

Verzekering Sport & Ontspanning -

kopie VlaS oktober 2006

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze verzekering verstaat men onder :

Verzekeringnemer:

De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die deze verzekering onderschrijft.

Vereniging:

De groep van personen die vrijetijdsactiviteiten met een niet-(semi)professioneel karakter uitoefent en die wordt omschreven in de bijzondere voorwaarden.

Verzekerde:

- U als verzekeringnemer.
- Het bestuur, de bestuursleden, de leiders en de aangestelden van de verzekeringnemer.
- De gewone leden van de vereniging, alsmede de ouders als burgerlijke aansprakelijken voor de minderjarige leden.
- De helpers die onbezoldigd een functie uitoefenen in het kader van de verzekerde activiteiten.

Wij:

Dexia Verzekeringen België n.v., verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0037, K.B. 4 en 13 juli 1979 (B.S. 14 juli 1979), K.B. 24 januari 1991 (B.S. 22 maart 1991), K.B. 30 maart 1993 (B.S. 7 mei 1993) en K.B. 21 november 1995 (B.S. 8 december 1995).

Derde:

Alle andere natuurlijke of rechtspersonen dan:

- de verzekeringnemer;
- de aansprakelijke verzekerde en zijn inwonende gezinsleden.

Franchise:

Deel van de schadevergoeding dat per schadegeval ten laste blijft van de verzekerde en waarvan het bedrag bepaald wordt in de bijzondere voorwaarden.

Minimumdrempel:

Drempel die aanduidt dat de waarborg slechts geldt als het belang van het geschil, indien uit te drukken in geld, groter is dan het vermelde bedrag.

Lichamelijk Ongeval:

Een plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt of het overlijden tot gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken uitwendig is aan het organisme van de verzekerde.

Reddingskosten:

De kosten die voortvloeien uit:

- de door ons gevraagde maatregelen om de gevolgen van een gedekt schadegeval te voorkomen of te beperken;

- de maatregelen die u redelijkerwijs uit eigen beweging neemt als goede huisvader, hetzij om een verzekerd schadegeval te voorkomen, hetzij om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, op voorwaarde dat u ze dadelijk moet nemen en niet de mogelijkheid hebt ons akkoord te vragen, zonder onze belangen te schaden.

Als het gaat om maatregelen om een schadegeval te voorkomen, moet er bovendien nakend gevaar zijn, dit wil zeggen dat als de maatregelen niet genomen worden, er onmiddellijk en zeker een verzekerd schadegeval zal plaatsvinden.

Schade:

Onder lichamelijke schade verstaan wij: de financiële en morele gevolgen van een lichamelijk letsel van een persoon, zoals het inkomensverlies, de medische, transport-en begrafeniskosten en andere dergelijke schade.

Onder stoffelijke schade verstaan wij: elke beschadiging, vernieling of verlies van zaken of iedere schade geleden door dieren.

Onder onstoffelijke schade verstaan wij: ieder financieel nadeel dat voortvloeit uit de derving van de voordelen verbonden aan de uitoefening van een recht, het genot van een goed of een dienst zoals het verlies van winst, van cliënteel of van marktaandeel, toename van de algemene onkosten, productieverlies of gebruiksderiving van goederen.

Onder onstoffelijke gevolgschade verstaan wij: onstoffelijke schade die het gevolg is van door deze polis verzekerde lichamelijke of stoffelijke schade.

Onder zuivere onstoffelijke schade verstaan wij: onstoffelijke schade die niet het gevolg is van lichamelijke of stoffelijke schade.

Schadegeval:

Voor de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid verstaan wij onder schadegeval: het zich voordoen van schade die verzekerd wordt in deze polis.

Alle schade die voortvloeit uit eenzelfde schadeverwekkende oorzaak wordt, ongeacht de aard ervan en het aantal schadelijders, beschouwd als één schadegeval.

Dit schadegeval wordt geacht zich te hebben voorgedaan tijdens het verzekeringsjaar waarin de eerste schade zich heeft voorgedaan en wordt integraal aan dit verzekeringsjaar toegekend.

Voor de verzekering rechtsbijstand verstaan wij onder schadegeval een geschil.

Dit is een conflictsituatie waarin de belangen van de verzekerde strijdig zijn met die van een derde en waarbij de verzekerde ertoe gebracht wordt een recht te doen gelden of zich tegen een aanspraak te verzetten.

Vormt één geschil: het geheel van de verzekerde betwistingen die eenzelfde oorzaak hebben, ongeacht het aantal verzekerden.

WAARBORG BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1

WAT IS DE OMVANG VAN DE WAARBORG?

1. Voorwerp

Wij verzekeren per schadegeval tot de in de bijzondere voorwaarden overeengekomen bedragen de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die krachtens de artikels 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek of gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht ten laste kan vallen van de verzekerden voor schade aan derden veroorzaakt:

- naar aanleiding van de uitoefening van de in de bijzondere voorwaarden omschreven activiteiten door u ingericht;
- op de weg van en naar de plaats waar de activiteiten plaatsvinden. Dit begrip wordt geïnterpreteerd naar analogie met het begrip arbeidsweg in de arbeidsongevallenwet;
- door de gebouwen, installaties en goederen die door u in het kader van de activiteiten worden gebruikt.

2. Gewaarborgde schade

Overeenkomstig de bedragen en franchises vermeld in de bijzondere voorwaarden, waarborgen wij de vergoeding van:

- de lichamelijke schade;
- de stoffelijke schade;
- de onstoffelijke gevolgschade.

Artikel 2

OMVANG VAN DE WAARBORG IN ENKELE BIJZONDERE GEVALLEN

a. brand, vuur, ontploffing, rook, water

Wij verzekeren uw aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door brand, vuur, ontploffing, rook of water behalve deze die verzekeraar is in een brandpolis.

