



Dé innovatie in Verzekeringen



ALGEMENE VOORWAARDEN

Deze verzekeringsovereenkomst wordt afgesloten voor een duur van maximum één jaar. Behalve wanneer een van de partijen zich hiertegen verzet ten minste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag vermeld in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst, wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar. Verzet tegen de verlenging wordt aangetekend door middel van een aangetekend schrijven, een deurwaardersexploot of door overhandiging van de opzeggingsbrief in ruil voor een ontvangstbewijs.



Dé innovatie in Verzekeringen

INHOUDSTAFEL

INLEIDENDE BEPALINGEN.....	1
HOOFDSTUK 1 : Definities.....	1
Artikel 1. Definities gemeenschappelijk aan de algemene voorwaarden	1
Artikel 2. Definities eigen aan Titel I « Burgerlijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen »... 1	1
Artikel 3. Definities eigen aan Titel II « Omnium »	2
Artikel 4. Definities eigen aan Titel III « Bestuurder »	5
Artikel 5. Definities eigen aan Titel V « Bijstand Auto ».....	6
Artikel 6. Definities eigen aan Titel VI « Bijstand aan personen »	7
HOOFDSTUK 2 : Tussenkomende partijen.....	8
Artikel 7. Identificatie van de betrokken partijen	8
Artikel 8. Erkenning van de betrokken partijen	8
Artikel 9. Rol van de betrokken partijen.....	9
TITEL I : BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID MOTORRIJTUIGEN	10
ONDERTITEL I : Bepalingen van toepassing op de volledige overeenkomst.....	10
HOOFDSTUK 1 : Begripsomschrijvingen	10
Artikel 1. Begripsomschrijvingen	10
HOOFDSTUK 2 : De overeenkomst	10
<i>Sectie 1 : Door de verzekeringnemer verplicht mee te delen gegevens bij het sluiten van de</i> <i>overeenkomst</i>	<i>10</i>
Artikel 2. Mee te delen gegevens	10
Artikel 3. Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist mededelen	10
Artikel 4. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist mededelen	11
<i>Sectie 2 : Door de verzekeringnemer verplicht mee te delen gegevens in de loop van de</i> <i>overeenkomst</i>	<i>11</i>
Artikel 5. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist mededelen	11
Artikel 6. Aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico	11
Artikel 7. Aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico	12
Artikel 8. Onbekende omstandigheden bij het sluiten van de overeenkomst	12
Artikel 9. Verblijf in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte	13
<i>Sectie 3 : Wijzigingen inzake het omschreven motorrijtuig.....</i>	<i>13</i>
Artikel 10. Overdracht van de eigendom	13
Artikel 11. Diefstal of verduistering	14
Artikel 12. Andere situaties van verdwijning van risico.....	15
Artikel 13. Huurovereenkomst.....	15
Artikel 14. Opvordering door de overheid.....	16
<i>Sectie 4 : Duur - Premie - Wijzigingen van verzekeringsvoorwaarden en premie.....</i>	<i>16</i>
Artikel 15. Duur van de overeenkomst	16
Artikel 16. De betaling van de premie	16
Artikel 17. Het verzekeringsbewijs.....	16
Artikel 18. Niet-betaling van de premie.....	16
Artikel 19. Wijziging van de premie.....	17

Artikel 20. Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden.....	17
Artikel 21. Faillissement van de verzekeringnemer.....	18
Artikel 22. Overlijden van de verzekeringnemer.....	18
<i>Sectie 5 : Schorsing van de overeenkomst.....</i>	<i>19</i>
Artikel 23. Tegenstelbaarheid van de schorsing.....	19
Artikel 24. Wederinverkeerstelling van het omschreven motorrijtuig.....	19
Artikel 25. In verkeerstelling van enig ander motorrijtuig.....	19
<i>Sectie 6 : Einde van de overeenkomst.....</i>	<i>19</i>
Artikel 26. Opzeggingsmodaliteiten.....	19
Artikel 27. Opzeggingsmogelijkheden voor de verzekeringnemer.....	20
Artikel 28. Opzegging door de curator.....	21
Artikel 29. Opzegging door de erfgenamen of legataris.....	21
Artikel 30. Opzeggingsmogelijkheden voor de verzekeraar.....	21
Artikel 31. Einde van de overeenkomst na schorsing.....	23
HOOFDSTUK 3 : Schadegeval.....	24
Artikel 32. Aangifte van een schadegeval.....	24
Artikel 33. Erkenning van aansprakelijkheid door de verzekerde.....	24
Artikel 34. Prestatie van de verzekeraar bij schade.....	24
Artikel 35. Strafrechtelijke vervolging.....	25
HOOFDSTUK 4 : Verklaring over de schadegevallen die zich hebben voorgedaan.....	26
Artikel 36. Verplichting van de verzekeraar.....	26
HOOFDSTUK 5 : Mededelingen.....	26
Artikel 37. Bestemmeling van de mededelingen.....	26
ONDERTITEL II : Bepalingen van toepassing op de waarborg wettelijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid.....	27
HOOFDSTUK 1 : De waarborg.....	27
Artikel 38. Voorwerp van de verzekering.....	27
Artikel 39. Territoriale dekking.....	27
Artikel 40. Schadegeval in het buitenland.....	27
Artikel 41. Verzekerde personen.....	27
Artikel 42. Uitgesloten personen.....	27
Artikel 43. Van vergoeding uitgesloten schade.....	28
HOOFDSTUK 2 : Het recht van verhaal van de verzekeraar.....	28
Artikel 44. Bepaling van de bedragen die kunnen verhaald worden.....	28
Artikel 45. Verhaal op de verzekeringnemer.....	29
Artikel 46. Verhaal op de verzekerde.....	29
Artikel 47. Verhaal op de verzekeringnemer en de verzekerde.....	29
Artikel 48. Verhaal op de dader of de burgerrechtelijk aansprakelijke.....	30
Artikel 49. Toepassing van een vrijstelling.....	30
ONDERTITEL III : Bepalingen van toepassing op de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen.....	31
HOOFDSTUK 1 : De vergoedingsplicht.....	31
<i>Sectie 1 : Wettelijke basis.....</i>	<i>31</i>
Artikel 50. Vergoeding van zwakke weggebruikers.....	31
Artikel 51. Vergoeding van onschuldige slachtoffers.....	31
<i>Sectie 2 : Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht.....</i>	<i>31</i>
Artikel 52. Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht van zwakke gebruikers.....	31
Artikel 53. Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht van onschuldige slachtoffers.....	31
.....	31
Artikel 54. Van vergoeding uitgesloten schade.....	31

HOOFDSTUK 2 : Het recht van verhaal van de verzekeraar	32
Artikel 55. Verhaal op de verzekeringnemer en de verzekerde	32
ONDERTITEL IV : Bepalingen van toepassing op de bijkomende waarborgen	32
HOOFDSTUK 1 : De waarborgen.....	32
Artikel 56. Tijdelijk vervangingsmotorrijtuig.....	32
Artikel 57. Slepen van een motorrijtuig	33
Artikel 58. Reinigen en herstellen van de binnenbekleding van het verzekerde motorrijtuig	33
Artikel 59. Borgstelling.....	34
Artikel 60. Territoriale dekking	34
Artikel 61. Schadegeval in het buitenland	34
Artikel 62. Uitsluitingen	34
HOOFDSTUK 2 : Het recht van verhaal van de verzekeraar	34
Artikel 63. Verhaal en vrijstelling.....	34
HOOFDSTUK 3 : Bepaling van toepassing op de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen.....	35
Artikel 64. Tijdelijk vervangingsmotorrijtuig.....	35
BIJLAGE : A <i>posteriori</i> personalisatiestelsel.....	36
1. Gradenschaal en de ermee overeenstemmende premies	36
2. Toetredingsmechanisme tot het stelsel.....	36
3. Verplaatsingsmechanisme op de gradenschaal	37
4. Werkingswijze van het mechanisme	37
5. Beperkingen van het mechanisme.....	37
6. Verbetering van de graad	37
7. Verandering van voertuig.....	37
8. Opnieuw van kracht worden	37
9. Verandering van maatschappij.....	37
10. Eerder onderschreven overeenkomst in een ander land van de Europese Unie.....	38
TITEL II : OMNIUM	39
HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking	39
Artikel 1. Territoriale omvang	39
<i>Sectie 1 : Brand.....</i>	<i>39</i>
Artikel 2. Basiswaarborg.....	39
Artikel 3. Geval van weigering van de dekking.....	39
<i>Sectie 2 : Diefstal.....</i>	<i>39</i>
Artikel 4. Basiswaarborg.....	39
Artikel 5. Geval van weigering van de dekking.....	40
<i>Sectie 3 : Glasbreuk.....</i>	<i>40</i>
Artikel 6. Basiswaarborg.....	40
Artikel 7. Geval van weigering van de dekking.....	40
<i>Sectie 4 : Natuurkrachten – Aanrijding met wild</i>	<i>40</i>
Artikel 8. Basiswaarborg.....	40
<i>Sectie 5 : Materiële schade.....</i>	<i>41</i>
Artikel 9. Basiswaarborg.....	41
Artikel 10. Geval van weigering van de dekking.....	41
<i>Sectie 6 : Aan alle afdelingen gemeenschappelijke dekkingsuitbreidingen</i>	<i>41</i>
Artikel 11. Bijkomende kosten	41
HOOFDSTUK 2 : Voor alle dekkingen gemeenschappelijke uitsluitingen.....	42
Artikel 12. Uitsluitingen van de dekking	42
HOOFDSTUK 3 : Schadegevallen.....	43

Artikel 13. Plichten van de verzekerde	43
Artikel 14. Sanctie bij niet-nakoming van de plichten.....	43
Artikel 15. Expertise	43
Artikel 16. Beoordeling van de schade	43
Artikel 17. Vaststelling van de waarde van het voertuig vóór het schadegeval	44
Artikel 18. Betwisting	44
Artikel 19. Evenredigheidsbeginsel	44
Artikel 20. Vrijstelling	44
Artikel 21. Betaling van de schadevergoeding	44
Artikel 22. Subrogatie	46
TITEL III : BESTUURDER	47
HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking.....	47
Artikel 1. Voorwerp van de overeenkomst	47
Artikel 2. Territoriale omvang	47
Artikel 3. Uitsluitingen van de dekking	47
HOOFDSTUK 2 : Schadegevallen.....	48
Artikel 4. Plichten van de verzekerde	48
Artikel 5. Sanctie bij niet-nakoming van de plichten.....	49
Artikel 6. Beoordeling van de schade en vaststelling van de schadevergoeding	49
Artikel 7. Betwisting	50
Artikel 8. Subrogatie	50
TITEL IV : RECHTSBIJSTAND AUTO	52
Artikels 1 tot 3. Geschrapd	52
Artikel 4. Reikwijdte van de dekking	52
Artikel 5. Verzekerde voertuigen	52
Artikel 6. Verzekerde personen.....	52
Artikel 7. Verzekerd bedrag	52
Artikel 8. Territoriale omvang	53
Artikel 9. Reikwijdte van de dekking	53
Artikel 10. Uitsluitingen	55
Artikel 11. Verplichtingen bij een schadegeval	55
Artikel 12. Subrogatierecht en beginsel van schadevergoeding	57
Artikels 13 tot 20. Geschrapd.	58
TITEL V : BIJSTAND AUTO.....	59
HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking.....	59
Artikel 1. Voorwerp van de overeenkomst	59
Artikel 2. Territoriale omvang	59
Artikel 3. Uitsluitingen van de dekking	59
HOOFDSTUK 2 : Voorwaarden om van de bijstandsservice te kunnen genieten	60
Artikel 4. Grens van de tussenkomst	60
Artikel 5. Aangifte: plicht en termijn.....	60
Artikel 6. Keuze van vervoersmiddel.....	60
Artikel 7. Zelfafhandeling.....	61
HOOFDSTUK 3 : Bijstand aan voertuig(en) en de verzekerde inzittenden in België.....	61
Artikel 8. Pechverhelping – Wegslepen na een technisch incident	61
Artikel 9. Terbeschikkingstelling van een vervangvoertuig in België.....	61
Artikel 10. Bijstand aan niet-gewonde inzittenden na een technisch incident.....	61
Artikel 11. Doorgeven van spoedeisende berichten.....	62
HOOFDSTUK 4 : Bijstand aan voertuig(en) en de verzekerde inzittenden in de op de groene kaart vermelde landen uitgezonderd België.....	62

Artikel 12. Pechverhelping – wegslepen na een technisch incident	62
Artikel 13. Bijstandsverlening in geval van een technisch incident in het buitenland	62
Artikel 14. Terbeschikkingstelling van een vervangvoertuig in het buitenland	63
Artikel 15. Doorgeven van spoedeisende berichten.....	63
HOOFDSTUK 5 : Rechtskader	63
Artikel 16. Subrogatie	63
Artikel 17. Samenloop van verzekeringen	64
Artikel 18. Plichten van de partijen.....	64
Artikel 19. Niet-contractuele tussenkomst.....	65
TITEL VI : BIJSTAND AAN PERSONEN.....	66
HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking	66
Artikel 1. Voorwerp van de overeenkomst	66
Artikel 2. Territoriale omvang	66
Artikel 3. Uitsluitingen van de dekking	66
HOOFDSTUK 2 : Voorwaarden om van de bijstandservice te kunnen genieten.....	67
Artikel 4. Grens van de tussenkomst	67
Artikel 5. Aangifte: plicht en termijn.....	67
Artikel 6. Keuze van het vervoersmiddel.....	67
Artikel 7. Zelfafhandeling.....	68
HOOFDSTUK 3 : Bijstand aan personen.....	68
Artikel 8. Onderzoeks- en reddingskosten in het buitenland	68
Artikel 9. Terugbetaling van het skiabbonnement	68
Artikel 10. Tussenkomst voor de medische kosten ten gevolge van een medisch incident in het buitenland.....	68
Artikel 11. Hospitalisatie van méér dan 5 dagen van de alleen reizende verzekerde in het buitenland.....	69
Artikel 12. Vervoer na een medisch incident.....	69
Artikel 13. Begrafenisvervoer tijdens een reis	70
Artikel 14. Tussenkomst voor kinderen jonger dan 16 jaar in het buitenland	70
Artikel 15. Vroegtijdige terugkeer van de verzekerde	70
Artikel 16. Bijstand in geval van verlies of diefstal van reisdocumenten of vervoerstitels	71
Artikel 17. Bijstand in geval van diefstal, verlies of beschadiging van de bagage.....	71
Artikel 18. Verzending van medicatie	71
Artikel 19. Taalondersteuning.....	71
Artikel 20. Dierenartskosten	71
HOOFDSTUK 4 : Rechtskader	72
Artikel 21. Subrogatie	72
Artikel 22. Samenloop van verzekeringen	72
Artikel 23. Plichten van de partijen.....	72
Artikel 24. Niet-contractuele tussenkomst.....	73
TITEL VII : GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN	74
HOOFDSTUK 1 : Inwerkingtreding, duur, vernieuwing, schorsing en beëindiging van de overeenkomst	74
Artikel 1. Inwerkingtreding van de overeenkomst.....	74
Artikel 2. Duur en vernieuwing van de overeenkomst	74
Artikel 3. Schorsing van de overeenkomst	74
Artikel 4. Opzegging door de verzekeringsnemer	74
Artikel 5. Opzegging door Aedes.....	75
HOOFDSTUK 2 : Betaling van de premies en aanpassing van de tariefvoorwaarden...76	76

Artikel 6. Betaling van de premie	76
Artikel 7. Niet-betaling van de premie.....	76
Artikel 8. Aanpassing van de tariefvoorwaarden	76
HOOFDSTUK 3 : Mededelingen en kennisgevingen.....	76
Artikel 9. Kennisgevingen aan de verzekerde.....	76
Artikel 10. Kennisgeving aan de verschillende tussenkomende partijen vermeld in hoofdstuk 2 van de “Inleidende Bepalingen”.....	77
Artikel 11. Mededelingen in de loop van de overeenkomst.....	77
HOOFDSTUK 4 : Toepasselijk recht en bevoegde rechterlijke instanties.....	77
Artikel 12. Toepasselijk recht en bevoegde rechterlijke instanties.....	77
HOOFDSTUK 5 : Behandeling van bezwaren en klachten	78
Artikel 13. Behandeling van bezwaren en klachten.....	78
HOOFDSTUK 6 : Behandeling van gegevens uit de privésfeer	78
Artikel 14. Behandeling van gegevens uit de privésfeer.....	78
HOOFDSTUK 7 : Beleid omtrent belangenconflicten	81
Artikel 15. Beleid omtrent belangenconflicten	81

INLEIDENDE BEPALINGEN

HOOFDSTUK 1 : Definities

Dit hoofdstuk is van toepassing zonder afbreuk te willen doen aan de bepalingen van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of andere reglementeringen.

