwaarde dat u niet actief deelnam aan de vijandelijkheden en u alle redelijke voorzorgsmaatregelen nam om de streek op een veilige manier te verlaten.**

§ 2. De waarborg wordt bovendien niet verleend indien het ongeval :

- te wijten is aan het feit dat de verzekerde* zich bevindt in een klaarblijkelijke staat van dronkenschap of verstandverbijstering of een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken ;**
- te wijten is aan om het even welke gewelddaad voor zover u er actief aan heeft deelgenomen of voor zover u niet alle redelijke voorzorgsmaatregelen heeft genomen om het ongeval en de daaruit voortvloeiende schade te voorkomen ;**
- overkomen is naar aanleiding van een weddenschap, uitdaging of klaarblijkelijke roekeloze daad*, tenzij u deze daden stelde ter vrijwaring van personen, goederen of belangen ;**
- het gevolg is van een opzettelijke daad van uwentwege of van de begunstigde ;**
- gebeurd is tijdens de uitvoering van wezenlijk militaire activiteiten in opdracht van militaire bevelhebbers ;**
- het gevolg is van de radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen, radioactieve producten of afvalstoffen. Nochtans blijft de waarborg gelden bij een ongeval dat zich heeft voorgedaan bij gelegenheidsbezoeken en voor zover u niet deelneemt aan het onderzoek of aan de behandeling van radioactieve elementen. De waarborg blijft eveneens gelden bij medische bestraling genoodzaakt door een gewaarborgd ongeval. Deze uitsluiting is niet van toepassing in geval van terrorisme*.**

HOOFDSTUK II : DE WAARBORGEN

Artikel 7 : Wat omvat de waarborg Medische Kosten ?

Wij* vergoeden de behandelingskosten die medisch gezien door een daartoe erkend geneesheer dienen te worden uitgevoerd of voorgeschreven. Wij vergoeden eveneens de kosten verbonden aan een opname in een verpleeginstelling of aan een esthetisch-heelkundige behandeling.

Deze kosten worden ten laste genomen hetzij totdat de letsels geheeld zijn, hetzij tot aan de consolidatie indien u ten gevolge van het ongeval een blijvende invaliditeit heeft opgelopen.

U heeft recht op de terugbetaling van de herstellings- en vervangingskosten van de bestaande prothesen en orthopedische toestellen die door het ongeval zijn beschadigd, zelfs indien dit ongeval geen lichamelijk letsel veroorzaakt. U heeft eveneens éénmalig recht op de terugbetaling van de aankoop prijs van de nieuwe prothesen en orthopedische toestellen die medisch gezien noodzakelijk zijn.

De terugbetaling is beperkt tot het bedrag dat bepaald is door de richtlijnen van het Fonds voor Arbeidsongevallen of, bij ontstentenis, tot het tarief van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Uw kosten voor verplaatsing om medische redenen worden terugbetaald aan 0,17 EUR per km voor zover de afstand meer dan 5 km bedraagt. Onze tegemoetkoming gebeurt na opgave van de data en het aantal afgelegde kilometers en is beperkt tot 619,73 EUR.

Wanneer u met betrekking tot het ongeval uitkeringen kunt genieten krachtens de wetgeving op de sociale zekerheid, komen wij tussen na aftrek van het totale bedrag van bedoelde uitkeringen. Ontvangt u om welke reden ook deze wettelijke tussenkomst niet of heeft u er geen recht op, dan houden wij rekening met een fictieve tussenkomst die gelijk is aan de tussenkomst die door de Belgische wetgeving is voorzien.

De medische kosten die na tegemoetkoming van de sociale zekerheid te uwen laste blijven, worden terugbetaald na aftrek van een vrijstelling van 123,95 EUR per slachtoffer en per ongeval.

Ze worden vergoed na voorlegging van het bewijsstuk van de gemaakte kosten.

Onze tegemoetkoming met inbegrip van de verplaatsingskosten wordt, voor éénzelfde ongeval, per persoon beperkt tot het in de bijzondere voorwaarden bepaalde plafond.

Artikel 8 : Wat omvat de waarborg Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid ?

Indien u tijdelijk volledig arbeidsongeschikt bent, keren wij een vergoeding uit gelijk aan 90 % van 1/365e van de verzekerde maandbezoldiging* vermenigvuldigd met 12, per dag van tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

Deze vergoeding wordt uitbetaald vanaf het verstrijken van de wachttijd* die is vastgesteld in de bijzondere voorwaarden tot de consolidatie van de letsels. De betaling gebeurt maandelijks na vervallen termijn.

De vergoeding is integraal verschuldigd tot u uw beroepsactiviteiten herneemt.