Wel verzekerd is nochtans: de schade door brand, vuur, ontploffing of rook aan de gebouwen (met hun inhoud) die slechts bij gelegenheid door u gehuurd of gebruikt worden voor de activiteiten. Voor deze gebouwen is bovendien de aansprakelijkheid verzekerd voor waterschade en glasbreuk.

Niet verzekerd is:

- de objectieve aansprakelijkheid na brand of ontploffing zoals bepaald door de wet van 30 juli 1979 en haar uitvoeringsbesluiten

b. het verschaffen van eetwaren en dranken

Wij verlenen dekking voor de schade veroorzaakt door de eetwaren en dranken verschaft door de verzekerden in het kader van en tijdens de activiteiten van de vereniging.

Deze dekking vervalt echter indien u ervan op de hoogte was dat deze producten ongeschikt waren voor verbruik.

Onverminderd bovenstaande bepaling is de uitbating van een cafetaria, kantine of andere eet- of drankgelegenheden niet verzekerd.

c. milieuschade en burenhinder

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

d. verplaatsingen en vervoermiddelen

1. De schade veroorzaakt door motorrijtuigen is uitgesloten wat betreft het risico dat onder toepassing valt van de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen of van het daarbij horende modelcontract.

Is nochtans wel verzekerd voor zover de verzekerde geen beroep kan doen op een andere verzekering:

- de aansprakelijkheid van de verzekerde als passagier voor de schade die hij veroorzaakt aan het motorrijtuig waarin hij wordt vervoerd;
- de aansprakelijkheid voor de schade aan derden veroorzaakt door een zelfrijdend werktuig of motorrijtuig, met uitsluiting van de schadegevallen die onder toepassing vallen van het modelcontract auto en/of de Belgische of buitenlandse wetgeving betreffende de verplichting burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen;
- Uw aansprakelijkheid voor schade die door een verzekerde wordt veroorzaakt met een onverzekerd motorrijtuig waarvan u geen eigenaar, huurder of houder bent;
- de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door verzekerden die, zonder hiervoor de wettelijk vereiste leeftijd bereikt te hebben, een motor- of spoorrijtuig besturen buiten medeweten van hun ouders, van de personen die hen onder hun hoede hebben en van de houder van het rijtuig. De schade aan het motorrijtuig is eveneens verzekerd voor zover het toebehoort aan een derde.

2. De schade veroorzaakt door:

- zeilboten van meer dan 300 kg;
- motorboten van meer dan 10 PK;
- luchtvaartuigen;

die aan de verzekerde toebehoren of door hem gehuurd of gebruikt worden is niet verzekerd.

Als passagier blijft de dekking verworven.

Verzekering Sport & Ontspanning

Artikel 3

WAT VERZEKEREN WIJ NIET?

In de waarborg burgerrechtelijke aansprakelijkheid wordt er geen dekking verleend voor:

1. De persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid evenals de burgerlijke aansprakelijkheid van de ouders voor schadegevallen die opzettelijk veroorzaakt zijn door een verzekerde die minstens 16 jaar oud is.
2. De persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid voor schadegevallen die veroorzaakt zijn door een grove schuld van een verzekerde die minstens 16 jaar oud is. Onder grove schuld wordt verstaan:
 - het zich bevinden in een staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie;
 - het zich bevinden in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken;
 - de betrokkenheid bij vechtpartijen;
 - de deelname aan uitdagingen en weddenschappen;
 - roekeloze daden.
3. De schade voortvloeiend uit de burgerlijke aansprakelijkheid die onderworpen is aan een wettelijke verplichte verzekering.
4. Het niet naleven van reglementen of gebruiken eigen aan de verzekerde activiteit, evenals elke tekortkoming aan de voorzichtigheids- of veiligheidsnormen wanneer de verzekerde er zich bewust van is of normaal van zou moeten zijn dat deze niet-naleving bijna onvermijdelijk schade teweegbrengt.
5. Het organiseren van, begeleiden van of deelnemen aan een activiteit terwijl de verzekerde zich ervan bewust was of moest zijn dat dit zijn capaciteiten op het vlak van beroepsbekwaamheid, technische kennis, materiële of menselijke middelen te boven ging.
6. De burgerrechtelijke aansprakelijkheid van uw bestuurders voor bestuursfouten begaan tijdens hun mandaat.
7. Schade berokkend tijdens activiteiten met een professionele of semi-professionele inslag.
8. Schade ten gevolge van de contractuele aansprakelijkheid.
9. Schade aan de goederen die toevertrouwd werden aan de verzekerde.
10. Zuivere onstoffelijke schade veroorzaakt door de verzekerde.

11. De schade voortvloeiend uit oproer, aanslagen, collectieve gewelddaden, stakingen of lock-out tenzij u aantoonst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen die gebeurtenissen en het schadegeval.
12. Schade waarbij de wetgeving inzake arbeidsongevallen en beroepsziekten van toepassing is.
13. De schade veroorzaakt door rijpaarden waarvan de verzekerde eigenaar is en door andere dieren dan huisdieren.
14. De schade voortvloeiend uit het bezit of het gebruik van springstoffen, vuurwerk, munitie of oorlogstuigen.
15. De schade veroorzaakt door het beoefenen van de jacht.
16. De schade die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een wijziging van de atoomkern, van radio-activiteit en van de voortbrenging van ioniserende straling.

Artikel 4

LEIDING VAN HET GESCHIL

Vanaf het ogenblik dat wij tot het geven van dekking gehouden zijn en voor zover deze wordt ingeroepen, zijn wij verplicht ons achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de dekking. Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover onze belangen en de belangen van de verzekerde samenvallen, hebben wij het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden. Wij kunnen deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat. Onze tussenkomsten houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en ze mogen hem ook geen nadeel berokkenen.