Artikel 1. Definities gemeenschappelijk aan de algemene voorwaarden

1.1. Gebruikelijke bestuurder

De persoon die regelmatig met het verzekerde voertuig rijdt.

1.2. Occasionele bestuurder

De persoon die niet regelmatig/occasioneel met het voertuig rijdt

1.3. Eigen risico

Deel van de schade die voor rekening van de verzekeringnemer blijft voor ongevallen met materiële schade.

1.4. Verzekeringnemer

De natuurlijke of rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst afsluit.

1.5. Verzekeringsvoorstel

Het formulier dat uitgaat van Aedes en in te vullen door de verzekeringnemer met het doel Aedes in te lichten over de aard van de verrichtingen en over de feiten en de omstandigheden die voor haar gegevens zijn voor de beoordeling van het risico.

1.6. Derde

Alle andere personen dan de verzekerden zoals gedefinieerd in artikel 2 tot 6 van het huidige hoofdstuk.

Artikel 2. Definities eigen aan Titel I « Burgerlijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen »

2.1. Aanhangwagen

Elk rijtuig dat uitgerust en bestemd is om door een ander rijtuig te worden voortbewogen.

2.2. Benadeelde

De persoon die schade heeft geleden welke aanleiding geeft tot toepassing van de overeenkomst alsook zijn rechthebbenden.

2.3. Een motorrijtuig

Rijtuig, bestemd om zich over de grond te bewegen en die door een mechanische kracht kan worden gedreven zonder aan spoorstaven te zijn gebonden, ongeacht het type van aandrijvingskracht of de maximale snelheid.

2.4. *Het omschreven motorrijtuig*

- a) het motorrijtuig dat in de overeenkomst omschreven is; al wat eraan gekoppeld is, wordt beschouwd als een deel ervan.
- b) de niet-gekoppelde aanhangwagens die in de overeenkomst omschreven is.

2.5. *Het verzekerde motorrijtuig*

- a) het omschreven motorrijtuig;
- b) volgens de in de overeenkomst vermelde voorwaarden en beperkingen:
 - het tijdelijke vervangingsmotorrijtuig;
 - het omschreven motorrijtuig dat in eigendom werd overgedragen en het motorrijtuig dat in vervanging komt van dit motorrijtuig.

Al wat aan voornoemde motorrijtuigen gekoppeld is, wordt beschouwd als een deel ervan.

2.6. *Schadegeval*

Ieder feit dat schade veroorzaakt heeft en dat aanleiding kan geven tot de toepassing van de overeenkomst.

2.7. *Verzekeraar*

De verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst gesloten wordt.

2.8. *Verzekerde*

Elke persoon waarvan de burgerrechtelijke aansprakelijkheid gedekt is overeenkomstig Titel I « Burgerlijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen ».

2.9. *Verzekeringsbewijs*

Het document dat de verzekeraar, overeenkomstig de geldende wetgeving, aan de verzekeringnemer geeft als bewijs van verzekering.

Artikel 3. Definities eigen aan Titel II « Omnium »

3.1. *Verzekerde*

De verzekeringnemer, de eigenaar van het verzekerde voertuig en de toegelaten bestuurder van dit voertuig.

3.2. *Uitrustingen en toebehoren*

De uitrustingen en het toebehoren zijn onderdelen die niet in het standaardmodel zijn voorzien en niet in de catalogus van de constructeur zijn opgenomen, en die hetzij bij de levering, hetzij later in het voertuig worden geïntegreerd.

Wanneer ze niet kunnen worden verplaatst, gaat het om uitrustingen. Anders gaat het om toebehoren.

3.3. *Volledige « Omnium »*

De waarborg « Omnium » die het verzekerde voertuig dekt tegen brand, diefstal, glasbreuk, natuurkrachten en materiële schade

3.4. *Beperkte « Omnium »*

De waarborg « Omnium » die het verzekerde voertuig dekt tegen brand, diefstal, glasbreuk en natuurkrachten, met uitsluiting van materiële schade

3.5. *Optie*

Elk onderdeel dat niet in het standaardmodel is voorzien en dat door de constructeur of de invoerder in een officiële verkoopcatalogus wordt aangeboden.

3.6. *Schadegeval*

Ieder feit dat schade veroorzaakt heeft en dat aanleiding kan geven tot de toepassing van de overeenkomst.

3.7. *Verzekerbare waarde*

3.7.1. *Nieuw voertuig*

3.7.1.1. Ofwel de cataloguswaarde (excl. BTW) van het verzekerde voertuig, vermeerderd met de cataloguswaarde (excl. BTW) van de opties en de waarde (excl. BTW) van de toebehoren en accessoires waarvan het verzekerde voertuig voorzien is op het moment van ondertekening van de verzekering, alsook van de installatiekosten.

3.7.1.2. Ofwel de factuurwaarde (excl. BTW) van het verzekerde voertuig, vermeerderd met de factuurwaarde (excl. BTW) van de opties en de waarde (excl. BTW) van de toebehoren waarvan het verzekerde voertuig voorzien is op het moment van ondertekening van de verzekering, alsook van de installatiekosten. De factuurwaarde mag niet lager zijn dan 85 % van de cataloguswaarde.

3.7.2. *Niet-nieuwe voertuig*

De cataloguswaarde (excl. BTW) van het verzekerde voertuig, vermeerderd met de cataloguswaarde (excl. BTW) van de opties, de toebehoren en de accessoires, waarvan het verzekerde voertuig voorzien is op het moment van ondertekening van de verzekering, alsook van de installatiekosten.

De hierboven bedoelde waarden zijn deze dewelke op het moment van de eerste inverkeerstelling van het verzekerde voertuig van kracht waren.

3.7.3. *Toebehoren en accessoires verworven na de ondertekening van de verzekeringsovereenkomst*

Voor toepassing van de waarborgen van de overeenkomst, hoeven de toebehoren en accessoires die verworven werden na de ondertekening van deze verzekeringsovereenkomst niet in de te verzekeren waarde te worden opgenomen, indien hun aankoopwaarde het bedrag van €1.000,00 (excl. BTW) niet overschrijdt.

Indien hun aankoopwaarde dit bedrag wel overschrijdt, kan de verzekeringsnemer deze waarden toevoegen aan de te verzekeren waarde, mits voorafgaande verklaring aan de Maatschappij en aanpassing van de premie. Indien de verzekeringsnemer beslist deze na ondertekening verworven toebehoren en accessoires niet te verzekeren zijn deze bijgevolg niet gedekt en wordt er geen toepassing gemaakt van de proportionaliteitsregel ten aanzien van deze toebehoren en accessoires.

3.7.4. *Installatie van een antidiefstal systeem, goedgekeurd door de Maatschappij*

Indien, en teneinde de waarborg "diefstal" van de overeenkomst te kunnen genieten, de verzekeringsnemer het verzekerde voertuig uitrust met een door de Maatschappij vereist antidiefstal systeem, zijn de waarborgen gratis verworven, en dit ten belopen van de aankoopprijs van het anti-diefstal systeem vermeerderd met de installatiekosten, zonder dat hiervoor een bijkomende verklaring met betrekking tot de te verzekeren waarde vereist is.

3.7.5. *Belasting op de inverkeerstelling (BIV)*

De dekking van de BIV is facultatief.

Indien de dekking gewenst is, komt de te verzekeren waarde overeen met het bedrag van de BIV.

3.8. *Cataloguswaarde*

De in België erkende prijs, zoals vermeld in de officiële verkoopcatalogus van de constructeur of leverancier (excl. BTW).

3.9. *Overeengekomen waarde*

Waarde die men verkrijgt door, op de dag van het schadegeval, een afschrijvingspercentage toe te passen op de verzekerde waarde van het verzekerde voertuig. De verzekeringsnemer heeft twee keuzes:

3.9.1. *Overeengekomen waarde 100*

Het maandelijkse afschrijvingspercentage bedraagt:

- 0% gedurende de eerste 6 maanden, te rekenen vanaf de eerste officiële inkeerstelling van het verzekerde voertuig;
- 1% van de 7^{de} tot de 60^{ste} maand, te rekenen vanaf de eerste officiële inkeerstelling van het verzekerde voertuig.

3.9.2. *Overeengekomen waarde 60-90*

Het afschrijvingspercentage bedraagt :

0 % gedurende de eerste 60 maanden, toegepast op 90 % van de verzekerde waarde van het aangeduide voertuig, te rekenen vanaf de eerste officiële inkeerstelling.

Vanaf de 61^{ste} maand wordt de vergoeding vastgesteld in werkelijke waarde.

Voor de berekening van het afschrijvingspercentage, worden de maand waarin de eerste officiële inkeerstelling van het verzekerde voertuig valt (startpunt) en de maand waarin het schadegeval zich heeft voorgedaan (eindpunt) elk aanzien als één ondeelbare maand, zonder in dagen te rekenen.

3.10. *Factuurwaarde*

Het bedrag (excl. BTW) vermeld op de aankoopfactuur van het verzekerde voertuig bij een professionele verkoper of een particulier, accessoires en opties inbegrepen, zonder de overnamewaarde van het oude voertuig.

De factuurwaarde mag niet lager zijn dan 85 % van de cataloguswaarde.

3.11. *Werkelijke waarde*

De waarde van het verzekerde voertuig vlak voor het schadegeval, vastgesteld door expertise.

3.12. *Verzekerde voertuig*

- a) het motorvoertuig beschreven in de bijzondere voorwaarden, behalve als deze in huur gegeven is.
- b) het vervangvoertuig:
 - van dezelfde categorie en bestemd voor hetzelfde gebruik als het voertuig omschreven in de bijzondere voorwaarden,
 - dat aan een derde toebehoort,
 - voor zover het verzekerde voertuig tijdelijk buiten gebruik is,
 - voor een periode niet langer dan 30 dagen te rekenen vanaf de dag dat het verzekerde voertuig onbruikbaar werd,
 - dat beschikt over een antidiefstal uitrusting die identiek is aan de uitrusting vereist voor het verzekerde voertuig om van de waarborg "diefstal" te kunnen genieten.

Artikel 4. Definities eigen aan Titel III « Bestuurder »

4.1. Verzekerde

Voor zover zij in België gedomicilieerd zijn en er regelmatig verblijven: de verzekeringsnemer en elk ander bij hem inwonend persoon, op voorwaarde:

- dat het slachtoffer toelating had tot besturen zoals voorzien in de bijzondere voorwaarden;
- dat het slachtoffer bestuurder was op het moment van het schadegeval;
- dat het verzekerde voertuig dat door hem bestuurd werd op het ogenblik van het ongeval, het verzekerde voertuig in de zin van artikel 4.5 is.

4.2. Begunstigde

- a) De verzekerde in geval van lichamelijke schade, met uitsluiting van iedere gesubrogeerde partij.
- b) De rechthebbenden van de verzekerde kunnen in aanmerking komen voor een schadevergoeding in geval van overlijden van deze laatste, met uitsluiting van iedere gesubrogeerde partij.

4.3. Tussenkomen van derde-betalers

Van de schadevergoedingen die Aedes aan de verzekerde uitkeert in het kader van deze dekking wordt het volgende afgetrokken:

- de kosten voor gezondheidszorg die door het ziekenfonds of door een verzekeraar verschuldigd zijn;
- de schadevergoedingen voor primaire arbeidsongeschiktheid of invaliditeit, die door het ziekenfonds verschuldigd zijn;
- de schadevergoedingen die verschuldigd zijn door een verzekeraar Arbeidsongevallen;
- wettelijke overlevingspensioenen;
- alle andere betalingen als schadeloosstelling of als vervangingsinkomen door een derde of diens verzekeraar.

De prestaties van de derden-betalers worden alleen afgetrokken van het gedeelte van de schadevergoeding dat betrekking heeft op het materiële aspect van de letselschade; de schadevergoedingen voor morele schade worden bij deze berekening dus niet in aanmerking genomen.

4.4. Schadegeval

Elk verkeersongeval op de openbare weg, waarbij het verzekerde voertuig is betrokken en waarbij de verzekerde bestuurder lichamelijke letsels oploopt of overlijdt.

4.5. Verzekerde voertuig

Ieder motorrijtuig waarvan het interieur ontworpen en gebouwd enkel en alleen voor het vervoer van personen, met maximaal 9 plaatsen met inbegrip van de chauffeurstoel, of het nu een voertuig is van het model cabriolet, coupé, berline, hatchback of een multifunctionele auto.

Worden beschouwd als het verzekerde voertuig, het voertuig dat vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden, het vervangvoertuig zoals bedoeld in artikel 4 van Titel I “Burgerrechtelijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen” en het voertuig verworven door een eigendomsoverdracht in de zin van artikel 33 van Titel I “Burgerrechtelijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen”.

In deze laatste twee hypothesen, wordt de dekking toegekend voor dezelfde periodes die bedoeld worden in respectievelijk artikelen 4 en 33 van Titel I “Burgerrechtelijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen”.

Worden niet beschouwd als verzekerde voertuig: de bromfiets, motorfiets, gemotoriseerde driewieler, gemotoriseerde vierwieler, de bestelwagen of de camion.

Artikel 5. Definities eigen aan Titel V « Bijstand Auto »

5.1. Verkeersongeval

Elke impact tussen het verzekerde voertuig en een derde partij of een stilstaand of mobiel obstakel, waardoor de reis of de voorziene verplaatsing met voornoemd verzekerd voertuig niet kan worden voortgezet, of die leidt tot abnormale of gevaarlijke rijomstandigheden – in de zin van het verkeersreglement - die de veiligheid van het voertuig of de inzittenden beïnvloeden.

5.2. Verzekerde

Worden als de verzekerden beschouwd, voor zover zij hun domicilie in België hebben en er gewoonlijk verblijven:

- de verzekeringnemer (of als het een rechtspersoon is, de natuurlijke persoon die in de bijzondere voorwaarden is aangeduid);
- de wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer;
- de toegelaten bestuurder van het verzekerde voertuig, andere dan de verzekeringnemer;
- de toegelaten passagiers van het verzekerde voertuig, die zich in het voertuig bevinden met uitzondering van lifters.

5.3. Domicilie

De wettelijke woonplaats in België (of de in de bijzondere voorwaarden gekozen domicilie in België) van de verzekeringnemer of, als de verzekeringnemer een rechtspersoon is, de natuurlijke persoon die in de bijzondere voorwaarden is aangeduid.

5.4. Hotelkosten

De hotelkosten, zijn de kosten voor kamer en ontbijt.