Indien u uw beroepsactiviteiten niet volledig onderbreekt of van zodra u ze gedeeltelijk kan hernemen, wordt de dagelijkse vergoeding naar evenredigheid verminderd.

Indien u op het ogenblik van het ongeval geen beroepsactiviteiten uitoefent, komen wij tegemoet tot beloop van de medisch vastgestelde graad van ongeschiktheid.

Artikel 9 : Wat omvat de waarborg Blijvende Invaliditeit ?

Indien u een totale blijvende invaliditeit (100 %) heeft opgelopen, zal u een kapitaal worden uitbetaald. Dit kapitaal wordt bepaald op de wijze die is omschreven in de bijzondere voorwaarden, rekening houdend desgevallend met de Engelse vrijstelling* indien deze in het contract is voorzien. Heeft u een gedeeltelijke blijvende invaliditeit, dan zal het kapitaal bepaald worden, evenredig met de vastgestelde graad van blijvende invaliditeit.

Deze graad wordt vastgesteld op het ogenblik dat uw toestand als definitief kan worden beschouwd. Tenzij u geopteerd heeft voor de bijzondere vergoedingsschaal, gebeurt de vaststelling overeenkomstig de Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeiten volgens de waargenomen letsels, zonder rekening te houden met uw beroep of activiteiten.

Ingeval van betwisting op medisch gebied over de graad van blijvende invaliditeit, betalen wij, op uw aanvraag, een voorschot uit berekend op basis van de door ons voorgestelde graad van blijvende invaliditeit.

Het kapitaal wordt u uitgekeerd binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de datum van het definitief schriftelijk akkoord tussen u en ons of, ingeval van betwisting, vanaf de datum van het in kracht van gewijsde treden van de rechterlijke beslissing waarbij de graad van blijvende invaliditeit definitief wordt vastgesteld.

Artikel 10 : Wat omvat de waarborg Overlijden ?

Wij keren het in de bijzondere voorwaarden bepaalde kapitaal uit indien u overlijdt en dit overlijden het rechtstreekse gevolg is van een ongeval of voortvloeit uit een bijkomende oorzaak die door het ongeval op zodanige wijze werd verergerd dat zonder deze verergering het overlijden er niet op gevolgd zou zijn.

Het kapitaal wordt uitgekeerd aan :

ofwel

- uw echtgeno(o)t(e), op voorwaarde dat deze noch uit de echt, noch van tafel en bed, noch feitelijk gescheiden is ;
- bij ontstentenis van echtgeno(o)t(e), aan uw kinderen die geroepen zijn om te erven ;
- bij ontstentenis van echtgeno(o)t(e) en kinderen, aan uw wettelijke erfgenamen, volgens hun respectieve rechten in de nalatenschap, met uitzondering van de Staat ;

ofwel

- de begunstigde aangeduid in de bijzondere voorwaarden. In dat geval is de bovenvermelde volgorde van de begunstigten niet van toepassing. Bij vroeger overlijden van de in de bijzondere voorwaarden aangeduide begunstigde of bij gelijktijdig overlijden van u en van deze begunstigde, is de bovenvermelde begunstigingsvolgorde opnieuw toepasselijk.

Het kapitaal wordt uitgekeerd binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de dag van de overlijdensaangifte of van de ontvangst van de door ons gevraagde bewijsstukken.

Artikel 11 : Hoe worden de waarborgen van uw contract verhoogd ?

Het verzekerd maandloon en bijgevolg de verzekerde bedragen (met uitzondering van de medische kosten) alsook de premie worden op elke jaarlijkse premievervaldag met 3 % verhoogd.

De bij ongeval verzekerde bedragen zijn deze die bij de laatste voor het ongeval vervallen premie van toepassing waren.

HOOFDSTUK III : UW VERPLICHTINGEN

Artikel 12 : De beschrijving van het risico

§ 1. Wat dient u mee te delen ?

BIJ HET SLUITEN VAN HET CONTRACT

Al de omstandigheden waarvan u kennis heeft en die u redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico.

IN DE LOOP VAN HET CONTRACT

Zo vlug mogelijk, alle nieuwe of gewijzigde omstandigheden waarvan u kennis heeft en die u redelijkerwijze moet beschouwen als van aard om het verzekerde risico aanzienlijk en blijvend te verzwaren.

§ 2. Hoe kan uw contract aangepast worden ?

Binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop wij in kennis werden gesteld van een onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico of van een verzwaring ervan, kunnen wij :

- een wijziging van het contract voorstellen met aanvang
 - op de dag waarop wij in kennis gesteld werden van de onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico bij het sluiten van het contract ;
 - met terugwerkende kracht op de dag van de verzwaring van het risico, in de loop van het contract, ongeacht u deze verzwaring al dan niet hebt aangegeven ;
- het contract opzeggen indien wij het bewijs leveren dat wij het risico in geen geval zouden verzekerd hebben.

Indien u het voorstel tot wijziging van het contract weigert of indien u, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard hebt, kunnen wij het contract binnen 15 dagen opzeggen.

§ 3. Bij schadegeval

Wij leveren de overeengekomen prestatie indien het verzwijgen of het onjuist meedelen bij de beschrijving van het risico u niet kan verweten worden. Indien dit verzwijgen of onjuist meedelen u daarentegen wel kan verweten worden, leveren wij de prestatie naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die u zou moeten betaald hebben indien u het risico waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht kwam, correct had beschreven.

Indien wij echter het bewijs leveren dat wij het risico in geen geval zouden verzekerd hebben, zullen wij ons beperken tot de terugbetaling van alle premies betaald vanaf het ogenblik waarop het risico onverzekerbaar werd.

§ 4. Bij fraude

Indien het verzwijgen of onjuist meedelen opzettelijk gebeurde, waardoor wij bij de beoordeling van het risico misleid werden

- bij het sluiten van het contract, is dit van rechtswege nietig ;
- in de loop van het contract, kunnen wij het met onmiddellijke uitwerking opzeggen.

Al de premies die vervielen tot op het ogenblik waarop wij kennis kregen van de fraude, zijn ons verschuldigd als schadevergoeding en bij schadegeval kunnen wij onze waarborg weigeren.

§ 5. Bij vermindering van het risico

Wanneer het verzekerde risico aanzienlijk en blijvend verminderd werd, en wel zo dat, indien de vermindering had bestaan op het ogenblik van het sluiten van het contract, wij onder andere voorwaarden zouden verzekerd hebben, zullen wij een overeenkomstige premievermindering verlenen vanaf de dag waarop wij van de vermindering van het risico kennis hebben gekregen.

Indien wij over de nieuwe premie met u niet tot een akkoord komen binnen één maand te rekenen vanaf uw verzoek tot vermindering, kunt u het contract opzeggen.

Artikel 13 : De premiebetaling

§ 1. Hoe wordt de premie berekend ?

- De premie wordt berekend in functie van de maandelijkse bezoldiging die tussen u en ons werd overeengekomen.
- De premie wordt op iedere jaarvervaldag aangepast, zoals nader bepaald in artikel 11.
- De premie wordt verhoogd met eender welke belasting, taks of retributie, ongeacht onder welke benaming of door welke overheid ze wordt of zal worden geheven en moet betaald worden binnen 30 dagen na de uitnodiging tot betaling.

§ 2. Indien de premie niet betaald is.

Wij zullen u per deurwaardersexploot of per aangetekend schrijven een herinnering sturen die geldt als ingebrekestelling.

In geval van niet-betaling van de op de vervaldag verschuldigde bedragen, zal een forfaitaire vergoeding ten belope van 12,50 EUR (index 111,31 augustus 2009 - basis 2004=100) door u aan ons verschuldigd zijn. Die vergoeding varieert 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 vorig jaar en is verschuldigd van rechtswege en zonder ingebrekestelling. In geen geval zal dit bedrag lager zijn dan 12,50 EUR.

Indien de premie niet betaald is binnen 15 dagen na de dag volgend op die ingebrekestelling, zullen alle in het contract voorziene waarborgen geschorst worden of zal het contract opgezegd worden. De schorsing of de opzegging heeft slechts uitwerking na het verstrijken van deze termijn van 15 dagen.

§ 3. Indien de waarborgen geschorst zijn.

De premies die tijdens deze schorsingsperiode vervallen, blijven ons verschuldigd op voorwaarde dat u in gebreke gesteld werd zoals hoger vermeld. In dat geval herinnert de ingebrekestelling 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 de dag nadat wij de integrale betaling van de gevorderde premies zullen ontvangen hebben, desgevallend verhoogd met de interesten.

Bovendien kunnen wij het contract opzeggen indien wij ons dat recht hebben voorbehouden in de ingebrekestelling. In dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn die ten minste 15 dagen bedraagt, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien wij ons dit recht niet hebben voorbehouden in de ingebrekestelling, kan de opzegging slechts gebeuren mits een nieuwe ingebrekestelling is gedaan zoals hoger vermeld.

HOOFDSTUK IV : DE SCHADEGEVALLEN

Artikel 14 : Wat moet u doen bij schadegeval ?