Indien een schadegeval aanleiding geeft tot strafrechtelijke vervolgingen tegen de verzekerde; zelfs indien over de burgerrechtelijke belangen nog geen regeling getroffen is, kan de verzekerde vrij; op eigen kosten zijn verdedigingsmiddelen kiezen.

Wij moeten ons beperken tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde en de hoogte van de door de benadeelde partij geëiste bedragen; onverminderd hetgeen in alinea 1 gesteld werd betreffende de burgerrechtelijke belangen.

Wanneer de verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, mogen wij er ons noch tegen verzetten dat hij op eigen kosten gebruik maakt van elk mogelijk rechtsmiddel; noch mogen wij tussenkomen in de keuze van de rechtsmiddelen in strafzaken.

Artikel 5
SUBROGATIE

Tot de door ons uitbetaalde schadevergoeding of kosten treden wij in de rechten en vorderingen die aan de verzekerden kunnen toebehoren.

Artikel 6
VERGOEDING VERSCHULDIGD IN HOOFDSOM

Wij betalen in de hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten belope van de verzekerde bedragen die in de bijzondere voorwaarden vermeld zijn.

Daarboven nemen we de interest op deze vergoeding ten laste, evenals de kosten betreffende de burgerlijke vorderingen en de honoraria en kosten van advocaten en experts, in zover ze door ons of met onze toestemming zijn gemaakt.

Wij nemen eveneens de reddingskosten ten laste, zoals gedefinieerd in de begripsomschrijvingen, op voorwaarde dat u ons onmiddellijk op de hoogte brengt van alle door u genomen reddingsmaatregelen.

Artikel 7
INTERESTEN EN REDDINGSKOSTEN

Wanneer de reddingskosten, de interesten en kosten en de in de hoofdsom verschuldigde vergoeding het verzekerde totaalbedrag overschrijden, zijn de reddingskosten enerzijds en de interesten en kosten anderzijds beperkt tot:

- 495.787,05 EUR wanneer het verzekerde bedrag maximum 2.478.935,25 EUR bedraagt;
- 495.787,05 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde bedrag tussen 2.478.935,25 en 12.394.676,24 EUR, wanneer het verzekerde bedrag tussen 2.478.935,25 en 12.394.676,24 EUR ligt;
- 2.478.935,25 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde bedrag boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR, wanneer het verzekerde bedrag hoger ligt dan 12.394.676,24 EUR;

De hierboven vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen, waarbij het basisindexcijfer dat is van 1992 namelijk 113,77.

De reddingskosten en de interesten en kosten zijn te onzen lasten in de mate dat ze betrekking hebben op door dit contract verzekerde prestaties. Ze zijn slechts voor onze rekening naar evenredigheid van onze verbintenis.

WAARBORG RECHTSBIJSTAND

Artikel 8
WAT IS DE OMVANG VAN DE WAARBORG?

Onder de hiernavolgende voorwaarden en tot de bedragen vermeld in de bijzondere voorwaarden verzekeren wij:

- het verweer van de verzekerde;
- het verhaal op en het onvermogen van de aansprakelijke personen;
- de strafrechtelijke borgstelling.

Deze waarborg geldt voor de schade:

- ten gevolge van de uitoefening van de in de bijzondere voorwaarden omschreven activiteiten door u ingericht;
- op de weg naar en van de plaats waar de activiteiten plaatsvinden. Dit begrip wordt geïnterpreteerd naar analogie met het begrip arbeidsweg in de arbeidsongevallenwet;
- aan de gebouwen, installaties en goederen die u gebruikt voor de activiteiten.

Artikel 9
WAT OMVAT HET VERWEER?

Wij waarborgen de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde telkens als hij vervolgd wordt wegens een schadegeval verzekerd in de waarborg Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid van deze polis.

Artikel 10
WAT OMVAT HET VERHAAL?

Wij oefenen in der minne of gerechtelijk verhaal uit op een derde die burgerlijk aansprakelijk gesteld wordt, om schadevergoeding te bekomen van lichamelijke, stoffelijke schade en onstoffelijke gevolgschade.

Deze verdediging geldt voor de schade die een derde hen toebrengt op basis van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid krachtens de artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek of krachtens gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht.

Is eveneens gedekt de vordering op basis van:

- artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek op voorwaarde dat de schade het gevolg is van een ongeval;
- de objectieve aansprakelijkheid in geval van brand of ontploffing (in toepassing van de wet van 30 juli 1979 en het K.B. van 5 augustus 1991);
- de objectieve aansprakelijkheid in het voordeel van de zwakke weggebruiker (in toepassing van artikel 29bis van de wet van 21 november 1989).

Er wordt geen verhaal uitgeoefend op een verzekerde, behalve voor de schade die op een andere aansprakelijkheidsverzekering kan worden afgewenteld.

Artikel 11
WAT OMVAT HET ONVERMOGEN?

Wanneer wij het onvermogen van de gekende aansprakelijke vaststellen door een onderzoek of via gerechtelijke weg, waarborgen wij aan de verzekerde de betaling van de vergoeding die hem door een tegensprekelijk vonnis is toegekend.

Deze waarborg:

- kan slechts ingeroepen worden in het kader van de waarborg verhaal;
- geldt slechts in zover de tegemoetkoming van ieder ander openbaar of privé-organisme uitgeput is;
- kan niet ingeroepen worden voor schade met betrekking tot diefstal.

Verzekeringen

België

Livingstonelaan 6
B-1000 Brussel
RPR Brussel 0405.764.064
Rek.nr. 091-0122401-16

Verzekering Sport & Ontspanning

Artikel 12**WAT OMVAT DE STRAFRECHTELIJKE BORGSTELLING?**

Wanneer naar aanleiding van een verzekerd schadegeval onder de waarborg Verweer van deze polis, in het buitenland door de plaatselijke overheden een strafrechtelijke borgstelling geëist wordt, betalen wij deze vooruit.