5.5. Technisch incident

Volgende gebeurtenissen worden als een technisch incident beschouwd :

- een verkeersongeval;
- vandalisme of kwaad opzet;
- schade veroorzaakt door een dier;
- brand;
- een panne;
- diefstal en poging tot diefstal

die leiden tot de immobilisatie van het voertuig op de plaats van de feiten of tot abnormale of gevaarlijke rijomstandigheden in de zin van het verkeersreglement of die de veiligheid van het voertuig of de inzittenden beïnvloeden.

5.6. Brand

Alle schade die het gevolg is van vuur, explosie, implosie, steekvlammen en bliksem waardoor het verzekerde voertuig op de plaats van de feiten is geïmmobiliseerd.

5.7. Panne

Alle schade aan het motorrijtuig die het gevolg is van slijtage, breuk, een defect of slechte werking van bepaalde onderdelen, waardoor de reis of de voorziene verplaatsing met voornoemd verzekerd voertuig niet kan worden voortgezet, of die leidt tot abnormale of gevaarlijke rijomstandigheden in de zin van het verkeersreglement.

5.8. Repatriëring

Het terugbrengen van het verzekerde voertuig en/of de verzekerden naar de wettelijke woonplaats in België.

5.9. *Restwaarde*

De restwaarde is de waarde van het voertuig zoals ze op verklaring van een expert na het technische incident wordt vastgesteld.

5.10. *Verzekerd voertuig*

Uitgezonderd het voertuig met een proefrittenplaat of een handelaarsplaat en voor zover het in orde is met de technische keuring:

- het motorrijtuig voor privé- of beroepsdoeleinden of voor gemengd gebruik,
- het 4x4 motorrijtuig,
- de mobilhome waarvan het maximaal toegelaten gewicht 3,5 ton niet overtreft;

ingeschreven in België en met zijn kentekenplaatnummer in de bijzondere voorwaarden vermeld.

Wanneer ze door het verzekerde voertuig gesleept worden: de aanhangwagen, de camper, de caravan met een maximaal toegelaten gewicht dat 3,5 ton niet overtreft en/of van maximaal 6 meter lang.

5.11. *Diefstal en poging tot diefstal*

Elke frauduleuze onttrekking van het verzekerde voertuig die aan de bevoegde overheid werd gemeld, of elke poging tot onttrekking, waardoor de reis of de voorziene verplaatsing niet kan worden voortgezet, of die leidt tot abnormale of gevaarlijke rijomstandigheden in de zin van het verkeersreglement.

Artikel 6. Definities eigen aan Titel VI « Bijstand aan personen »

6.1. *Lichamelijk schadegeval*

Elke plotse gebeurtenis, onafhankelijk van de wil van de verzekerde, die leidt tot letselschade – vastgesteld door een bevoegde medische instantie – en waarvan de oorzaak buiten de persoon van de verzekerde ligt.

6.2. *Verzekerde*

- a) De verzekeringsnemer of, indien het om een rechtspersoon gaat, de fysieke persoon die vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden, en iedere persoon die deel uitmaakt van het huishouden van de verzekeringsnemer voor zover zij in België gedomicilieerd zijn en daar gewoonlijk verblijven, daarin begrepen de kinderen.
- b) Het ongetrouwde kind van gescheiden ouders, wat ook zijn verblijfplaats in België is en wanneer hij reist met de ouder, die titularis van de overeenkomst is.

Deze verzekerden zijn gedekt, of ze nu tezamen reizen of apart en wat hun transport ook is, voor hun professionele en privéverplaatsingen.

6.3. *Bevoegde medische instantie*

De medische professional erkend door de Belgische wetgeving of door de wetgeving die van kracht is in het betrokken land.

6.4. *Domicilie*

De wettelijke woonplaats in België (of de in de bijzondere voorwaarden gekozen domicilie in België) van de verzekeringsnemer of, als de verzekeringsnemer een rechtspersoon is, de natuurlijke persoon die in de bijzondere voorwaarden is aangeduid.

6.5. *Medische evaluatie*

Het transport naar een verzorgingscentrum, Belgisch of buitenlands, van de zieke of gekwetste verzekerde vergezeld door medisch personeel (dokter en/of verpleger).

Een medische evacuatie vindt slechts plaats in geval van een medisch spoedgeval, dat onmogelijk ter plaatse behandeld kan worden

6.6. *Hotelkosten*

De hotelkosten zijn de kosten voor kamer en ontbijt.

6.7. *Medisch incident*

De ziekte of de letselschade die de verzekerde overkomen zijn.

6.8. *Ziekte*

Elk ongewild gezondheidsprobleem dat medisch aangetoond kan worden.

6.9. *Repatriëring*

De terugkeer van de verzekerde naar zijn verblijfplaats in België.

HOOFDSTUK 2 : Tussenkommende partijen

Artikel 7. Identificatie van de betrokken partijen

7.1. *AEDES*

De naamloze vennootschap AEDES N.V., waarvan de hoofdzetel gevestigd is te 5000 Namen, Route des Canons 3 en die bij de KBO ingeschreven is onder het nummer 0460.855.809, gevolmachtigde Onderschrijver ingeschreven bij de FSMA (tel: +32 (0)55 33 92 34 – fax: +32 (0)55 30 49 60 – email: info@aedesvl.be – www.aedesvl.be).

7.2. *AXA BELGIUM*

De naamloze vennootschap AXA BELGIUM, waarvan de hoofdzetel gevestigd is te 1000 Brussel, Troonplein 1, en die bij de Kruispuntbank van Ondernemingen is ingeschreven onder het nummer 0404.483.367, verzekeringsonderneming naar Belgisch recht erkend door de FSMA onder het nummer 0039.

Voor de toepassing van de huidige algemene voorwaarden, wordt de naamloze vennootschap AXA BELGIUM “de Maatschappij” genoemd.

7.3. *AXA ASSISTANCE*

De naamloze vennootschap INTER PARTNER ASSISTANCE, lid van de groep AXA Assistance, waarvan de maatschappelijke zetel gelegen is in 1050 Brussel, Louizalaan 166, erkende verzekeringsonderneming door de NBB et het FSMA onder het nummer 0487, ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0415.591.055, RPR Brussel, hierna benoemd als “AXA Assistance”, (tel.: +32 (0)2 642 45 04 ; www.axa-assistance.be).

Artikel 8. Erkenning van de betrokken partijen

AEDES en AXA BELGIUM zijn erkend of rechtsgeldig ingeschreven bij de FSMA.

De FSMA is het controleorgaan voor de verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen. De hoofdzetel is gevestigd te 1000 Brussel, Congressstraat 12-14 (tel.: +32 (0)2 220 52 11; fax: +32 (0)2 220 52 75; www.fsma.be).

Artikel 9. Rol van de betrokken partijen

9.1. In het kader van de toepassing van Titel I “Burgerrechtelijke aansprakelijkheid Motorrijtuigen”, van Titel II “Omnium”, van Titel III “Bestuurder” en van Titel IV “Rechtsbijstand Auto”, vertrouwt AXA BELGIUM aan AEDES de productie, de distributie en het beheer van het contract en de schadegevallen toe.

Technisch gesproken wordt het risico door AXA BELGIUM verzekerd.

9.2. In het kader van de toepassing van Titel V “Bijstand Auto” vertrouwt AXA BELGIUM aan AEDES de distributie en productie van de overeenkomst toe.

Technisch gesproken wordt het risico door AXA BELGIUM verzekerd en het beheer van de schadegevallen wordt door deze laatste toevertrouwd aan AXA ASSISTANCE.

TITEL I : BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID MOTORRIJTUIGEN

De begripsbepalingen van artikel 1 en artikel 2 van de “Inleidende Bepalingen” zijn van toepassing op deze titel.

ONDERTITEL I : Bepalingen van toepassing op de volledige overeenkomst

HOOFDSTUK 1 : Begripsomschrijvingen

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Verwijzend naar Artikel 1 en van Hoofdstuk 1: Definities van de Inleidende Bepalingen.

HOOFDSTUK 2 : De overeenkomst

Sectie 1 : Door de verzekeringnemer verplicht mee te delen gegevens bij het sluiten van de overeenkomst

Artikel 2. Mee te delen gegevens

De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Hij moet de verzekeraar echter geen omstandigheden meedelen die deze laatste reeds kende of redelijkerwijs had moeten kennen. Indien op sommige schriftelijke vragen van de verzekeraar niet is geantwoord, en indien deze toch de overeenkomst heeft gesloten, kan de verzekeraar zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.

Artikel 3. Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen

3.1. Nietigheid van de overeenkomst

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico, kan de verzekeraar de nietigheid van de overeenkomst vragen.

Wanneer de nietigheid is uitgesproken, komen de premies, die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico, hem toe.

3.2. Verhaal van de verzekeraar

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico, heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 2°, 55 en 63.

Artikel 4. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen

4.1. Wijziging van de overeenkomst

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, is de overeenkomst niet nietig.

De verzekeraar stelt, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

4.2. Opzegging van de overeenkomst

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 1°.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 1°.

4.3. Gebrek aan reactie van de verzekeraar

De verzekeraar die binnen de in de vorige paragrafen bepaalde termijnen de overeenkomst niet heeft opgezegd, noch een wijziging heeft voorgesteld, kan zich nadien niet meer beroepen op feiten die hem bekend waren.

4.4. Verhaal van de verzekeraar

Wanneer het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico aan de verzekeringnemer kan verweten worden, heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 3° en 63.

Sectie 2 : Door de verzekeringnemer verplicht mee te delen gegevens in de loop van de overeenkomst

Artikel 5. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen

De verzekeringnemer is verplicht aan de verzekeraar mede te delen:

- 1° de overdracht van eigendom onder levenden van het omschreven motorrijtuig;
- 2° de kenmerken van het motorrijtuig dat in vervanging komt van het omschreven motorrijtuig, behoudens deze van het tijdelijk vervangingsmotorrijtuig bedoeld in artikel 56;
- 3° de inschrijving van het omschreven motorrijtuig in een ander land;
- 4° het in het verkeer brengen van het omschreven of enig ander motorrijtuig tijdens de schorsing van de overeenkomst;
- 5° iedere wijziging van adres;
- 6° de gegevens bedoeld in de artikelen 6, 7 en 8.

Artikel 6. Aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico

6.1. Mee te delen gegevens

In de loop van de overeenkomst heeft de verzekeringnemer de verplichting, om onder de voorwaarden van artikel 2 de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

6.2. *Wijziging van de overeenkomst*

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet dermate verzwaaard is dat de verzekeraar, indien die verzwaaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet hij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwaaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaaring.

6.3. *Opzegging van de overeenkomst*

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, bij het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 2°.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwaaring kennis heeft gekregen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 2°.

6.4. *Gebrek aan reactie van de verzekeraar*

De verzekeraar die, binnen de in de vorige paragrafen bepaalde termijnen, de overeenkomst niet heeft opgezegd, noch een wijziging heeft voorgesteld, kan zich nadien niet meer beroepen op de verzwaaring van het risico.

6.5. *Verhaal van de verzekeraar*

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico heeft hij een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 2° en 63.

Wanneer het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico aan de verzekeringnemer kan verweten worden, heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 3° en 63.

Artikel 7. Aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico

7.1. *Wijziging van de overeenkomst*

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

7.2. *Opzegging van de overeenkomst*

Indien beide partijen het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 7.

Artikel 8. Onbekende omstandigheden bij het sluiten van de overeenkomst

Wanneer gedurende de loop van de verzekering een omstandigheid bekend wordt die beide partijen op het ogenblik van het sluiten van de overeenkomst onbekend was, worden de artikelen 6 en 7 toegepast, voor zover die omstandigheid een vermindering of een verzwaaring van het verzekerde risico tot gevolg heeft.

Artikel 9. Verblijf in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte

Geen enkel verblijf van het omschreven motorrijtuig in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte gedurende de duur van de overeenkomst kan worden aanzien als een verzwarende of een vermindering van risico bedoeld in de artikelen 6 en 7 en geeft geen aanleiding tot wijziging van de overeenkomst.

Van zodra het omschreven motorrijtuig ingeschreven is in een andere staat dan België is de overeenkomst van rechtswege beëindigd.

Sectie 3 : Wijzigingen inzake het omschreven motorrijtuig

Artikel 10. Overdracht van de eigendom

10.1. Overdracht van de eigendom onder levenden zonder vervanging van het omschreven motorrijtuig

Indien bij overdracht van de eigendom onder levenden van het omschreven motorrijtuig dit motorrijtuig niet vervangen wordt binnen een termijn van zestien dagen vanaf de dag volgend op de overdracht of binnen die termijn de vervanging niet wordt gemeld, is de overeenkomst geschorst vanaf de dag volgend op het verstrijken van voornoemde termijn en worden de artikelen 23 tot en met 25 toegepast.

De premie blijft aan de verzekeraar verworven tot op het ogenblik dat de overdracht van eigendom aan hem ter kennis wordt gebracht.

Indien het overgedragen motorrijtuig aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat die het vóór de overdracht droeg, zelfs op ongeoorloofde wijze, blijft de dekking voor dit motorrijtuig verworven gedurende voornoemde termijn van zestien dagen, voor zover geen enkele andere verzekering hetzelfde risico dekt.

De verzekeraar kan evenwel verhaal uitoefenen overeenkomstig artikelen 44 en 48 indien de schade berokkend wordt door een verzekerde andere dan:

- 1° de verzekeringnemer;
- 2° alle personen die bij de verzekeringnemer inwonen, met inbegrip van zij die om studieredenen buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer verblijven.

Indien het om een rechtspersoon gaat, is de verzekeringnemer, bedoeld in vorig lid, de gemachtigde bestuurder.

10.2. Overdracht van de eigendom onder levenden met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig

Bij vervanging van het overgedragen motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig gelden voor het overgedragen motorrijtuig de bepalingen van paragraaf 1.

Voor het motorrijtuig dat in vervanging komt, biedt de overeenkomst geen dekking behoudens akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer.

10.3. Overdracht van de eigendom onder levenden met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig

Indien bij overdracht van de eigendom onder levenden van het omschreven motorrijtuig dit motorrijtuig vóór schorsing van de overeenkomst vervangen wordt door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig, blijft de dekking verworven voor het overgedragen motorrijtuig, overeenkomstig paragraaf 1 gedurende de termijn van zestien dagen vanaf de dag volgend op de overdracht van de eigendom van het omschreven motorrijtuig.

Dezelfde dekking van zestien dagen is eveneens aan alle verzekerden verworven voor het motorrijtuig dat in vervanging komt en dat deelneemt aan het verkeer onder de kentekenplaat van het overgedragen motorrijtuig, zelfs op ongeoorloofde wijze.

Deze dekkingen zijn verworven zonder enige mededeling.

Bij mededeling van de vervanging van het motorrijtuig binnen voornoemde termijn van zestien dagen blijft de overeenkomst bestaan overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, van toepassing bij de verzekeraar op het ogenblik van de vervanging en in functie van het nieuwe risico.

Indien de verzekeringnemer de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de vervanging van het motorrijtuig, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de vervanging van het motorrijtuig gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

10.4. Overdracht van de eigendom van het omschreven motorrijtuig bij overlijden van de verzekeringnemer

In geval van overdracht van de eigendom van het omschreven motorrijtuig bij overlijden van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst bestaan overeenkomstig artikel 22.

Artikel 11. Diefstal of verduistering

11.1. Diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig zonder vervanging

Indien het omschreven motorrijtuig gestolen of verduisterd is en niet vervangen wordt, kan de verzekeringnemer vragen om de overeenkomst te schorsen. In dat geval gaat de schorsing in vanaf de datum van aanvraag maar ten vroegste na het verstrijken van een termijn van zestien dagen vanaf de dag volgend op de diefstal of verduistering en worden de artikelen 23 tot en met 25 toegepast.