§ 1. De aangifte

U moet ons de ongevalsaangifte toezenden binnen 10 dagen na het ongeval of zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is. Een dodelijk ongeval moet binnen 24 uur worden aangegeven. Het is niet noodzakelijk lichte ongevallen aan te geven die noch arbeidsongeschiktheid, noch medische tussenkomst met zich brengen.

§ 2. De getuigschriften

Binnen 10 dagen na het begin van de arbeidsongeschiktheid bent u verplicht een getuigschrift van eerste vaststelling afgeleverd door uw behandelende geneesheer, aan ons op te sturen.

De medische getuigschriften in verband met het ongeval, het verloop van uw behandeling, uw gezondheidstoestand na of voor het ongeval of alle andere inlichtingen die door ons gevraagd worden, dienen ons binnen 10 dagen bezorgd te worden.

§ 3. Medische verzorging

Bij ongeval moet u door een geneesheer worden verzorgd tot alle mogelijkheden tot genezing zijn uitgeput.

Wij staan niet in voor de verergering van de gevolgen van een ongeval indien die verergering te wijten is aan het feit dat u laattijdig geneeskundige hulp heeft ingeroepen of de voorgeschreven behandeling weigert te volgen.

Artikel 15 : Voorwaarden van vergoeding

U dient ons alle inlichtingen te verstrekken die nuttig zijn voor het vaststellen van het recht op vergoedingen. U verbindt er zich toe om aan uw behandelende geneesheren alle informatie te vragen waarover ze in verband met uw gezondheidstoestand beschikken en om deze zo vlug mogelijk aan onze raadgevende geneesheer te laten bezorgen.

Wij behouden ons het recht voor de ons gedane verklaringen na te gaan, alsmede de antwoorden verstrekt naar aanleiding van ons verzoek om inlichtingen. Hiertoe kan onze adviserende arts u verzoeken een medisch onderzoek te ondergaan bij een door ons aangeduide arts. De kosten van dit onderzoek worden door ons ten laste genomen.

Artikel 16 : Vroegere toestand

De door ons verschuldigde vergoedingen worden uitsluitend vastgesteld in functie van de onmiddellijke gevolgen van het ongeval. Wanneer een aan het ongeval te wijten letsel een reeds in zijn mogelijkheden beperkt lichaamsorgaan, -deel of -functie treft, vergoeden wij het functieverlies rekening houdend met de aftrek voor de reeds bestaande invaliditeit.

Artikel 17 : Meningsverschillen van medische aard

Wanneer er geen akkoord bereikt wordt over de uitvoering van een medische behandeling, de duur en/of de graad van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid, de oorsprong of de graad blijvende invaliditeit of de doodsoorzaak, zullen de partijen zich schikken naar het gelijklopend advies uitgebracht door twee geneesheren, de ene door u aangewezen, de andere door ons.

In geval ze niet tot overeenstemming komen, wijzen ze een derde deskundige aan, wiens oordeel doorslaggevend is. Doen ze dat niet, dan zal de Voorzitter van de bevoegde Rechtbank van Eerste Aanleg van uw woonplaats, op verzoek van de meest gerede partij, een derde deskundige aanwijzen.

Elke partij draagt de erelonen van haar geneesheer ; deze van de derde deskundige, alsook de kosten voor bijkomende medische onderzoeken, zullen door beide partijen worden betaald, ieder voor de helft.

Artikel 18 : Welke maatregelen kunnen worden getroffen ingeval u uw verplichtingen bij schadegeval niet naleeft ?

We kunnen de vergoeding reduceren, in de mate dat we een nadeel hebben geleden.

Als de niet-naleving voortvloeit uit bedrieglijke bedoelingen, kunnen we iedere tegemoetkoming weigeren of de vergoeding die reeds betaald werd, terugvorderen.

Artikel 19 : Welk verhaal kunnen we uitoefenen tegen derden ?

Wij treden ten belope van onze uitgaven medische kosten in uw rechten en vorderingen tegen derden.

Behalve in geval van kwaad opzet hebben wij geen enkel verhaalrecht tegenover uw bloedverwanten in rechte opgaande of neerdalende lijn, uw echtgeno(o)t(e) en uw aanverwanten in rechte lijn, noch tegen de bij u inwonende personen, uw gasten en de leden van uw huispersoneel.

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

Artikel 20 : Terrorisme

§ 1. Lidmaatschap van TRIP

De verzekering dekt in bepaalde gevallen daden van terrorisme. Wij zijn 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.

§ 2. 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 hierboven 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 ons pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. Wij betalen 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 wij reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde hebben 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 hierboven 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 uitvoering van onze verbintenissen, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in dat koninklijk besluit.