Dit om de invrijheidstelling van de verzekerde te bekomen wanneer hij in voorlopige hechtenis genomen is, of zijn vrijheid te behouden indien hij dreigt in hechtenis genomen te worden. Zodra de gestorte zekerheidstelling wordt vrijgegeven, moet de verzekerde, op straffe van schadevergoeding, alle formaliteiten vervullen die van hem gevraagd zouden worden met het oog op de terugbetaling van de door ons gestorte bedragen.

Wanneer de door ons gestelde zekerheid in haar geheel of ten dele wordt verbeurdverklaard of wordt aangewend tot betaling van een geldboete of van een strafrechtelijke dading, dan is de verzekerde verplicht ons op ons eerste verzoek daarvoor schadeloos te stellen.

Artikel 13**WAT VERZEKEREN WIJ NIET?**

In de waarborg Rechtsbijstand, wordt er geen dekking verleend voor vorderingen in verhaal die verband houden met:

- 1.a. Het bezitten, houden of besturen van motorrijtuigen, aanhangwagens of caravans die onder toepassing vallen van de wet op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.
- b. Het bezitten, houden of besturen van:
 - zeilboten van meer dan 300 kg;
 - motorboten van meer dan 10 PK;
 - luchtvaartuigen.
2. Schade geleden op basis van contractuele aansprakelijkheid.
3. Schade geleden aan goederen die door de verzekerde in bewaring of bruikleen werden gegeven.
4. Opzet en grove schuld door een verzekerde.
Onder grove schuld verstaan wij:
 - de betrokkenheid bij vechtpartijen;
 - de deelname aan uitdagingen en weddenschappen;
 - roekeloze daden.
5. Stoffelijke schade geleden door een verzekerde ingevolge brand, vuur, ontploffing, rook of water aan de gebouwen (met hun inhoud) die dienen voor de uitoefening van de verzekerde activiteit en waarvan hij eigenaar, huurder of gebruiker is.
6. Schade geleden door de verzekerde tijdens het beoefenen van de jacht.

7. Schade voortvloeiend uit oorlog of burgeroorlog.
8. Schade die voortvloeit uit het bezit of het gebruik van springstoffen, vuurwerk, munitie of oorlogstuigen.
9. Zuivere onstoffelijke schade geleden door de verzekerde.
10. De schade die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een wijziging van de atoomkern, van radio-activiteit en van de voortbrenging van ioniserende straling.
11. De schade voortvloeiend uit oproer, aanslagen, collectieve gewelddaden, stakingen of lock-out tenzij u aantoonst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen die gebeurtenissen en het schadegeval.
12. Schade geleden ten gevolge van activiteiten met een professionele of semi-professionele inslag.
13. De wetgeving inzake arbeidsongevallen en beroepsziekten.
14. Schade aan rijaarden waarvan een verzekerde eigenaar is en aan andere dieren dan huisdieren.

Artikel 14**VRIJE KEUZE VAN ADVOCAAAT EN EXPERT**

Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure, kiest de verzekerde vrij een advocaat en/of expert; wordt gelijkgesteld met een advocaat iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft om de belangen van de verzekerde te verdedigen, krachtens de op de procedure toepasselijke wet.

De verzekerde verbindt zich ertoe de naam van de gekozen advocaat en/of expert aan ons bekend te maken. Wij zullen de kosten en erelonen van de nieuwe advocaat of expert betalen, indien de verzekerde buiten zijn wil om genoodzaakt is van advocaat of expert te veranderen.

De verzekerde verbindt zich ertoe op ons verzoek de erelonen en kosten die zij overdreven acht, te betwisten, desgevallend voor de bevoegde Raad van de Orde der Advocaten, voor de respectievelijke tuchtorganen van de experts of voor de bevoegde rechtbank.

Artikel 15**WAT BIJ MENINGSVERSCHIL?**

Wanneer wij en de verzekerde van mening verschillen over de te volgen gedragslijn voor de regeling van het schadegeval, heeft de verzekerde het recht een advocaat van zijn keuze te raadplegen, nadat wij ons standpunt of onze weigering om de stelling van de verzekerde te volgen bekendgemaakt hebben, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Bevestigt deze advocaat de zienswijze van de verzekerde, dan verlenen wij rechtsbijstand, met inbegrip van de kosten en erelonen van de raadpleging. In het andere geval betalen wij de helft van de kosten en erelonen van de raadpleging.

De verzekerde mag nochtans, tegen het advies van zijn advocaat in, op eigen kosten procederen. Wij hernemen de rechtsbijstand en betalen de verzekerde de kosten en erelonen terug indien hij een beter resultaat bekomt.

Wij zullen de verzekerde op de hoogte brengen van de hierboven omschreven procedure, telkens als er zich een meningsverschil voordoet.

Artikel 16 WAT BIJ BELANGENCONFLICT?

Bij belangenconflict is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of expert om zijn belangen te verdedigen. Dit recht wordt hem reeds toegekend in de minnelijke fase van de geschilbehandeling.

Wij zullen de verzekerde op de hoogte brengen van dit recht telkens als er zich een belangenconflict voordoet.

Artikel 17 WELKE KOSTEN WORDEN VERGOED?