De premie blijft aan de verzekeraar verworven tot op het ogenblik van de inwerkingtreding van de schorsing.

Indien de schorsing niet gevraagd wordt, blijft de dekking verworven ten aanzien van het gestolen of verduisterde motorrijtuig behalve voor de schade veroorzaakt door personen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het verzekerde motorrijtuig hebben verschaft.

11.2. Diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig met vervanging door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer

Bij vervanging van het gestolen of verduisterde motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het gestolen of verduisterde motorrijtuig geldt paragraaf 1.

Voor het motorrijtuig dat in vervanging komt biedt deze overeenkomst geen dekking behoudens akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer.

11.3. Diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig met vervanging door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer

Indien het omschreven motorrijtuig gestolen of verduisterd is en vóór schorsing van de overeenkomst vervangen wordt door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het gestolen of verduisterde motorrijtuig, blijft de dekking verworven voor het gestolen of verduisterde motorrijtuig, behalve voor de schade veroorzaakt door de personen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het verzekerde motorrijtuig hebben verschaft. In geval van opzegging van de overeenkomst vervalt deze dekking op het ogenblik dat de opzegging van de overeenkomst ingaat.

Bij mededeling van de vervanging van het motorrijtuig blijft de overeenkomst bestaan voor het motorrijtuig dat in vervanging komt van het gestolen of verduisterde motorrijtuig, overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, van toepassing bij de verzekeraar op het ogenblik van de vervanging en in functie van het nieuwe risico.

Indien de verzekeringnemer de verzekerings-voorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de vervanging van het motorrijtuig, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de vervanging van het motorrijtuig gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Artikel 12. Andere situaties van verdwijning van risico

12.1. Verdwijning van het risico zonder vervanging van het omschreven motorrijtuig

Indien het risico niet meer bestaat en het omschreven motorrijtuig niet vervangen wordt, kan de verzekeringnemer vragen om de overeenkomst te schorsen. In dat geval gaat de schorsing in op datum van de mededeling en worden de artikelen 23 tot en met 25 toegepast, behoudens in de gevallen van overdracht van eigendom, diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig bedoeld in de artikelen 10 en 11.

12.2. Verdwijning van het risico met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer

Na mededeling van de vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het omschreven motorrijtuig vóór de schorsing van de overeenkomst, biedt deze overeenkomst geen dekking behoudens akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer.

12.3. Verdwijning van het risico met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer

Na mededeling van de vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het omschreven motorrijtuig vóór de schorsing van de overeenkomst, gaat de dekking slechts over op het motorrijtuig dat in vervanging komt op het door de verzekeringnemer gewenste ogenblik. Op hetzelfde ogenblik eindigt de dekking ten aanzien van het omschreven motorrijtuig.

Met betrekking tot het motorrijtuig dat in vervanging komt, blijft de overeenkomst bestaan overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, van toepassing bij de verzekeraar op het ogenblik van de vervanging en in functie van dit nieuwe risico.

Indien de verzekeringnemer de verzekerings-voorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de vervanging van het motorrijtuig, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de vervanging van het motorrijtuig gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Artikel 13. Huurovereenkomst

De bepalingen van artikel 10 zijn eveneens van toepassing in geval van beëindiging van de rechten van de verzekeringnemer op het omschreven motorrijtuig dat hij verkregen heeft ter uitvoering van een huurovereenkomst of een gelijkaardige overeenkomst.

Artikel 14. Opvordering door de overheid

Wanneer het omschreven motorrijtuig in eigendom of in huur wordt opgevorderd, wordt de overeenkomst geschorst door het enkel feit dat de opvorderende overheid het motorrijtuig in bezit neemt.

Beide partijen kunnen de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 8 of 30, § 8.

Sectie 4 : Duur - Premie - Wijzigingen van verzekeringsvoorwaarden en premie

Artikel 15. Duur van de overeenkomst

15.1. Maximumduur

De duur van de overeenkomst mag niet langer zijn dan één jaar.

15.2. Stilzwijgende verlenging

Behalve wanneer één van de partijen zich er ten minste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst tegen verzet, overeenkomstig de artikelen 26, 27, § 2 en 30, § 2, wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

15.3. Korte termijn

Overeenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar, worden niet stilzwijgend verlengd tenzij anders is overeengekomen.

Artikel 16. De betaling van de premie

De premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, moet ten laatste op de premievervaldag betaald worden op verzoek van de verzekeraar.

Wanneer de premie niet rechtstreeks aan de verzekeraar wordt betaald, is de premiebetaling aan een derde bevrijdend indien deze de betaling vordert en hij voor de inning van de premie klaarblijkelijk als lasthebber van de verzekeraar optreedt.

Artikel 17. Het verzekeringsbewijs

Zodra de verzekeringsdekking aan de verzekeringnemer verleend wordt, geeft de verzekeraar hem een verzekeringsbewijs waaruit het bestaan van de overeenkomst blijkt.

Het verzekeringsbewijs is niet geldig bij de nietigverklaring van de overeenkomst en houdt op geldig te zijn vanaf de beëindiging van de overeenkomst of vanaf het ogenblik van de opzegging of schorsing van de overeenkomst.

Artikel 18. Niet-betaling van de premie

18.1. Ingebrekestelling

De verzekeraar kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag de dekking schorsen of de overeenkomst opzeggen indien de verzekeringnemer in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een aangetekende zending.

18.2. *Schorsing van de dekking*

De schorsing van de dekking gaat in na het verstrijken van de termijn vermeld in de ingebrekestelling maar die niet korter mag zijn dan vijftien dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende zending.

Als de dekking geschorst werd, maakt de betaling door de verzekeringnemer van de achterstallige premies, zoals nader bepaald in de laatste ingebrekestelling of gerechtelijke uitspraak, een einde aan die schorsing.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de verzekeraar de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig paragraaf 1 en de ingebrekestelling herinnert aan de schorsing van de dekking. Het recht van de verzekeraar wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

18.3. *Verhaal van de verzekeraar*

In geval van schorsing van de dekking wegens niet-betaling van de premie heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer, overeenkomstig de artikelen 44, 45, 1°, 55 en 63.

18.4. *Opzegging van de overeenkomst*

In geval van niet-betaling van de premie kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 3.

Artikel 19. Wijziging van de premie

Indien de verzekeraar de premie verhoogt, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

De mededeling van de premiewijziging gebeurt overeenkomstig de geldende wetgeving.

Indien de premie wijzigt ingevolge een duidelijk en nauwkeurig omschreven bepaling in de verzekeringsovereenkomst beschikt de verzekeringnemer niet over een opzeggingsrecht. Deze bepaling doet geen afbreuk aan het opzeggingsrecht vermeld in artikel 27, §§ 7 en 9.

Artikel 20. Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden

20.1. *Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden ten gunste van de verzekeringnemer, de verzekerde of elke derde die bij de uitvoering van de overeenkomst betrokken is*

De verzekeraar kan de verzekeringsvoorwaarden volledig ten gunste van de verzekeringnemer, de verzekerde of elke derde die bij de uitvoering van de overeenkomst betrokken is, wijzigen.

Wanneer de premie verhoogt, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

20.2. *Wijziging van bepalingen die een invloed kunnen hebben op de premie of de vrijstelling*

Indien de verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden met betrekking tot de wijziging van de premie in functie van de schadegevallen die zich hebben voorgedaan, of tot de vrijstelling wijzigt en die wijziging niet volledig ten gunste van de verzekeringnemer of de verzekerde is, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

Indien de vrijstelling wijzigt ingevolge een duidelijk en nauwkeurig omschreven bepaling in de verzekeringsovereenkomst beschikt de verzekeringnemer niet over een opzeggingsrecht.

20.3. *Wijziging ingevolge een wetgevende beslissing van een overheid*

Indien de verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden wijzigt ingevolge een wetgevende beslissing van een overheid, licht de verzekeraar de verzekeringnemer hierover duidelijk in.

Wanneer de wijziging een premieverhoging tot gevolg heeft, of indien de wijziging niet uniform is voor alle verzekeraars, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

Bij gebreke aan duidelijke informatie is de hoogst mogelijke uit de wetgeving voortvloeiende waarborg van toepassing en kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 7 indien hij het bewijs levert dat hij het risico, zoals dit volgt uit het nieuwe wettelijke kader, in geen geval zou verzekerd hebben.

20.4. *Andere wijzigingen*

Indien de verzekeraar andere wijzigingen voorstelt dan deze bedoeld in de §§ 1 tot 3, licht hij de verzekeringnemer hierover op duidelijke wijze in.

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

De verzekeringnemer heeft eveneens een opzeggingsrecht indien hij van de verzekeraar geen duidelijke informatie ontvangen heeft over de wijziging.

20.5. *Wijze van mededelen*

De mededeling van de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van de premie gebeurt overeenkomstig de geldende wetgeving.

Artikel 21. Faillissement van de verzekeringnemer

21.1. *Behoud van de overeenkomst*

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die de verzekeraar het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring.

21.2. *Opzegging van de overeenkomst*

De curator van het faillissement en de verzekeraar hebben het recht om de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26, 28 en 30, § 9.

Artikel 22. Overlijden van de verzekeringnemer

22.1. *Behoud van de overeenkomst*

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

Indien het omschreven motorrijtuig de volle eigendom wordt van één van de erfgenamen of van een legataris van de verzekeringnemer, blijft de overeenkomst voortbestaan in zijn voordeel.

22.2. *Opzegging van de overeenkomst*

De erfgenamen kunnen de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 29, eerste lid.

De erfgenaam of legataris, die het omschreven motorrijtuig in volle eigendom verkregen heeft, kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 29, tweede lid.

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 10.

Sectie 5 : Schorsing van de overeenkomst

Artikel 23. Tegenstelbaarheid van de schorsing

De schorsing van de overeenkomst is tegenstelbaar aan de benadeelde persoon.

Artikel 24. Wederinverkeerstelling van het omschreven motorrijtuig

Bij mededeling van de wederinverkeerstelling van het omschreven motorrijtuig wordt de overeenkomst opnieuw in werking gesteld met toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, die op dat ogenblik gelden.

Bij de wederinwerkingstelling van de overeenkomst wordt het niet-verbruikte premiegedeelte verrekend.

Indien de verzekeringsvoorwaarden gewijzigd zijn of de premie verhoogd is, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de schorsing van de overeenkomst gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Artikel 25. In verkeerstelling van enig ander motorrijtuig

Bij mededeling van het in het verkeer brengen van enig ander motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het vorig omschreven motorrijtuig, wordt de overeenkomst opnieuw in werking gesteld met toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, die op dat ogenblik gelden en in functie van het nieuwe risico.

Bij de wederinwerkingstelling van de overeenkomst wordt het niet-verbruikte premiegedeelte verrekend.

Indien de verzekeringnemer de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de aanvraag van de wederinwerkingstelling van de overeenkomst, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de schorsing van de overeenkomst gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Sectie 6 : Einde van de overeenkomst

Artikel 26. Opzeggingsmodaliteiten

26.1. Opzeggingswijze

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

De opzegging wegens niet-betaling van de premie kan niet gebeuren door middel van afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

26.2. Uitwerking van de opzegging

Tenzij anders vermeld in de artikelen 27 en 30, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot, of in het geval van een

aangetekende zending te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte, of vanaf de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs.

26.3. *Premiekrediet*

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door de verzekeraar terugbetaald binnen een termijn van dertig dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging.

Artikel 27. Opzegingsmogelijkheden voor de verzekeringnemer

27.1. *Voor de aanvang van de overeenkomst*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen wanneer tussen de datum van het sluiten en die van de inwerkingtreding ervan een termijn van meer dan een jaar verloopt. Van deze opzegging moet uiterlijk drie maanden vóór de aanvangsdatum van de overeenkomst kennis gegeven worden.

De opzegging gaat in op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

27.2. *Op het einde van elke verzekeringsperiode*

De verzekeringnemer kan op het einde van elke verzekeringsperiode de overeenkomst opzeggen ten minste drie maanden vóór haar vervaldag.

De opzegging gaat in op die vervaldag.

27.3. *Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van de premie*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen indien de premie, de verzekeringsvoorwaarden of de vrijstelling wijzigen, zoals bedoeld in de artikelen 19 en 20.

De verzekeringnemer kan de overeenkomst eveneens opzeggen indien hij van de verzekeraar geen duidelijke informatie ontvangen heeft over de wijziging, zoals bedoeld in artikel 20.

27.4. *Na schadegeval*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen na een schadegeval waarbij schadeloosstellingen ten gunste van de benadeelden zijn betaald of zullen moeten worden betaald, met uitzondering van de betalingen overeenkomstig artikel 50.

De opzegging dient te gebeuren uiterlijk een maand na de uitbetaling van de schadevergoeding. De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende zending te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

27.5. *Wijziging van verzekeraar*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen in geval van overdracht door de verzekeraar van de rechten en verplichtingen die voortvloeien uit de overeenkomst.

De opzegging dient te gebeuren binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de publicatie in het Belgisch Staatsblad van de beslissing van de Nationale Bank van België tot goedkeuring van de overdracht.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte, of op de jaarlijkse premievervaldag indien deze vóór het verstrijken van de voornoemde termijn van een maand valt.

Deze opzegmogelijkheid is niet van toepassing op fusies en splitsingen van verzekeringsondernemingen, noch op overdrachten uitgevoerd in het kader van een inbreng van de algemeenheid van goederen of van een tak van werkzaamheid, noch op andere overdrachten tussen verzekeraars die deel uitmaken van eenzelfde geconsolideerd geheel.

27.6. *Stopzetting van de activiteiten van de verzekeraar*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen in geval van faillissement, gerechtelijke reorganisatie of intrekking van de toelating van de verzekeraar.

27.7. *Vermindering van risico*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen indien er bij vermindering van het risico geen akkoord is over het bedrag van de nieuwe premie binnen de maand na de aanvraag tot vermindering van de premie.

27.8. *Opvordering door de overheid*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen wanneer deze geschorst is omwille van een opvordering door de overheid in eigendom of in huur van het omschreven motorrijtuig.

27.9. *Vervanging van motorrijtuig of wederinwerkingstelling van de geschorste overeenkomst*

Indien de verzekeringnemer bij een vervanging van motorrijtuig of wederinwerkingstelling van de geschorste overeenkomst de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van de kennisgeving ervan.

27.10. *Combinatiepolis*

Wanneer de verzekeraar één of meer waarborgen andere dan deze bedoeld in de artikelen 38, 50, 56 tot en met 59 opzegt, kan de verzekeringnemer de gehele overeenkomst opzeggen.

Artikel 28. Opzegging door de curator

De curator kan de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden die volgen op de faillietverklaring.

Artikel 29. Opzegging door de erfgenamen of legataris

De erfgenamen van de verzekeringnemer kunnen de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden van de verzekeringnemer.

De erfgenaam of legataris van de verzekeringnemer, die het omschreven motorrijtuig in volle eigendom heeft verkregen, kan de overeenkomst opzeggen binnen de maand te rekenen vanaf de dag dat het motorrijtuig hem werd toebedeeld. Deze termijn van een maand doet geen afbreuk aan de termijn van drie maanden en veertig dagen.

Artikel 30. Opzeggingsmogelijkheden voor de verzekeraar

30.1. *Voor de aanvang van de overeenkomst*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen wanneer tussen de datum van het sluiten en die van de inwerkingtreding ervan een termijn van meer dan een jaar verloopt. Van deze opzegging moet uiterlijk drie maanden vóór de aanvangsdatum van de overeenkomst kennis gegeven worden.