HOOFDSTUK V : HET VERLOOP VAN UW CONTRACT

Artikel 21 : Vanaf wanneer bent u verzekerd ?

De verzekering wordt van kracht op de datum en het uur, vastgesteld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 22 : Voor welke duur wordt het contract gesloten ?

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.

Artikel 23 : Leeftijdsgrens

De verzekering eindigt, zonder andere formaliteit, bij het verstrijken van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de leeftijd bereikt van vijfenzeventig jaar.

Artikel 24 : Wat bij wijziging van premies en/of verzekeringsvoorwaarden ?

Als wij de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief wijzigen, kunnen we deze wijzigingen toepassen vanaf de volgende jaarlijkse vervalddag na u hiervan op de hoogte te hebben gebracht minstens vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag. In dit geval, kan u uw contract opzeggen tot drie maanden voor de jaarlijkse vervalddag.

Als we u van deze wijzigingen minder dan vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag op de hoogte brengen, kan u uw contract opzeggen binnen de drie maanden volgend op de ontvangst van dit bericht.

De mogelijkheid tot opzegging bestaat 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.

Artikel 25 : Wanneer kan het contract worden opgezegd ?

§ 1. Door u :

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 22 ;
- 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 artikel 24 ;
- in geval van vermindering van het risico overeenkomstig artikel 12 § 5 ;
- wanneer er tussen de datum van het sluiten van het contract en deze van de aanvangsdatum een termijn van meer dan één jaar verstrijkt. In dit geval kunt u het contract opzeggen ten laatste drie maanden voor de overeengekomen ingangsdatum.

§ 2. Door ons :

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 22 ;
- indien u ons een wijziging van het risico meldt, overeenkomstig de in artikel 12 § 2 beschreven procedure ;
- indien u het risico niet correct hebt beschreven, overeenkomstig de in artikel 12 § 2 beschreven procedure ;
- in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 13 § 2 ;

- na een aangifte van schadegeval, doch uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding ;
- in geval van faillissement, minnelijke vereffening of gerechtelijk akkoord van de verzekeringnemer. De verzekering eindigt van rechtswege :
- bij het verstrijken van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de leeftijd bereikt van 75 jaar ;
- bij het overlijden van de verzekerde.

§ 3. Opzeggingsmodaliteiten

De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploot, bij een ter post aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. De opzegging gaat 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 het geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag volgend op de afgifte ter post.

Indien deze opzegging gebeurt na een schadegeval, wordt deze termijn op drie maanden gebracht te tellen vanaf de betekening. Evenwel wordt zij van kracht één maand na de dag van de betekening ervan indien u of een begunstigde één van de verplichtingen ontstaan door het schadegeval niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden en dit overeenkomstig artikel 31 §1 van de Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

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

LEXICON

Volgende begrippen komen voor in de tekst. Wat betekenen ze ?

Wij :

AG Insurance nv
Verzekeringsonderneming met maatschappelijke
zetel gevestigd te E. Jacqmainlaan 53, B-1000
Brussel - RPR Brussel BE 0404.494.849.

U :

De verzekeringnemer en de verzekerden.

Verzekeringnemer :

De persoon die de verzekering afsluit.

Verzekerde :

De persoon die in die hoedanigheid met naam aangewezen is in de bijzondere voorwaarden.

Ongeval :

Een plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel als gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het lichaam van het slachtoffer bevindt.

Privé-leven :

De tijd die buiten het beroepsleven verloopt en die aan onbezoldigde activiteiten wordt besteed. Voor de toepassing van het contract maakt de weg van en naar het werk zoals die bepaald is door de arbeidsongevallenwet integraal deel uit van het beroepsleven.

Klaarblijkelijke roekeloze daad :

Een vrijwillige daad of nalatigheid, waardoor degene die ze begaan heeft zonder geldige reden wordt blootgesteld aan een gevaar waarvan hij zich bewust had moeten zijn.

Bezoldiging :

De overeengekomen maandelijkse bezoldiging van de verzekerde zoals die bepaald is in de bijzondere voorwaarden.

Wachttijd :

De in de bijzondere voorwaarden aangeduide tijd, die moet doorlopen worden vooraleer het recht op vergoeding begint.

Engelse vrijstelling :

Uw blijvende invaliditeit komt slechts in aanmerking voor vergoeding indien het vastgestelde percentage groter of gelijk is aan het in de bijzondere voorwaarden vastgestelde percentage.
In dat geval wordt deze blijvende invaliditeit integraal ten laste genomen.

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.