Wij nemen volgende kosten ter onze laste, zonder dat de verzekerde ze moet voorschieten:

- de kosten en erelonen van de advocaat, de expert en de gerechtsdeurwaarder;
- de kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedure, die ten laste worden gelegd van de verzekerde;

- de kosten van één procedure van tenuitvoerlegging per uitvoerbare titel;
- de noodzakelijke reis- en verblijfkosten van de verzekerde als zijn persoonlijke verschijning voor een buitenlandse rechtbank wettelijk vereist of gerechtelijk bevolen is;
- de kosten voor het indienen van een verzoek tot genade of eerherstel voor zover het initiële geschil door ons geregeld werd en de verzekerde op het ogenblik van het indienen van het verzoekschrift nog bij ons verzekerd is.

Niet verzekerd zijn:

- straffen, geldboeten, opdecieën en dadingen met het Openbaar Ministerie, kosten van alcoholtest, bloedproef en drugsopsporingstest;
- de kosten en erelonen die de verzekerde vóór de schadeaangifte of zonder ons akkoord betaald heeft, tenzij ze gerechtvaardigd zijn.

Artikel 18 WAT ALS DE VERZEKERDE BEDRAGEN ONVOLDOENDE ZIJN?

Indien er meerdere verzekerden betrokken zijn in eenzelfde schadegeval, dient u te bepalen welke voorrang wij moeten verlenen aan elk van de verzekerden wanneer het verzekerde bedrag ontoereikend is.

Artikel 19 SUBROGATIE

Tot de door ons uitbetaalde schadevergoeding of kosten treden wij in de rechten en vorderingen die aan de verzekerden kunnen toebehoren.

WAARBORG LICHAAMELIJKE ONGEVALLLEN

Artikel 20 WAT IS DE OMVANG VAN DE WAARBORG?

Wij waarborgen per verzekerde de uitkering van de in de bijzondere voorwaarden overeengekomen vergoedingen bij ongevallen overkomen aan de verzekerden:

- tijdens de door u ingerichte activiteiten die in de bijzondere voorwaarden omschreven worden;
- op weg naar en van de plaats waar de activiteiten plaatsvinden. Dit begrip wordt geïnterpreteerd naar analogie met het begrip arbeidsweg in de arbeidsongevallenwet.

Onder ongeval wordt verstaan: een plotse gebeurtenis die een lichamelijke letsel veroorzaakt of het overlijden tot gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken uitwendig is aan het organisme van de verzekerde.

Dit begrip wordt geïnterpreteerd volgens de Belgische rechtspraak inzake arbeidsongevallen. Worden gelijkgesteld met een ongeval: spierscheuringen en -verrekkingen, verstui-kingen te wijten aan een plotse krachtinspanning.

Artikel 21

• VERZEKERDE BEDRAGEN

- De in de bijzondere voorwaarden overeengekomen bedragen zijn per verzekerde gewaarborgd.

- De vergoedingen voor overlijden en blijvende invaliditeit kunnen niet gecumuleerd worden.
- De door ons uit te keren vergoedingen worden uitsluitend bepaald aan de hand van de gevolgen van het ongeval.

Artikel 22 WAARBORG OVERLIJDEN

Indien het slachtoffer uiterlijk na drie jaar overlijdt ten gevolge van het ongeval, wordt de overeengekomen vergoeding uitgekeerd aan de niet uit de echt of niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot of, bij ontstentenis van deze, aan de wettelijke erfgenamen tot en met de vierde graad. Indien de kinderen van het slachtoffer ten gevolge van het ongeval zonder ouders achterblijven, verdubbelen wij het aan hen uit te keren bedrag, voor zover zij op het ogenblik van het ongeval recht hadden op kinderbijslag.

De vergoeding blijft bij overlijden tot de helft gewaarborgd voor verzekerden die op de dag van het ongeval:

- de leeftijd van 5 jaar hebben bereikt, maar jonger zijn dan 16 jaar;
- de leeftijd van 70 jaar bereikt hebben.

Voor kinderen die de leeftijd van vijf jaar niet hebben bereikt of als het slachtoffer geen begunstigde nalaat bestaat de vergoeding uitsluitend uit een tegemoetkoming in de begrafenis-kosten met als maximum de helft van het verzekerde bedrag.

Verzekering Sport & Ontspanning

De vergoeding voor de begrafenis kosten wordt betaald aan diegene die bewijst dat hij deze kosten gedragen heeft.

Artikel 23

WAARBORG BLIJVENDE INVALIDITEIT

Bij blijvende invaliditeit wordt de te betalen vergoeding vastgesteld op basis van de invaliditeitsgraden die opgegeven zijn in de "Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit" van toepassing op het ogenblik van het ongeval, zonder rekening te houden met het door de verzekerde uitgeoefende beroep.

De blijvende invaliditeit zal worden bepaald op basis van de globale invaliditeit verminderd met de voorafbestaande graad van invaliditeit.

De vergoeding wordt vastgesteld bij consolidatie van de letsels, doch uiterlijk drie jaar na de dag van het ongeval. Als de letsels uiterlijk één jaar na het ongeval nog niet geconsolideerd zijn, dan betalen we op aanvraag een voorschot dat gelijk is aan de helft van het bedrag dat met de voorziene blijvende invaliditeit overeenstemt.

Indien de verzekerde op het ogenblik van het ongeval:

- de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt blijft de vergoeding tot de helft gewaarborgd;
- de leeftijd van 16 jaar nog niet bereikt heeft wordt de vergoeding verdubbeld.

Artikel 24

WAARBORG TIJDELIJKE ONGESCHIKTHEID

Bij tijdelijke ongeschiktheid betalen we het geheel of een deel van de overeengekomen dagvergoeding, afhankelijk van de graad van arbeidsongeschiktheid rekening houdend met de gewone bezigheden.

De dagvergoeding wordt betaald vanaf de 31e dag na het ongeval tot op het ogenblik van de consolidatie van de letsels, maar uiterlijk tot 2 jaar na het ongeval. Ze is tevens verschuldigd per dag van hospitalisatie wanneer de verzekerde tijdens de wachttijd in een ziekenhuis opgenomen wordt.