De opzegging gaat in op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

30.2. *Op het einde van elke verzekeringsperiode*

De verzekeraar kan op het einde van elke verzekeringsperiode de overeenkomst opzeggen ten minste drie maanden vóór haar vervalddag.

De opzegging gaat in op die vervalddag.

30.3. *In geval van niet-betaling van de premie*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen in geval van niet-betaling van de premie, zelfs zonder voorafgaande schorsing van de dekking, indien de verzekeringnemer in gebreke gesteld is.

De opzegging gaat in na het verstrijken van de termijn vermeld in de ingebrekestelling, maar ten vroegste vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende zending.

De verzekeraar kan zijn verplichting tot het verlenen van dekking schorsen en de overeenkomst opzeggen indien hij dit heeft bepaald in dezelfde ingebrekestelling.

In dat geval gaat de opzegging in na het verstrijken van de termijn door de verzekeraar bepaald, maar ten vroegste vijftien dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing van de dekking.

Wanneer de verzekeraar zijn verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft en de overeenkomst niet is opgezegd in dezelfde ingebrekestelling, kan de opzegging enkel geschieden mits een nieuwe ingebrekestelling.

In dat geval gaat de opzegging in na het verstrijken van de termijn vermeld in de ingebrekestelling, maar ten vroegste vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende zending.

30.4. *Na schadegeval*

1° De verzekeraar kan de overeenkomst slechts opzeggen na een schadegeval waarbij schadeloosstellingen ten gunste van de benadeelden zijn betaald of zullen moeten worden betaald, met uitzondering van de betalingen ingevolge artikel 50.

De opzegging dient te gebeuren uiterlijk een maand na de uitbetaling van de schadevergoeding.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

De opzegging na schadegeval van één of meer waarborgen andere dan deze bedoeld in de artikelen 38, 50, 56 tot en met 59, geeft de verzekeraar geen recht om deze waarborgen op te zeggen.

2° De verzekeraar kan, ten allen tijde, de overeenkomst opzeggen na een schadegeval, wanneer de verzekeringnemer of de verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de verzekeraar te misleiden, zodra de verzekeraar bij de onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling heeft ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnisgerecht heeft gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek. Indien de verzekeraar afstand doet van zijn vordering of indien de strafvordering uitmondt in een buitenvervolginstelling of een vrijspraak, moet de verzekeraar de schade als gevolg van die opzegging vergoeden.

De opzegging gaat in ten vroegste een 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 vanaf de dag die volgt op zijn afgifte.

30.5. *Verzwijging, onjuiste mededeling en verzwaring van het risico*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen in geval van:

1° onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens over het risico bij het sluiten van

de overeenkomst bedoeld in artikel 4;

2° aanmerkelijke en blijvende verzwarende van het risico in de loop van de overeenkomst bedoeld in artikel 6.

30.6. *Technische eisen van het motorrijtuig*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen wanneer:

1° het motorrijtuig niet beantwoordt aan de reglementering op de technische eisen van de motorrijtuigen;

2° het motorrijtuig, onderworpen aan de technische controle, niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs.

30.7. *Nieuwe wettelijke bepalingen*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen indien hij het bewijs levert dat hij het risico, zoals dit volgt uit de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden door een beslissing van de overheid bedoeld in artikel 20 in geen geval zou verzekerd hebben.

30.8. *Opvordering door de overheid*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen wanneer deze geschorst is omwille van een opvordering door de overheid in eigendom of in huur van het omschreven motorrijtuig.

30.9. *Faillissement van de verzekeringnemer*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen in geval van faillissement van de verzekeringnemer ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring.

30.10. *Overlijden van de verzekeringnemer*

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen na het overlijden van de verzekeringnemer binnen drie maanden te rekenen vanaf de dag waarop de verzekeraar kennis kreeg van het overlijden.

30.11. *Vervanging van motorrijtuig of weder-inwerkingstelling van de geschorste overeenkomst*

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de vervanging of wederinwerkingstelling, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop hij kennis heeft gekregen van de kenmerken van het nieuwe risico.

Artikel 31. Einde van de overeenkomst na schorsing

Indien de geschorste overeenkomst vóór haar vervaldag niet opnieuw in werking wordt gesteld, neemt zij een einde op die vervaldag.

Indien de overeenkomst geschorst wordt binnen de drie maanden voor die vervaldag, neemt de overeenkomst een einde op de volgende vervaldag.

Het niet-verbruikte premiegedeelte wordt terugbetaald binnen een termijn van dertig dagen vanaf de eindvervaldag.

HOOFDSTUK 3 : Schadegeval

Artikel 32. Aangifte van een schadegeval

32.1. Termijn van aangifte

Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen acht dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk worden aangegeven aan de verzekeraar of aan elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon. De verzekeraar kan er zich echter niet op beroepen dat deze termijn niet in acht is genomen, indien die mededeling zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is geschied.

Deze verplichting rust op alle verzekerden.

32.2. Inhoud van de aangifte

De schadeaangifte moet in de mate van het mogelijke de oorzaken, de omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het schadegeval vermelden, evenals de naam, de voornaam en de woonplaats van de getuigen en de benadeelden. Voor zover mogelijk wordt hiervoor gebruik gemaakt van het formulier dat de verzekeraar ter beschikking stelt van de verzekeringnemer.

32.3. Bijkomende meldingen

De verzekeringnemer en de overige verzekerden verschaffen de verzekeraar, of elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon, zonder verwijl alle door hem gevraagde nuttige inlichtingen en documenten. Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten moeten door de verzekerde aan de verzekeraar, of elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon overgemaakt worden binnen 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden afgegeven of betekend.

Artikel 33. Erkenning van aansprakelijkheid door de verzekerde

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

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

Artikel 34. Prestatie van de verzekeraar bij schade

34.1. Schadevergoeding

De verzekeraar betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding volgens de bepalingen van de overeenkomst.

De verzekeraar betaalt, zelfs boven de vergoedingsgrenzen de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerrechtelijke rechtsvorderingen, met inbegrip van de rechtsplegingvergoeding in strafzaken, alsook de erelonen en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door hem of met zijn toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt. De kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingvergoeding moeten aan de verzekeraar worden terugbetaald.

34.2. Vergoedingsgrenzen

Er is geen vergoedingsgrens voor schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels.

De vergoedingsgrens voor stoffelijke schade bedraagt 100 miljoen euro per schadegeval. Dit bedrag wordt geïndexeerd overeenkomstig artikel 3 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

34.3. *Leiding van het geschil*

Vanaf het ogenblik dat de verzekeraar tot tussenkomst is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is hij verplicht zich achter de verzekerde te stellen volgens de bepalingen van de overeenkomst. Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover de belangen van de verzekeraar en van de verzekerde samenvallen, heeft de verzekeraar het recht om, in de plaats van de verzekerde de vordering van de benadeelde te bestrijden. De verzekeraar kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

34.4. *Vrijwaring van de rechten van de verzekerde*

De tussenkomsten van de verzekeraar houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem geen nadeel berokkenen.

34.5. *Mededeling van de schadeafhandeling*

De definitieve schadevergoeding of de weigering om te vergoeden worden zo spoedig mogelijk aan de verzekeringnemer meegedeeld.

34.6. *Indeplaatsstelling*

De verzekeraar die schadevergoeding betaald heeft, treedt ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en de rechtsoverdrachten van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden.

De verzekeraar die schadevergoeding betaald heeft overeenkomstig artikel 50, treedt ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en de rechtsoverdrachten van de benadeelde tegen de aansprakelijke derden.

Artikel 35. Strafrechtelijke vervolging

35.1. *Verdedigingsmiddelen*

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.

De verzekeraar moet zich 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 artikel 34 wat de burgerrechtelijke belangen betreft.

De verzekerde is verplicht persoonlijk te verschijnen wanneer de procedure dit vergt.

35.2. *Rechtsmiddelen na veroordeling*

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

De verzekeraar heeft het recht om de schadevergoedingen te betalen indien daartoe grond bestaat.

Wanneer de verzekeraar vrijwillig is tussengekomen, moet hij de verzekerde tijdig op de hoogte brengen van elk rechtsmiddel dat de verzekeraar tegen de gerechtelijke beslissing met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde instelt; de verzekerde beslist op eigen risico of hij al dan niet het door de verzekeraar ingestelde rechtsmiddel volgt.

35.3. *Boetes, minnelijke schikkingen en kosten*

De geldboetes, de minnelijke schikkingen in strafzaken en de gerechtskosten in strafzaken, onverminderd artikel 34, § 1, tweede lid, zijn niet ten laste van de verzekeraar.

HOOFDSTUK 4 : Verklaring over de schadegevallen die zich hebben voorgedaan

Artikel 36. Verplichting van de verzekeraar

De verzekeraar maakt binnen vijftien dagen die volgen op iedere vraag van de verzekeringnemer en op het einde van de overeenkomst, aan deze laatste een verklaring over de schadegevallen die zich hebben voorgedaan over met vermelding van de gegevens waarin de reglementering voorziet.

HOOFDSTUK 5 : Mededelingen

Artikel 37. Bestemming van de mededelingen

37.1. *De verzekeraar*

De voor de verzekeraar bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan zijn adres, zijn elektronisch adres of aan elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon.

37.2. *De verzekeringnemer*

De voor de verzekeringnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door de verzekeraar gekende adres. Deze mededelingen en kennisgevingen kunnen met de instemming van de verzekeringnemer eveneens gebeuren via elektronische post op het laatste door hem aangegeven adres.

ONDERTITEL II : Bepalingen van toepassing op de waarborg wettelijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid

HOOFDSTUK 1 : De waarborg

Artikel 38. Voorwerp van de verzekering

Met deze overeenkomst dekt de verzekeraar overeenkomstig voornoemde wet van 21 november 1989 of in voorkomend geval de toepasselijke buitenlandse wetgeving en volgens de bepalingen van deze overeenkomst, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden als gevolg van een door het verzekerde motorrijtuig veroorzaakt schadegeval.

Artikel 39. Territoriale dekking

De dekking wordt verleend voor een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in enig land waarvoor de dekking verleend wordt volgens het verzekeringsbewijs.

Deze dekking wordt verleend voor de schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op de openbare of de privéterreinen.

Artikel 40. Schadegeval in het buitenland

Wanneer het schadegeval zich heeft voorgedaan buiten het Belgische grondgebied, is de door de verzekeraar verleende dekking die waarin is voorzien door de wetgeving op de verplichte motorrijtuigenverzekering van de Staat op het grondgebied waarvan het schadegeval zich heeft voorgedaan.

De toepassing van die buitenlandse wet mag de verzekerde evenwel niet de ruimere dekking ontnemen die de Belgische wet hem verleent.

Artikel 41. Verzekerde personen

Gedekt wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid:

- 1° van de verzekeringnemer;
- 2° van de eigenaar, van iedere houder, van iedere bestuurder van het omschreven motorrijtuig en van iedere persoon erdoor vervoerd;
- 3° van de eigenaar, van iedere houder, van iedere bestuurder en van iedere persoon vervoerd door een verzekerd motorrijtuig bedoeld in de artikelen 10 en 11 volgens de daarin bepaalde voorwaarden;
- 4° van de persoon die burgerrechtelijk aansprakelijk is voor de voornoemde personen.

Artikel 42. Uitgesloten personen

Zijn van het recht op schadevergoeding uitgesloten:

- 1° de voor de schade aansprakelijke persoon, behalve indien het de aansprakelijkheid voor andermans daad betreft;
- 2° de persoon die en in zoverre hij krachtens een wettelijke of reglementaire bepaling van aansprakelijkheid is ontheven.

Voor de toepassing van dit artikel blijft het recht op schadevergoeding evenwel verworven ten voordele van de gedeeltelijk aansprakelijke persoon tot beloop van het deel van zijn schade toe te schrijven aan een verzekerde.

Artikel 43. Van vergoeding uitgesloten schade

43.1. Het verzekerde motorrijtuig

De schade aan het verzekerde motorrijtuig is uitgesloten.

43.2. De vervoerde goederen

De schade aan goederen die door het verzekerde motorrijtuig beroepsmatig en onder bezwarende titel vervoerd worden, is uitgesloten, behoudens de kleding en bagage die persoonlijk toebehoren aan de vervoerde personen.

43.3. Schade door vervoerde goederen

De schade die niet veroorzaakt wordt door het gebruik van het verzekerde motorrijtuig maar die enkel te wijten is aan de vervoerde goederen of aan de handelingen die vereist zijn voor dit vervoer is uitgesloten.

43.4. Vergunde wedstrijden

De schade die voortvloeit uit de deelname van het verzekerde motorrijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of -wedstrijden waartoe van overheidswege toestemming is verleend, is uitgesloten.

43.5. Kernenergie

De schade te vergoeden overeenkomstig de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake de kernenergie is uitgesloten.

43.6. Diefstal van het verzekerde motorrijtuig

De schade veroorzaakt door de personen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het verzekerd motorrijtuig hebben verschafte, is uitgesloten.

HOOFDSTUK 2 : Het recht van verhaal van de verzekeraar

Artikel 44. Bepaling van de bedragen die kunnen verhaald worden

Wanneer de verzekeraar gehouden is ten aanzien van de benadeelden heeft hij een recht van verhaal dat betrekking heeft op de netto-uitgaven van de verzekeraar, zijnde de schadevergoedingen in hoofdsom, de gerechtskosten en intresten, verminderd met de eventuele vrijstellingen en de bedragen die hij heeft kunnen recupereren.

Dit recht van verhaal kan enkel toegepast worden in de gevallen en op de personen vermeld in de artikelen 45 tot en met 48, ten belope van het bedrag van het persoonlijk aandeel in de aansprakelijkheid van de verzekerde.

Dit verhaal wordt als volgt bepaald behoudens anders vermeld in de artikelen 45 tot en met 47:

1° indien de netto-uitgaven niet hoger zijn dan 11.000 euro is het bedrag van het verhaal integraal;

2° indien de netto-uitgaven hoger zijn dan 11.000 euro wordt dit laatste bedrag verhoogd met de helft van het gedeelte dat het bedrag van 11.000 euro overschrijdt. Dit verhaal bedraagt maximum 31.000 euro.

Artikel 45. Verhaal op de verzekeringnemer

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer:

1° in geval de dekking van de overeenkomst geschorst is wegens niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 18;

2° voor het totale bedrag van zijn netto-uitgaven, bedoeld in artikel 44, tweede lid, in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico bij het sluiten, overeenkomstig artikel 3, of in de loop van de overeenkomst, overeenkomstig artikel 6;

3° voor een bedrag van de netto-uitgaven zoals bepaald in artikel 44, tweede lid, met een maximum van 250 euro in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico zowel bij het sluiten, overeenkomstig artikel 4, als in de loop van de overeenkomst, overeenkomstig artikel 6.

Artikel 46. Verhaal op de verzekerde

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekerde:

1° wanneer hij bewijst dat deze het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt, voor het totale bedrag van zijn netto-uitgaven, bedoeld in artikel 44, tweede lid;

2° wanneer hij bewijst dat deze het schadegeval veroorzaakt heeft in één van de volgende gevallen van grove schuld en voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat met het schadegeval:

a) rijden in staat van dronkenschap;

b) rijden onder invloed van drugs, medicijnen of hallucinogene stoffen, waardoor de verzekerde niet meer beschikt over de controle van zijn daden;

3° wanneer hij bewijst dat deze het schadegeval veroorzaakt heeft en dader of medeplichtige is van het misdrijf van misbruik van vertrouwen, oplichting of verduistering met betrekking tot het gebruik van het motorrijtuig;

4° in de mate waarin de verzekeraar bewijst dat hij schade geleden heeft wanneer de verzekerde een bepaalde handeling niet verricht heeft binnen een door de overeenkomst vastgestelde termijn. Dit verhaalrecht kan niet uitgeoefend worden indien de verzekerde bewijst dat hij die handeling zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk verricht heeft.

Artikel 47. Verhaal op de verzekeringnemer en de verzekerde

47.1. Verhaal met oorzakelijk verband

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, op de verzekerde die niet de verzekeringnemer is:

1° wanneer op het ogenblik van het schadegeval het omschreven motorrijtuig, dat onderworpen is aan de Belgische reglementering op de technische controle, niet voldoet aan deze reglementering en in het verkeer gebracht wordt buiten het toegelaten traject. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de staat van het motorrijtuig en het schadegeval;

2° wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de deelname van het verzekerde motorrijtuig aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsrit of -wedstrijd, waartoe van overheidswege geen toestemming is verleend. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de deelname aan een dergelijke rit of wedstrijd en het schadegeval;

3° wanneer het schadegeval zich voordoet, terwijl het reglementair of contractueel maximum toegelaten aantal passagiers overschreden is. Dit verhaal is beperkt tot de uitgaven die betrekking hebben op de passagiers en dit evenredig aan de verhouding van het aantal overtallige passagiers tot het aantal werkelijk vervoerde passagiers, onverminderd de toepassing van artikel 44. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de overschrijding van het toegelaten aantal passagiers en het schadegeval;

4° wanneer het schadegeval zich voordoet, terwijl de vervoerde personen plaatsen innemen in strijd met de reglementaire of contractuele bepalingen, met uitzondering van het overschrijden van het maximum aantal toegelaten passagiers, wordt het verhaal uitgeoefend voor het totaal van de uitgaven die betrekking hebben op deze vervoerde personen, onverminderd de toepassing van artikel 44. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen het innemen van een niet-conforme plaats in het motorrijtuig en het schadegeval.

47.2. *Verhaal zonder oorzakelijk verband*

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, op de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, wanneer hij bewijst dat, op het ogenblik van het schadegeval, het verzekerde motorrijtuig bestuurd wordt:

- a) door een persoon die niet voldoet aan de Belgische wettelijke vereiste minimumleeftijd om dat motorrijtuig te besturen;
- b) door een persoon die niet beschikt over een geldig rijbewijs om dat motorrijtuig te besturen;
- c) door een persoon die specifieke beperkingen inzake het besturen van het motorrijtuig vermeld op zijn rijbewijs niet naleeft;
- d) door een persoon die in België een rijverbod heeft zelfs indien het schadegeval zich voordoet in het buitenland.

Er is geen recht van verhaal voor de punten a), b) en c) wanneer de persoon, die in het buitenland het motorrijtuig bestuurt, aan de voorwaarden voldoet voorgeschreven door de plaatselijke wet en reglementen om het motorrijtuig te besturen.

Er is geen recht van verhaal voor de punten b), c) en d) indien de verzekerde aantoont dat deze situatie te wijten is aan het niet naleven van een louter administratieve formaliteit.

47.3. *Aanvechten van het verhaal*

De verzekeraar kan echter voor alle situaties vermeld in dit artikel geen verhaal uitoefenen op een verzekerde indien deze aantoont dat de tekortkomingen of de feiten waarop het verhaal gesteund is, te wijten zijn aan een andere verzekerde en dat ze zich hebben voorgedaan in strijd met zijn onderrichtingen of buiten zijn medeweten.

Artikel 48. Verhaal op de dader of de burgerrechtelijk aansprakelijke

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de dader van het schadegeval of de burgerrechtelijk aansprakelijke in het geval van overdracht van de eigendom voor zover hij bewijst dat deze verzekerde een andere persoon is dan deze bedoeld in artikel 10, § 1, vierde lid.

Artikel 49. Toepassing van een vrijstelling

49.1. *Vrijstelling*

De verzekeringnemer betaalt aan de verzekeraar het bedrag van de toepasselijke vrijstellingen voorzien in de overeenkomst. Deze betaling overschrijdt nooit de uitgaven van de verzekeraar. De toepassing van de vrijstellingen dient te worden uitgevoerd vóór de toepassing van een eventueel verhaal.

49.2. *Vrijstelling Jonge Bestuurder*

Er wordt een vrijstelling toegepast per ongeval wanneer het aangeduide voertuig bestuurd wordt door een persoon jonger dan 25 jaar. De vrijstelling bedraagt 150 euro (niet-geïndexeerd).

Deze vrijstelling is niet van toepassing wanneer het aangeduide voertuig bestuurd wordt door een garagist of een hersteller aan wie het voertuig werd toevertrouwd in het kader van diens beroepsactiviteiten.

In geval van een schadevergoeding dient de verzekerde dit franchisebedrag te betalen aan de verzekeraar en dit, zodra deze hierom verzoekt. Bij gebrek aan betaling van de vrijstelling, zullen de eventuele kosten van een (gerechts)deurwaarder, gemaakt door Aedes voor de recuperatie van het bedrag van de vrijstelling, ten laste zijn van de betrokken verzekerde.

ONDERTITEL III : Bepalingen van toepassing op de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen

HOOFDSTUK 1 : De vergoedingsplicht

Sectie 1 : Wettelijke basis

Artikel 50. Vergoeding van zwakke weggebruikers

De verzekeraar is verplicht, overeenkomstig artikel 29bis van voornoemde wet van 21 november 1989, alle schade te vergoeden zoals omschreven in vermeld artikel.

Artikel 51. Vergoeding van onschuldige slachtoffers

De verzekeraar is verplicht, overeenkomstig artikel 29ter van voornoemde wet van 21 november 1989, alle schade te vergoeden zoals omschreven in dit artikel.

Sectie 2 : Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht

Artikel 52. Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht van zwakke gebruikers

Deze vergoedingsplicht, bedoeld in artikel 50, is van toepassing voor het verzekerde motorrijtuig van zodra het Belgisch recht van toepassing is, met uitsluiting van de ongevallen die zijn voorgevallen in een land dat niet vermeld staat op het verzekeringsbewijs.

De vergoedingsplicht is van toepassing op schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op terreinen die toegankelijk zijn voor het publiek of slechts voor een zeker aantal personen die het recht hebben om er te komen.

Artikel 53. Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht van onschuldige slachtoffers

De vergoedingsplicht, bedoeld in artikel 51, is enkel van toepassing voor ongevallen die zijn gebeurd op het Belgisch grondgebied.

De vergoedingsplicht is van toepassing op schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op terreinen die toegankelijk zijn voor het publiek of slechts voor een zeker aantal personen die het recht hebben om er te komen.

Artikel 54. Van vergoeding uitgesloten schade

54.1. Vergunde wedstrijden

De schade die voortvloeit uit het deelnemen van het verzekerde motorrijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of -wedstrijden waartoe van overheidswege toestemming is verleend, is uitgesloten.

54.2. Kernenergie

De schade te vergoeden overeenkomstig de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake de kernenergie, is uitgesloten.

54.3. Diefstal van het verzekerde motorrijtuig

De schade die voortvloeit uit de betrokkenheid van het verzekerde motorrijtuig nadat personen door diefstal, geweldpleging of heling de macht erover hebben verkregen, is uitgesloten.

HOOFDSTUK 2 : Het recht van verhaal van de verzekeraar

Artikel 55. Verhaal op de verzekeringnemer en de verzekerde

De verzekeraar heeft geen recht van verhaal op de verzekeringnemer, of op de verzekerde, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde geheel of gedeeltelijk aansprakelijk is voor het ongeval.

In dat geval kan de verzekeraar verhaal uitoefenen overeenkomstig de artikelen 44 tot en met 49.

ONDERTITEL IV : Bepalingen van toepassing op de bijkomende waarborgen

HOOFDSTUK 1 : De waarborgen

Artikel 56. Tijdelijk vervangingsmotorrijtuig

56.1. Toepassingsgebied

De dekking strekt zich uit, onder de voorwaarden in dit artikel, tot het gebruik van een aan een derde toebehorend motorrijtuig ander dan het omschreven motorrijtuig, zonder dat hiervoor een mededeling vereist is aan de verzekeraar.

Zijn geen derden, bedoeld in het eerste lid:

- de verzekeringnemer of, wanneer de verzekeringnemer een rechtspersoon is, elke bestuurder van het omschreven motorrijtuig waarvan de naam aan de verzekeraar is meegedeeld;
- de personen die bij voornoemde personen inwonen, met inbegrip van zij die om studieredenen buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer verblijven;
- de eigenaar of de gebruikelijke houder van het omschreven motorrijtuig.

Deze dekking geldt voor het motorrijtuig dat in vervanging komt van het omschreven motorrijtuig en tot hetzelfde gebruik bestemd is wanneer het omschreven motorrijtuig definitief of tijdelijk onbruikbaar is, wegens onderhoud, aanpassingen, herstellingen, technische keuring of technisch totaal verlies.

Wanneer het omschreven motorrijtuig een twee- of driewieler is, kan de dekking in geen geval slaan op een motorrijtuig op vier of meer wielen.

56.2. *Verzekerde personen*

In hun hoedanigheid van bestuurder, houder of passagier van het vervangingsmotorrijtuig, of van burgerrechtelijk aansprakelijke voor de bestuurder, houder of passagier wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid gedekt van:

- de eigenaar van het omschreven motorrijtuig;
- de verzekeringnemer en wanneer de verzekeringnemer een rechtspersoon is, van de gemachtigde bestuurder van het omschreven motorrijtuig;
- alle personen die bij voornoemde verzekerden inwonen, met inbegrip van zij die om studieredenen buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer of de eigenaar verblijven;
- iedere persoon waarvan de naam in de overeenkomst vermeld is.

56.3. *Inwerkingtreding en duur van de dekking*

Deze dekking treedt in werking op het ogenblik dat het omschreven motorrijtuig niet meer kan worden gebruikt en eindigt wanneer het vervangingsmotorrijtuig aan de eigenaar of aan een door deze aangewezen persoon is terugbezorgd.

Het motorrijtuig moet worden terugbezorgd binnen een redelijke termijn na ontvangst van het bericht dat het omschreven motorrijtuig ter beschikking is.

De dekking geldt nooit meer dan dertig dagen.

56.4. *Dekkingsuitbreiding bij verhaal*

Bij het gebruik van een motorrijtuig onder de voorwaarden bedoeld in dit artikel is de dekking eveneens verworven in het geval dat de verzekerde verplicht wordt om de vergoedingen, die aan de benadeelden betaald werden in uitvoering van een andere verzekeringsovereenkomst, terug te betalen ingevolge en overeenkomstig de toepassing van het verhaalsrecht bedoeld in de artikelen 44, 47, § 1, 1^o, en 48.

Artikel 57. Slepen van een motorrijtuig

Wanneer het verzekerde motorrijtuig occasioneel om het even welk motorrijtuig met pech sleept, wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid gedekt van de persoon die de ketting, de tros, het touw, de stang of enige andere benodigdheid voor het slepen, heeft geleverd. In dit geval is de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van die persoon eveneens gedekt voor de schade veroorzaakt aan het gesleepte motorrijtuig.

Indien het verzekerde motorrijtuig occasioneel een ander motorrijtuig, dat geen aanhangwagen is, met pech sleept, is de schade veroorzaakt door het trekkende motorrijtuig aan het gesleepte motorrijtuig gedekt.

Indien een ander motorrijtuig het verzekerde motorrijtuig occasioneel met pech sleept, is de schade veroorzaakt door het gesleepte motorrijtuig aan het trekkende motorrijtuig gedekt.

Voor de waarborg in het tweede en derde lid wordt de burgerlijke aansprakelijkheid van de personen bedoeld in artikel 41 gedekt.

Artikel 58. Reinigen en herstellen van de binnenbekleding van het verzekerde motorrijtuig

De verzekeraar vergoedt de kosten die de verzekerde werkelijk gemaakt heeft voor de reiniging en de herstelling van de binnenbekleding van het verzekerde motorrijtuig wanneer die kosten voortvloeien uit het kosteloze vervoer van door een verkeersongeval gewonde personen.

Artikel 59. Borgstelling

59.1. Eis van een buitenlandse overheid

Eist een buitenlandse overheid, naar aanleiding van een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in één van de landen waarvoor de dekking verleend wordt volgens het verzekeringsbewijs, met uitzondering van België, dat ter beveiliging van de rechten van de benadeelden, een bedrag wordt gedeponereerd voor de opheffing van een op het omschreven motorrijtuig gelegd beslag of voor de invrijheidstelling onder borg van de verzekerde, dan schiet de verzekeraar de geëiste borgsom voor of stelt hij zijn persoonlijke borg tot ten hoogste 62.000 euro voor het omschreven motorrijtuig en voor alle verzekerden samen, verhoogd met de kosten van de samenstelling en terugvordering van de borgsom, die ten laste zijn van de verzekeraar.

59.2. Borgsom betaald door de verzekerde

Werd de borgsom door de verzekerde betaald, dan stelt de verzekeraar zijn persoonlijke borg in de plaats of betaalt hij, indien de borg niet aanvaard wordt, het bedrag van de borgsom aan de verzekerde terug.

59.3. Einde van de borgstelling

Zodra de bevoegde overheid aanvaardt de betaalde borgsom vrij te geven of de borgstelling door de verzekeraar op te heffen, moet de verzekerde op vraag van de verzekeraar alle formaliteiten vervullen die van hem geveerd kunnen worden voor de vrijgave of de opheffing van de borgstelling.

59.4. Verbeurdverklaring

Wanneer de bevoegde overheid de borgsom gestort door de verzekeraar geheel of gedeeltelijk verbeurd verklaart of aanwendt tot betaling van een geldboete, van een strafrechtelijke dading of van gerechtskosten in strafzaken, dan is de verzekerde gehouden de verzekeraar, op zijn eenvoudig verzoek, terug te betalen.

Artikel 60. Territoriale dekking

Deze bijkomende waarborgen worden verleend overeenkomstig artikel 39.

Artikel 61. Schadegeval in het buitenland

Deze bijkomende waarborgen worden verleend overeenkomstig artikel 40.

Artikel 62. Uitsluitingen

Voor deze bijkomende waarborgen zijn de uitsluitingen bedoeld in de artikelen 42 en 43 van toepassing.

HOOFDSTUK 2 : Het recht van verhaal van de verzekeraar

Artikel 63. Verhaal en vrijstelling

Het recht van verhaal van de verzekeraar bedoeld in de artikelen 44 tot en met 48 en de toepassing van de vrijstelling bedoeld in artikel 49 zijn van toepassing op de artikelen 56 en 57.

HOOFDSTUK 3 : Bepaling van toepassing op de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen

Artikel 64. Tijdelijk vervangingsmotorrijtuig

Bij gebruik van een motorrijtuig volgens de voorwaarden van artikel 54 zijn de artikelen 50 tot en met 55 van toepassing.

BIJLAGE : *A posteriori* personalisatiestelsel

1. Gradenschaal en de ermee overeenstemmende premies

Graden	Premieniveau ten opzichte van het basisniveau 100
22	200
21	160
20	140
19	130
18	123
17	117
16	111
15	105
14	100
13	95
12	90
11	85
10	81
9	77
8	73
7	69
6	66
5	63
4	60
3	57
2	54
1	54
0	54
- 1	54
- 2	54
- 3	54
- 4	54

2. Toetredingsmechanisme tot het stelsel

De toetreding tot het stelsel gebeurt in graad 14 van de schaal, behalve ingeval van beperkt gebruik van het voertuig voor toerisme of beroepsgebruik of bij gemengd gebruik waarbij de toetreding gebeurt in graad 11.