Er worden geen vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid uitgekeerd aan verzekerden tot 16 jaar of vanaf 70 jaar.

Artikel 25

WAARBORG BEHANDELINGSKOSTEN

Wij vergoeden de medische verantwoorde behandelingskosten die het gevolg zijn van een verzekerd ongeval ten belope van het overeengekomen bedrag.

Onder deze kosten verstaan wij de medisch verantwoorde kosten voor:

- de verzorging;
- geneesmiddelen;
- de hospitalisatie;
- de eerste prothese;

De eerste tandprothesekosten worden vergoed ten belope van 10 % van het verzekerde bedrag per tand;

- de functionele prothesen, uitgezonderd brillen en lenzen. De kosten aan bestaande functionele prothesen worden vergoed rekening houdend met de slijtage, ten belope van 10 % van het verzekerde bedrag;
- esthetische chirurgie.

Binnen het overeengekomen bedrag voor de behandelingskosten zijn eveneens verzekerd:

- de medisch vereiste vervoerskosten:
 - van de plaats van het ongeval naar een ziekenhuis of naar de woonplaats van het slachtoffer;
 - van het ene ziekenhuis naar het andere;
- de vervoer- en repatriëringskosten van het stoffelijk overschot;
- de opsporings- en reddingskosten.

Deze waarborg is aanvullend, d.w.z. dat de vergoedingen op basis van deze waarborg slechts verschuldigd zijn na uitputting van de tussenkomst van de mutualiteit of van een andere instelling.

De medische behandelingskosten zijn van de waarborg uitgesloten indien zij door een autoverzekeraar of het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds verplicht vergoed moeten worden op basis van hoofdstuk V bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen.

Wij betalen wel het bedrag van deze kosten bij wijze van voorschot indien de verzekerde ons toestaat het te recupereren bij de betrokken instelling.

Indien de verzekerde vergoed wordt door een van de voornoemde instellingen, betaalt hij ons het verleende voorschot binnen 15 dagen terug. Wij vergoeden tot maximaal tweemaal het bedrag dat in de bijzondere voorwaarden verzekerd is voor de behandelingskosten.

Artikel 26

UITKERING VAN DE VERGOEDING

Voor zover er geen betwisting bestaat over de waarborgen van deze verzekering worden de vergoedingen betaald binnen 15 dagen te rekenen vanaf de dag waarop wij over alle nodige documenten beschikken om ze te bepalen en voor zover de verzekerde al zijn verplichtingen is nagekomen. Indien wij niet aan onze plicht voldoen, moeten wij interest betalen op het verschuldigde bedrag. Die interest wordt berekend op basis van drie maal de wettelijke interestvoet.

Artikel 27 **MEDISCH GESCHIL**

Bij gebrek aan overeenkomst of twijfel over de aard van de letsels of hun gevolgen zal de graad van ongeschiktheid medisch vastgesteld worden door twee dokters: de eerste gekozen door de verzekerde, de tweede door ons.

Zijn de dokters het niet eens met mekaar dan zal er door hen een derde dokter aangesteld worden. Deze dient zich uit te spreken over de aard van de letsels en hun gevolgen. De beslissing genomen door de derde dokter, zal bindend en onherroepelijk zijn.

Elke partij draagt de kosten en honoraria van de door haar aangestelde dokter en de helft van de kosten en honoraria van de eventueel aangestelde derde dokter.

Stelt één van de partijen haar dokter niet aan of worden de twee dokters het niet eens over de keuze van een derde, dan wordt deze laatste op verzoek van de eersthandelende partij aangesteld door de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de verzekerde.

Artikel 28 **WAT VERZEKEREN WIJ NIET?**

Zijn door deze verzekering niet gedekt: -

1. Ongevallen veroorzaakt of verergerd door opzet of grove schuld van een verzekerde of een begunstigde. Onder grove schuld wordt verstaan:
 - het zich bevinden in een staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie;
 - het zich bevinden in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken.

Het ongeval blijft gedekt indien het slachtoffer bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het ongeval.

- b.
 - de betrokkenheid bij vechtpartijen;
 - deelname aan weddenschappen of uitdagingen;
 - roekeloze daden.

Het ongeval blijft verzekerd voor het slachtoffer dat niet de dader zelf is van de beschreven omstandigheid indien hij bewijst dat hem niets verweten kan worden.

2. Zelfdoding en de gevolgen van een poging tot zelfdoding.
3. Activiteiten met een professionele of semi-professionele inslag.
4. Ongevallen die voortvloeien uit het deelnemen aan snelheids-, regelmatigheids-of behendigheidsritten en -wedstrijden met motorrijtuigen of -vaartuigen.
5. Ongevallen waarop de arbeidsongevallenwet van toepassing is.
6. Ongevallen voortvloeiend uit een oorlogsfeit, burgeroorlog, opstoot of oproer; deze uitsluiting geldt niet voor ongevallen in het buitenland tot veertien dagen na het begin van de vijandelijkheden, voor zover België daarbij niet betrokken is en de verzekerde door die gebeurtenissen wordt verrast.
7. Ongevallen met als beslissende oorzaak:
 - a. een kernreactie, radio-activiteit of ioniserende stralingen; medisch vereiste bestralingen ingevolge een verzekerd ongeval zijn wel in de verzekering begrepen;
 - b. natuurrampen, bliksemslag uitgezonderd.
8. De verergeringen van de gevolgen van een ongeval wegens letsels of ziekten die er reeds waren voor het ongeval.
9. Het bezit en het gebruik van luchtvaartuigen, andere dan als passagier.
10. Ongevallen veroorzaakt door vuurwerk, springstoffen, munitie en oorlogstuigen.