Deze afwijking is enkel van toepassing wanneer het aangeduide voertuig gebruikt wordt:

- a) voor privé-doeleinden en op weg naar het werk (de verplaatsingen tussen twee werkplaatsen worden aanzien als beroepsgebruik), en bij elk gebruik voor professionele doeleinden andere dan deze hierna vernoemd;
- b) voor professionele doeleinden maar uitsluitend:
 1. door personen die voltijds of aanvullend een beroep in loondienst (contractant of statutair) uitoefenen en die geen deel uitmaken van externe diensten van de onderneming of de instelling die hen heeft aangesteld (worden aanzien als deel uitmaken van een externe dienst, de personen waarvan de professionele activiteit op systematische wijze externe opdrachten impliceert);
 2. door zelfstandigen die voltijds een sedentair beroep uitoefenen;
 3. door celebranten en officianten van een door de wet erkende religie;
 4. door landbouwers en tuinbouwers die regelmatig deelnemen aan manueel werk voor de onderneming.

3. Verplaatsingsmechanisme op de gradenschaal

De premie wijzigt op elke jaarlijkse premievervaldag volgens de hierboven vermelde gradenschaal in functie van het aantal schadegevallen en overeenkomstig de hierna omschreven regels.

Om de personalisatiegraad te doen veranderen, worden alleen de schadegevallen in aanmerking genomen waarvoor de maatschappij die het risico dekte op het tijdstip van het schadegeval, aan de benadeelde een schadevergoeding uitbetaald heeft of zal moeten uitbetalen.

De waargenomen verzekeringsduur wordt elk jaar afgesloten, uiterlijk op de 15de van de maand die aan de maand van de jaarlijkse premievervaldag voorafgaat. Indien zij om enige reden korter is dan negen en een halve maand, zal zij bij de volgende observatieperiode worden geteld.

4. Werkingswijze van het mechanisme

De bewegingen geschieden als volgt:

- a) per geobserveerde verzekeringsperiode : onvoorwaardelijke daling met één graad;
- b) per geobserveerde verzekeringsperiode met één of meer schadegevallen : stijging met vijf graden per schadegeval.

5. Beperkingen van het mechanisme

Ongeacht het aantal jaren zonder schadegeval, de graden -4 of 22 zullen nooit overschreden worden.

De verzekerde die gedurende 4 opeenvolgende verzekeringsperiodes geen schadegeval heeft gehad en zich desondanks nog steeds in een graad bevindt boven de 14, wordt automatisch teruggebracht op de basisgraad 14.

6. Verbetering van de graad

Indien blijkt dat de personalisatiegraad van een verzekeringsnemer verkeerd bepaald of gewijzigd werd, wordt de graad verbeterd en worden de premieverschillen die eruit voortvloeien, respectievelijk aan de verzekeringsnemer terugbetaald of door de maatschappij opgeëist.

Het door de maatschappij terugbetaalde bedrag wordt verhoogd met de wettelijke interesten indien de verbetering meer dan een jaar na de toekenning van de verkeerde graad gebeurd is. Deze interesten lopen vanaf het ogenblik dat de verkeerde premie werd geïnd.

7. Verandering van voertuig

De verandering van voertuig heeft geen enkele weerslag op de personalisatiegraad.

8. Opnieuw van kracht worden

Indien een geschorste overeenkomst opnieuw van kracht wordt, blijft de op het ogenblik van de schorsing bereikte personalisatiegraad van toepassing.

9. Verandering van maatschappij

Indien de verzekeringsnemer, voor het sluiten van de overeenkomst, door een andere maatschappij verzekerd werd, is hij verplicht aan de maatschappij de schadegevallen aan te geven die voorgekomen zijn sinds de datum van het door de andere maatschappij afgeleverde attest tot op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

10. Eerder onderschreven overeenkomst in een ander land van de Europese Unie

Indien de overeenkomst ondertekend werd door een persoon die in de loop van de 5 voorbije jaren een overeenkomst heeft ondertekend in overeenstemming met de wetgeving van een ander land van de Europese Unie, wordt de gepersonaliseerde premie vastgesteld op een graad die, voor de 5 laatste verzekeringsjaren, voorafgaand aan de datum van inwerkingtreding van de overeenkomst, rekening houdt met het aantal schadegevallen per verzekeringsjaar waarvoor de buitenlandse verzekeraar schadeloosstelling heeft betaald of zou moeten betalen ten voordele van de benadeelden.

De verzekeringsnemer is gehouden de nodige bewijsstukken te leveren.

TITEL II : OMNIUM

De definities vermeld in de artikelen 1 en 3 van de “Inleidende bepalingen” zijn van toepassing op deze titel.

De huidige waarborg “Omnium” is een optie. Zij is verworven voor zover de verzekeringsnemer deze waarborg heeft onderschreven en hiervan melding wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

De geldigheid van de waarborg “Omnium” volgt de geldigheid van de hoofdwaarborg “B.A. Auto”.

HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking

Artikel 1. Territoriale omvang

Behoudens uitdrukkelijk tegenbericht in de bijzondere voorwaarden, is de waarborg verworven voor elk gedekt schadegeval dat heeft plaatsgevonden in de landen op de groene kaart in Europa, met uitsluiting van Turkije.

Sectie 1 : Brand

Artikel 2. Basiswaarborg

De maatschappij vergoedt de schade aan het verzekerde voertuig veroorzaakt door vuur, rook, ontploffing, bliksem, kortsluiting in de elektrische installatie alsook de schade tengevolge van de bluswerken.

Artikel 3. Geval van weigering van de dekking

Naast de gevallen van niet-verzekering bedoeld in artikel 12, zijn eveneens uitgesloten, de schade veroorzaakt door het vervoer of het laden/lossen van licht ontvlambare, ontplofbare of corrosieve goederen, behalve indien het om kleine hoeveelheden gaat en een privaat gebruik voor de verzekerde tot doel heeft.

Sectie 2 : Diefstal

Artikel 4. Basiswaarborg

Aedes dekt het verzekerde voertuig en de elementen die er integraal deel van uitmaken, tegen diefstal of poging tot diefstal:

- Door inbraak in het voertuig. In geval van volledige diefstal en zolang het gestolen voertuig niet werd teruggevonden, wordt de inbraak verondersteld te hebben plaatsgevonden louter door het feit dat de sleutels werden overhandigd aan Aedes
- Met fysiek geweld of dwang uitgeoefend tegen de rechtmatige houder van het verzekerde voertuig;
- Door inbraak in de woning van de verzekerde of om het even welk ander gebouw waar zich de sleutels van het verzekerde voertuig bevonden.

Aedes dekt tevens de kosten voor de vervanging van de sleutels en sloten van het verzekerde voertuig, teneinde diefstal of poging tot diefstal te voorkomen. Deze waarborg is niet verworven als de sleutels worden gestolen wanneer deze werden gelegd of achtergelaten op een plaats die voor het publiek toegankelijk is, of als ze gewoonweg verloren waren.

Artikel 5. Geval van weigering van de dekking

Niettegenstaande de uitsluitingen bedoeld in artikel 14, dekt Aedes geen diefstallen of poging tot diefstal:

- die zijn begaan door of met de medeplichtigheid van:
 - (i) De verzekeringsnemer, een verzekerde of een lid van zijn gezin
 - (ii) Personen aan wie de verzekeringsnemer zijn voertuig heeft toevertrouwd, of in geval van misbruik van vertrouwen;
- die zich voordoen wanneer het verzekerde voertuig werd achtergelaten op een voor het publiek toegankelijke plaats (met inbegrip van garages of collectieve parkings) zonder dat de deuren werden vergrendeld, of wanneer de sleutels zich in of op het voertuig bevonden of wanneer een toegang niet werd afgesloten (koffer, ruit, opengaand dak).
- indien het in de bijzondere voorwaarden vereiste antidiefstalsysteem niet werd ingeschakeld of niet werkt.
- waarvoor bij de bevoegde rechterlijke instanties geen klacht werd ingediend binnen 48 uur na het ogenblik waarop de diefstal zich heeft voorgedaan.
- die het gevolg zijn van de diefstal van de sleutels waarvoor niet binnen de 48 uur na het ogenblik waarop de sleutels werden gestolen, een klacht werd ingediend.
- indien de verzekerde bij diefstal door inbraak in het voertuig niet alle sleutels van het voertuig aan Aedes overhandigt.
- indien de verzekerde bij diefstal met geweld of met inbraak in huis niet het tweede exemplaar van de sleutels van het voertuig aan Aedes overhandigt.
- indien na verlies of diefstal van de sleutels de sloten niet binnen één werkdag werden vervangen.
- van een toebehoren, accessoire of inhoud van het verzekerde voertuig.
- van het voertuig wanneer het een cabriolet is waarvan het dak niet is aangebracht of niet correct afgesloten werd.

Sectie 3 : Glasbreuk

Artikel 6. Basiswaarborg

In het geval van glasbreuk, vergoedt de maatschappij de kosten van herstelling of vervanging van de voor-, zij- en achterruiten en het dak van het verzekerde voertuig.

Artikel 7. Geval van weigering van de dekking

Naast de gevallen van niet-verzekering bedoeld in artikel 12, zijn eveneens uitgesloten:

- glasschade veroorzaakt tijdens een onderhoud of herstelling van het verzekerde voertuig;
- het glas van lampen, lichten, achteruitkijkspiegels en peertjes van het verzekerde voertuig;
- wanneer het verzekerde voertuig in totaal verlies is;
- de herstellingskosten voor het mechanisme van de elektrische ruiten, behalve de glasschade

Sectie 4 : Natuurkrachten – Aanrijding met wild

Artikel 8. Basiswaarborg

Aedes dekt de schade veroorzaakt aan het verzekerde voertuig:

- die het rechtstreekse gevolg is van een van de volgende uitzonderlijke natuurkrachten: overstroming, storm, hagel, orkaan, tornado, grondverschuivingen, vallende stenen, aardverschuiving, lawine, druk of val van een sneeuw- of ijsmassa, wolkbreuk, vulkaanuitbarsting, aardbeving.
Onder “storm” wordt verstaan: orkanen en andere windstormen die in de buurt van het dichtstbijzijnde meetstation van het Koninklijk Meteorologisch Instituut of gelijkwaardige instantie in het buitenland, een topsnelheid haalden van 80 km/u of die, binnen een straal van 10 km rondom het verzekerde voertuig vernieling en schade toebrengen aan andere voertuigen bestemd voor het wegverkeer;

- rechtstreeks en exclusief het gevolg zijn van de aanrijding op de openbare weg van een wild dier of een ander dier in vrijheid, waarvan de verzekerde niet de eigenaar, noch de houder is, en waarvoor binnen 48 uur nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan, bij de bevoegde rechterlijke instanties een verklaring werd afgelegd. Aedes sluit de waarborg uit indien de verzekerde op het ogenblik van de aanrijding onder invloed was van alcohol, verdovende middelen of geneesmiddelen.

Sectie 5 : Materiële schade

Artikel 9. Basiswaarborg

Schade die aan het verzekerde voertuig wordt aangebracht door een val, een aanrijding, een kanteling, een accidenteel contact of vandalisme is gedekt.

Deze waarborg « Materiële schade » is enkel gedekt in het kader van een complete « Omnium ». Zij is nooit gedekt in het kader van een beperkte « Omnium ».

Artikel 10. Geval van weigering van de dekking

Naast de gevallen van niet-verzekering bedoeld in artikel 12, wordt de waarborg "Materiële schade" niet verworven indien de schade aan het verzekerde voertuig:

- veroorzaakt werd terwijl het verzekerde voertuig werd bestuurd door een persoon zonder kennis van de eigenaar of die niet voldoet aan de door de wetten en reglementen voorgeschreven voorwaarden om het verzekerde voertuig te mogen besturen;
- indien op het moment van de schade, de verzekerde zich in staat van alcoholintoxicatie of in een soortgelijke toestand onder invloed van verdovende middelen of onder invloed van geneesmiddelen bevindt;
- veroorzaakt werd terwijl het verzekerde voertuig bestuurd werd door een verzekerde die zich, zonder wettelijke reden, weigert te onderwerpen aan de ademtest of bloedproef ;
- zich voordoet terwijl het verzekerde voertuig, onderworpen aan de Belgische reglementering op de technische controle, niet of niet meer beschikt over een geldig keuringsbewijs.
Deze uitsluiting is niet van toepassing indien het schadegeval zich voordoet op het normale traject naar de schouwing of wanneer men zich in geval van afgifte van een bewijs met de vermelding "verboden tot het verkeer" van het keuringsstation naar zijn woonplaats en/of naar de hersteller begeeft en na herstelling naar het keuringsstation rijdt;
- zich voordoet terwijl het verzekerde voertuig is uitgerust met één of meerdere -met de op het ogenblik van het schadegeval van toepassing zijnde reglementering - niet-conforme banden;
- ten gevolge van een daad van vandalisme, indien de verzekerde niet binnen de 48 uren na het voordoen van de feiten, klacht heeft neergelegd bij de autoriteiten;
- veroorzaakt door steenmarters en wezels

Sectie 6 : Aan alle afdelingen gemeenschappelijke dekkingsuitbreidingen

Artikel 11. Bijkomende kosten

Voor alle gevallen vermeld in afdeling 1 tot en met 5 van dit hoofdstuk dekt Aedes ten belope van een maximaal bedrag 1.250,00 EUR (inclusief btw), na voorlegging van de bewijsstukken, de kosten die betrekking hebben op:

- de sleepkosten naar de meest aangewezen reparateur. Onder "meest aangewezen" wordt verstaan: de dichtstbijzijnde concessiehouder of de gebruikelijke garagehouder. Deze dekking wordt echter uitsluitend toegekend bij gebrek aan een andere dekking die dezelfde kosten dekt.
- de kosten voor de technische keuring, als de expert beslist dat er reden is tot herstelling;
- de kosten voor demontage die nodig is om een bestek te kunnen opmaken;
- de bewaringskosten van het verzekerde voertuig totdat de expertise rond is;

- de kosten voor bluswerken, voor zover deze redelijkerwijs werden gemaakt om de schade te beperken.