Artikel 29 **SUBROGATIE**

Wij treden in de rechten en vorderingen die aan de verzekerden of de begunstigten kunnen toebehoren wat betreft de behandelings- en begrafeniskosten.

Behoudens kwaad opzet hebben wij geen verhaal op de bloedverwanten in de rechte opgaande of neergaande lijn, op de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, noch op de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel.

Wij kunnen evenwel verhaal uitoefenen op de in het vorige lid genoemde personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO

Artikel 30 **WAT IS DE DRAAGWIJDTE VAN UW MEDEDELINGS- PLICHT?**

1. Bij het tot stand komen van de verzekering dient u ons alle inlichtingen te verstrekken waarvan u redelijkerwijs kan veronderstellen dat ze van belang zijn voor onze beoordeling van het risico.

De verzekering wordt opgemaakt op basis van uw verklaringen en beperkt zich dus tot het risico dat voortvloeit uit de activiteiten beschreven in de bijzondere voorwaarden.

Als u onopzettelijk gegevens zou verzwijgen of verkeerd zou voorstellen, stellen wij u een aanpassing van de verzekering voor. Het staat u dan vrij dit voorstel al dan niet te aanvaarden.

Als wij evenwel aantonen dat wij een dergelijk risico nooit verzekerd zou hebben, kunnen wij de verzekering opzeggen.

Verzekering Sport & Ontspanning

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de aanpassing of de opzegging van de polis van kracht wordt, zullen wij de overeengekomen tussenkost verlenen indien het u niet kan worden verweten dat u uw mededelingsplicht niet bent nagekomen.

Kan u dit wel worden verweten, dan mogen wij onze tussenkost beperken volgens de verhouding die bestaat tussen de betaalde premie en de premie die betaald had moeten worden indien wij naar behoren ingelicht waren. Als wij echter kunnen aantonen dat wij het werkelijke risico nooit verzekerd zouden hebben, dan mogen wij onze tussenkost beperken tot het terugbetalen van alle betaalde premies.

Als u opzettelijk gegevens zou verzwijgen of verkeerd zou voorstellen, is de verzekering nietig en komen de vervallen premies ons toe. In dit geval moeten we geen tussenkost verzekeren.

2. **In de loop van de verzekering** dient u ons zo spoedig mogelijk alle wijzigingen en nieuwe omstandigheden mee te delen die een aanzienlijke en blijvende invloed hebben op het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet.

Bij verzwaring van het risico zal op gelijkaardige wijze als bepaald in artikel 30.1 gehandeld worden. Bij vermindering van het risico stellen wij u een overeenkomstige premievermindering voor. Als hierover geen akkoord kan bereikt worden, kan u de verzekering opzeggen.

U moet ondermeer:

1. aangifte doen van het aanvatten van nieuwe activiteiten;
2. een inschrijvingslijst bijhouden met vermelding van de naam, voornaam en de datum van aansluiting van alle leden vanaf het ogenblik dat zij deelnemen aan de activiteiten;
3. ons het exact aantal leden bezorgen wanneer wij u dit vragen. Dit aantal moet overeenstemmen met het aantal op de officiële inschrijvingslijst.

VERZEKERINGSGBIED EN DEKKINGSTERMIJN

Artikel 31

WAAR GELDT DE WAARBORG?

De verzekering geldt voor het schadegeval of het ongeval dat zich voordoet over heel de wereld op voorwaarde dat ze voortkomt uit een activiteit van uw in België gevestigde vereniging.

Artikel 32

WAARBORG IN DE TIJD

De waarborg geldt voor schadegevallen die zich voordoen terwijl de polis van kracht is. We verzekeren geen schadegevallen waarvan de verzekerde bij de onderschrijving van de polis wist of redelijkerwijze diende te weten dat ze zouden ontstaan.

DE PREMIE

Artikel 33

WANNEER EN HOE BETALEN?

De premie moet ons op de vervaldag vooruit betaald worden bij ontvangst van een vervaldagbericht of tegen kwitantie.

Artikel 34

BEREKENING VAN DE PREMIE

De premie wordt berekend op basis van het aantal leden dat ingeschreven is in de vereniging en is tevens afhankelijk van de risicoklasse waartoe de verzekerde activiteit behoort.

Artikel 35

WAT BIJ NIET-BETALING?

Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag kunnen wij de dekking van de overeenkomst schorsen of de overeenkomst opzeggen, indien u in gebreke werd gesteld per aangetekende brief.

De schorsing of de opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag nadat de aangetekende brief op de post werd afgegeven.

De schorsing van de dekking eindigt wanneer u de achterstallige premies betaalt, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten.

Wanneer wij onze verplichting tot het verlenen van dekking hebben geschorst, kunnen wij de overeenkomst nog opzeggen indien wij ons dit recht hebben voorbehouden in de ingebrekestelling, zoals bedoeld in het eerste lid van dit artikel. In dit geval gaat de opzegging ten vroegste in na 15 dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien wij ons in de ingebrekestelling de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen niet hebben voorbehouden, gebeurt de opzegging door het versturen van een nieuwe aanmaning overeenkomstig het eerste en tweede lid van dit artikel.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan ons recht de later nog te vervallen premies te eisen, op voorwaarde dat u in gebreke werd gesteld overeenkomstig het eerste lid van dit artikel. Ons recht wordt evenwel beperkt tot twee opeenvolgende jaarpremies.

Artikel 36

WAT BIJ WIJZIGING VAN HET TARIEF?

Indien wij ons tarief wijzigen, passen wij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. U kunt de overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. De in het vorige lid bepaalde opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief voortvloeit uit een algemene aanpassing die de bevoegde overheid oplegt aan alle maatschappijen. Dit artikel doet geen afbreuk aan de bepalingen van artikel 40.

VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

Artikel 37

VERPLICHTINGEN BIJ SCHADEGEVAL

Ongeacht de andere verplichtingen opgelegd in deze polis is de verzekerde ertoe gehouden:

1. Alle redelijke maatregelen te nemen om schadegevallen of de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken.
2. Ons elk schadegeval schriftelijk te melden binnen acht dagen. Deze termijn begint slechts te lopen wanneer het voor de verzekerde redelijkerwijs mogelijk is aangifte te doen.
3. Ons onmiddellijk alle nuttige inlichtingen en documenten te bezorgen, om het door ons ingestelde onderzoek met betrekking tot het schadegeval zoveel mogelijk te vergemakkelijken.
4. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende het schadegeval onmiddellijk aan ons of aan de gekozen advocaat te bezorgen.
5. Op ons verzoek of op verzoek van de gekozen advocaat op de terechtzittingen te verschijnen en alle nodige procedurehandelingen te verrichten.
6. Zich te onthouden van een erkenning van aansprakelijkheid, van dading, van betaling of belofte van betaling. Verlening van eerste hulp of loutere erkenning van de feiten wordt niet beschouwd als een erkenning van aansprakelijkheid.
7. Ons de gerecupereerde rechtsplegingsvergoedingen, gerechtskosten evenals expertisekosten terug te storten.
8. Ons op de hoogte te houden van alle initiatieven genomen ingevolge de rechtstreekse contacten met de gekozen advocaat of expert.
9. Bij lichamelijk ongeval onmiddellijk de hulp van een vrij gekozen geneesheer in te roepen en zijn voorschriften stipt toe te passen.

Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt, hebben wij het recht:

- bij verzuim met bedrieglijk opzet, de dekking te weigeren;
- in de andere gevallen, de vergoeding of gemaakte kosten te verminderen of terug te vorderen ten belope van het door ons geleden nadeel.

De bewijslast berust bij ons.

Artikel 38

FRANCHIS

Bij een schadegeval draagt u zelf het aandeel dat in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld. Dit aandeel, de franchise, wordt éénmaal per schadegeval afgetrokken van het bedrag van de schadevergoeding. De franchise is eveneens van toepassing op de reddingskosten.

DUUR VAN HET CONTRACT - BEGIN EN EINDE

Artikel 39

WANNEER GAAT DE DEKKING IN?

De dekking gaat in op de datum aangegeven in de bijzondere voorwaarden, na ondertekening van de polis door beide partijen en na betaling van de eerste premie.

Artikel 40

HOELANG DUURT HET CONTRACT?

De overeenkomst duurt één jaar. Ze wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar, behalve wanneer ze door één van de partijen wordt opgezegd ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode.

Artikel 41

WANNEER EINDIGT HET CONTRACT?

1. Automatisch:

- op de datum van de definitieve stopzetting van de activiteiten van de verzekerde vereniging;
- als de verzekerde vereniging niet meer in België gevestigd is.

2. Wij kunnen de overeenkomst opzeggen:

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode;
- bij niet-betaling van de premie;
- na elke schadeaangifte, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding;
- in geval van publicatie van nieuwe wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de overeenkomst, maar ten laatste zes maanden na de inwerkingtreding van deze bepalingen;
- indien u een uit het contract voortvloeiende verplichting niet nakomt zoals bepaald in artikel 37;
- in geval van verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico, zowel bij het sluiten als in de loop van het contract overeenkomstig artikel 30.

3. U kunt de overeenkomst opzeggen:

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode;
- na elke schadeaangifte, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding;
- in geval van wijziging van tarief overeenkomstig artikel 36;
- in geval van risicovermindering overeenkomstig artikel 30.2.

4. Modaliteiten van de opzegging

De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Verzekering Sport & Ontspanning

Behalve in de gevallen bedoeld in de artikels 35, 36 en 40 gaat de opzegging in na het verstrijken van één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of op de datum van het ontvangstbewijs of op de afgifte op de post.

Wanneer wij de overeenkomst opzeggen na aangifte van een schadegeval, omdat u of een verzekerde één van zijn verplichtingen naar aanleiding van het schadegeval niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden, wordt de opzegging van kracht bij de betekening ervan.

Wij betalen het premiegedeelte terug dat betrekking heeft op de periode nadat de opzegging van kracht wordt.

BELASTINGEN EN KOSTEN

Artikel 42

Alle kosten, belastingen en parafiscale bijdragen, die uit hoofde van dit contract verschuldigd zijn, worden door u gedragen.

WOONPLAATS

Artikel 43

De voor ons bestemde mededelingen moeten, om geldig te zijn, aan één van onze zetels in België gedaan worden. Diegene die voor u bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het laatste door ons gekende adres.

OMBUDSDIENST

Artikel 44

Als uw verzekeringsbemiddelaar of de dossierbeheerder bij ons uw probleem of uw klacht niet kan oplossen, kunt u zich rechtstreeks wenden tot de ombudsdienst van onze maatschappij, Livingstonelaan 6, 1000 Brussel. Vindt u niet direct een oplossing bij ons, dan kunt u het geschil eveneens voorleggen aan de ombudsman van de Beroepsvereniging der Verzekeringsondernemingen, de Meeüsplantsoen 29, 1000 Brussel, of aan de Controledienst voor de Verzekeringen, Kortenberglaan 61, 1000 Brussel.

U kunt alle geschillen tussen u en ons in verband met dit contract ook voorleggen aan de bevoegde Belgische rechtbanken.

TOEPASSELIJK RECHT

Artikel 45

De Belgische wet is van toepassing op dit verzekeringscontract dat meer bepaald onderworpen is aan de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomsten en de wet van 16 maart 1994 houdens wijziging van sommige bepalingen van deze wet.