HOOFDSTUK 2 : Voor alle dekkingen gemeenschappelijke uitsluitingen

Artikel 12. Uitsluitingen van de dekking

Naast de uitsluitingen voorzien in de bijzondere en algemene voorwaarden, sluit Aedes de dekking uit voor schade:

- a) die opzettelijk is veroorzaakt of verergerd door de verzekerde;
- b) die zich heeft voorgedaan toen de verzekerde leed aan een ziekte of een zware verzwakking zoals een visuele beperking, doofheid, verlamming, epilepsie, beroerte, delirium tremens, mentale gezondheidsproblemen of een zenuwinzinking, behalve indien de verzekerde de afwezigheid van een causaal verband met het schadegeval aantoonst;
- c) die zich heeft voorgedaan toen de verzekerde in staat van alcoholintoxicatie verkeerde of zich in soortgelijke toestand bevond onder invloed van verdovende middelen of geneesmiddelen;
- d) die zich heeft voorgedaan toen het verzekerde voertuig bestuurd werd door een verzekerde die zonder geldige reden weigerde om zich aan een ademtest te onderwerpen of om een bloedmonster te laten afnemen;
- e) die zich heeft voorgedaan toen het verzekerde voertuig bestuurd werd door een persoon zonder kennis van de eigenaar of die niet voldoet aan de voorgeschreven wetten en regels om het verzekerde voertuig te mogen besturen;
- f) die het gevolg is van weddenschappen, uitdagingen of roekeloze daden;
- g) die zich heeft voorgedaan toen de verzekerde deelnam aan een rally -met uitzondering van toeristische, niet competitieve wedstrijden -, een race of een snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidswedstrijd, of tijdens trainingen of testen met het oog op dergelijke competities;
- h) die zich heeft voorgedaan, wanneer het verzekerde voertuig wordt verhuurd of opgevorderd;
- i) die zich heeft voorgedaan door oorlog of feiten van dezelfde aard en door burgeroorlog of politieke of sociale onrusten wanneer de verzekerde actief heeft deelgenomen aan dergelijke evenementen,, uitgezonderd als de verzekerde kan aantonen dat er tussen het voorval en het schadegeval geen causaal verband bestaat;
- j) die veroorzaakt is door wijziging van de atoomkernstructuur, radioactiviteit, ioniserende straling, met uitzondering van de medische stralingen genoodzaakt door een gedekt schadegeval;
- k) die de banden van het verzekerde voertuig treft, voor zover er zich geen andere schade voordoet die door de overeenkomst wordt gedekt;
- l) wanneer het verzekerde voertuig is uitgerust met een of meerdere banden, die op het ogenblik van het schadegeval niet conform de voorschriften zijn.
- m) die zich heeft voorgedaan wanneer het verzekerde voertuig, onderworpen aan de Belgische regelgeving op de technische controle, niet of niet langer in het bezit was van een geldig keuringsbewijs.
Deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens het normale traject naar de keuring of, wanneer men in geval van afgifte van een bewijs met vermelding “verboden tot het verkeer” zich via het normale traject van het keuringsstation naar zijn woonplaats en/of naar de hersteller begeeft en na herstelling via het normale traject naar het keuringsstation rijdt;
- n) die zich heeft voorgedaan door slijtage van het verzekerde voertuig, een constructiefout of slecht onderhoud;
- o) die zich heeft voorgedaan, wanneer de verzekerde met het verzekerde voertuig met benevelde of bevroren ruiten rondrijdt
- p) In geval van schorsing van de dekking ten gevolge van wanbetaling van de premie.
- q) die het verzekerde voertuig treft door het laden of lossen en transporteren van voorwerpen of dieren;
- r) die is toegebracht aan de vervoerde voorwerpen.

HOOFDSTUK 3 : Schadegevallen

Artikel 13. Plichten van de verzekerde

Zodra het schadegeval zich heeft voorgedaan, moet de verzekerde:

- a) alle redelijke maatregelen treffen om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken.
- b) Aedes onmiddellijk en uiterlijk binnen 8 dagen schriftelijk op de hoogte stellen van het schadegeval, de omstandigheden en de bekende of vermoedelijke oorzaken ervan.
- c) onmiddellijk en in ieder geval binnen 48 uur nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan de bevoegde gerechtelijke overheid op de hoogte brengen van de schade die het gevolg is van de diefstal, de poging tot diefstal, vandalisme en het onverwachte contact met wild of andere loslopende dieren.
- d) Aedes alle sleutels van het verzekerde voertuig overmaken bij diefstal met braak en minstens de reservesleutels bij diefstal met geweld of met inbraak in de woning van de verzekerde of het gebouw waar de sleutels zich bevonden.
- e) zijn medewerking verlenen aan de politie en aan Aedes om het zoeken naar de dader en het terugkrijgen van de gestolen goederen te vergemakkelijken;
- f) onverwijld alle nuttige inlichtingen aan Aedes verstrekken en alle vragen beantwoorden die hem worden gesteld om de omstandigheden te bepalen en de omvang van de schade te beoordelen.

Artikel 14. Sanctie bij niet-nakoming van de plichten

Als de verzekerde een van de in artikel 13 voorziene plichten niet nakomt en hieruit een nadeel voor Aedes voortvloeit, heeft laatstgenoemde het recht om aanspraak te maken op een vermindering of een recuperatie van haar prestatie ten belope van het geleden nadeel.

Aedes weigert dekking wanneer de verzekerde zijn plichten met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

Artikel 15. Expertise

De verzekeringsnemer moet vóór hij een herstelling laat uitvoeren aan Aedes een offerte overmaken, behalve in geval van een dringende en onvermijdelijke herstelling, op voorwaarde dat de kosten niet meer dan 750 EUR (inclusief BTW) bedragen en de uitgaven met een gedetailleerde factuur gerechtvaardigd worden.

Buiten deze hypothese, wordt de schade in overleg beoordeeld door de verzekeringnemer of zijn vertegenwoordiger en de deskundige van Aedes.

Artikel 16. Beoordeling van de schade

16.1 Bij gedeeltelijke schade wordt het bedrag van de schade bepaald op basis van de reparatiekosten, vermeerderd met de niet recupereerbare BTW.

16.2 Bij totaal verlies is het schadebedrag gelijk aan de waarde van het voertuig vóór het schadegeval, vastgesteld overeenkomstig artikel 17, na aftrek van eventueel eerder geleden schade, vermeerderd met de niet recupereerbare BTW.

Er is sprake van totaal verlies wanneer:

- de schade technisch niet kan worden hersteld;
- de reparatiekosten hoger zijn dan de waarde van het verzekerde voertuig vóór het schadegeval, vastgesteld overeenkomstig artikel 17 ; Bij een schadegeval waarbij de verzekerde in recht is, zal het voertuig, indien het in gemeen recht economisch als totaal verlies wordt beschouwd, het ook in omnium als totaal verlies zal beschouwd worden;
- het verzekerde voertuig niet binnen 30 dagen nadat Aedes de diefstalaangifte heeft ontvangen, wordt teruggevonden. En dit, met uitzondering van een geldige reden; zoals het onvermogen om de stappen in

verband met de behandeling en aangifte van het schadegeval te volbrengen, om redenen die buiten de wil van de verzekerde en/of Aedes liggen.

Het wrak wordt voor rekening van de verzekerde verkocht en de waarde van het wrak wordt van de vergoeding afgetrokken, tenzij de verzekeringnemer schriftelijk bevestigt dat hij afstand doet van het wrak ten gunste van Aedes.

Artikel 17. Vaststelling van de waarde van het voertuig vóór het schadegeval

Om de waarde van het voertuig vóór het schadegeval te bepalen zijn er twee methodes, zoals ze bepaald zijn in de bijzondere voorwaarden::

- in overeengekomen waarde, overeenkomstig artikel 3.9 van de « Inleidende bepalingen » ;
- in werkelijke waarde, overeenkomstig artikel 3.11 van de « Inleidende bepalingen ».

Wanneer het voertuig ouder is dan 5 jaar te rekenen vanaf de eerste inschrijving, gebeurt de waardebepaling van vóór het schadegeval op basis van de werkelijke waarde.

Indien het bedrag van de schadevergoeding volgens werkelijke waarde, hoger is dan het bedrag van schadevergoeding volgens factuurwaarde, zal de schadevergoeding gebaseerd zijn op de werkelijke waarde, binnen de limiet van het bedrag van de aankoopfactuur van de verzekeringnemer.

Het vervangvoertuig wordt steeds vergoed volgens werkelijke waarde. Deze waarde kan nooit hoger zijn dan de werkelijke waarde op de dag van het schadegeval van het in de bijzondere voorwaarden vermelde voertuig.

Artikel 18. Betwisting

In geval van onenigheid over de beoordeling van de schade, dan wordt deze op tegenspraak vastgesteld door twee experts, de ene aangewezen door de verzekeringnemer, de andere aangewezen door Aedes. Elk van de partijen draagt de kosten en erelonen van zijn expert.

In geval van onenigheid, kunnen de partijen hun betwistingen voorleggen aan een arbiter.

Artikel 19. Evenredigheidsbeginsel

Indien, op de dag van het schadegeval, de effectieve waarde van het verzekerde voertuig lager is dan de waarde die had moeten aangegeven worden overeenkomstig artikel 3.7 van de “Inleidende bepalingen”, vergoedt Aedes de schade overeenkomstig de bestaande verhouding tussen de effectief verzekerde waarde en de waarde die had moeten aangegeven zijn.

De proportionaliteitsregel wordt toegepast vóór de aftrek van de in de overeenkomst voorziene vrijstellingen.

Artikel 20. Vrijstelling

De vrijstelling bij “Materiële schade” wordt bepaald in de bijzondere voorwaarden.

Indien de bestuurder op het ogenblik van het schadegeval jonger is dan 25 jaar, wordt de franchise zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden verhoogd met 250€.

Artikel 21. Betaling van de schadevergoeding

21.1 De schadevergoeding is gelijk aan het bedrag van de schade bepaald overeenkomstig artikel 16 en 17, rekening houdend met, in voorkomend geval, de aanwending van de proportionaliteitsregel voorzien in artikel 19 verminderd, in voorkomend geval, met de in overeenkomst voorziene vrijstellingen. Dit bedrag wordt verhoogd

met de schadevergoeding toegekend krachtens artikel 11, zelfs indien de vastgestelde waarde op basis van artikel 17 dient te worden overschreden.

21.2 In geval van verdwijning van het verzekerde voertuig, betaalt Aedes de schadevergoeding uit na het verstrijken van een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de datum van ontvangst van de schadeaangifte door Aedes, behoudens geldige redenen zoals de onmogelijkheid om de stappen vereist voor de behandeling van het schadegeval te doorlopen om redenen onafhankelijk van de wil van de verzekerde en/of Aedes..

De schadevergoeding wordt betaald overeenkomstig artikel 21.1.

Indien het verzekerde voertuig wordt teruggevonden na de schadeloosstelling, kan de verzekeringsnemer:

- ofwel zijn voertuig recupereren, hij stort dan de schadevergoeding terug, verminderd met de eventuele herstellingskosten
- ofwel zijn voertuig afstaan ten voordele van Aedes:: hij behoudt dan de schadevergoeding.

Indien het voertuig teruggevonden wordt na de schadevergoeding en het blijkt, in verwijzing naar artikel 4, dat voor de diefstal geen enkele inbraak (zowel in het verzekerde voertuig, als in het gebouw waar de sleutel ligt op het moment van de feiten), noch fysiek of moreel geweld is gebruikt tegen de verzekerde, dan moet de verzekeringnemer de ontvangen schadevergoeding terugbetalen aan Aedes.

Indien het voertuig teruggevonden wordt vóór de schadevergoeding, maar de termijn van 30 dagen niet kon gerespecteerd worden om redenen onafhankelijk van de wil van Aedes, dan zal het voertuig niet kunnen afgestaan worden aan Aedes. Enkel de eventuele reparatiekosten worden ten laste genomen.

21.3 In geval van gedeeltelijke schade, zal Aedes de verzekerde vergoeden bij ontvangst van het expertiseverslag en de bijkomende informatie (in het bijzonder het btw-stelsel et het rekeningnummer).

21.4 De toebehoren en accessoires, aangekocht na de ondertekening van de overeenkomst en die, overeenkomstig artikel 3.7.3 van de “Inleidende bepalingen” verzekerd zijn zonder voorafgaande verklaring aan Aedes, worden vergoed ten belope van een maximumbedrag van 1.000,00 EUR (excl. BTW), op voorlegging van de aankoopfacturen.

21.5 De belasting op de inverkeerstelling (BIV), in de hypothese dat de waarborg hiervoor werd gevraagd overeenkomstig artikel 3.7.4 van de “Inleidende bepalingen” wordt als volgt vergoed:

De belasting op de inverkeerstelling is berekend op basis van het wettelijk voorziene bedrag voor een identiek voertuig als het verzekerde voertuig, zoals weerhouden in de bijzondere voorwaarden, in nieuwwaarde. Op dit BIV-bedrag wordt de volgende contractuele vermindering toegepast:

Leeftijd van het verzekerde voertuig	Vergoeding van de BIV in percenten
Minder dan 1 jaar	100%
1 jaar tot minder dan 2 jaar	90%
2 jaar tot minder dan 3 jaar	80%
3 jaar tot minder dan 4 jaar	70%
4 jaar tot minder dan 5 jaar	60%
5 jaar tot minder dan 6 jaar	50%
6 jaar tot minder dan 7 jaar	40%
7 jaar tot minder dan 8 jaar	30%
8 jaar tot minder dan 9 jaar	20%
9 jaar tot minder dan 10 jaar	10%
Meer dan 10 jaar	62 €

De leeftijd van het voertuig neemt aanvang op de dag van de 1^e inverkeerstelling ervan, tot de dag van het schadegeval.

Artikel 22. Subrogatie

22.1 Aedes die de schadevergoeding betaald heeft, treedt in de rechten en de rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de voor de schade aansprakelijke derden, en dit ten belope van het bedrag van de schadevergoeding.

Indien, door toedoen van de verzekerde, de indeplaatsstelling geen voordelen meer kan opleveren voor de Maatschappij, kan deze van de verzekerde terugbetaling van de gestorte schadevergoeding vorderen ten belope van het opgelopen nadeel.

22.2 Behalve in het geval van kwaadwilligheid, heeft Aedes geen enkel verhaal tegen de descendenten, ascendenten, echtgeno(o)t(e) en aanverwanten in rechte lijn van de verzekerde, noch tegen de personen wondende in zijn woning, zijn gasten en de leden van het huishoudelijk personeel.

In alle geval, kan Aedes een verhaal uitoefenen tegen deze personen in de mate dat hun aansprakelijkheid effectief gewaarborgd is door een verzekeringsovereenkomst.

22.3 De Maatschappij doet geen afstand van zijn recht op verhaal tegen de professionele bewaarder, wanneer deze als verzekerde beschouwd wordt in de zin van artikel 3.1 van de "Inleidende bepalingen".

TITEL III : BESTURDER

De definities vermeld in artikel 1 tot en met 4 van de « Inleidende Bepalingen » zijn van toepassing voor de huidige Titel.

De onderhavige waarborg “Bestuurder” is een optie.. Zij is verworven voor zover verzekeringsnemer deze waarborg heeft onderschreven én dat hij vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden.

De geldigheid van de waarborg “Bestuurder” is onderworpen aan de geldigheid van de hoofdwaarborg “B.A. Auto”.

HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking

Artikel 1. Voorwerp van de overeenkomst

Wanneer zich een schadegeval voordoet, vergoedt Aedes de lichamelijke schade aan de verzekerde ten belope van de bedragen vastgelegd in deze algemene voorwaarden of – in geval van overlijden – de schade van zijn rechthebbenden, ongeacht de aangegane verplichtingen en na aftrek van de prestaties van derde-betalers.

Artikel 2. Territoriale omvang

Behoudens uitdrukkelijk beding in de bijzondere voorwaarden, is de verzekering verworven in alle landen vermeld op de groene kaart die in Europa liggen, met uitsluiting van Turkije.

Artikel 3. Uitsluitingen van de dekking

3.1 De dekking geldt niet voor ongevallen:

- a) wanneer het schadegeval veroorzaakt of verergerd werd op opzettelijke wijze
- b) die de verzekerde met een ziekte of zware handicap zoals blindheid, doofheid, verlamming, epilepsie, beroerte, delirium tremens, geestesgestoordheid of zenuwzinking zijn overkomen, behalve wanneer er tussen zijn toestand en het ongeval geen causaal verband bestaat;
- c) die de verzekerde zijn overkomen, terwijl hij zich in een in staat van alcoholintoxicatie of een gelijkaardige staat die het gevolg is van het gebruik van verdovende middelen, medicatie, drugs of hallucinogene middelen bevindt;
- d) wanneer het verzekerde voertuig bestuurd werd door een verzekerde die – zonder legitieme reden – zich weigert te onderwerpen aan een ademtest of bloedproef ;
- e) die zich hebben voorgedaan, toen de bestuurder van het bij het ongeval betrokken verzekerde voertuig buiten medeweten van de eigenaar van het voertuig achter het stuur zat of toen deze volgens de wet niet met het voertuig mocht rijden;
- f) door weddenschappen, uitdagingen, straatgevechten, opzettelijke misdaden of misdrijven, zelfmoord of zelfmoordpoging;
- g) tijdens deelname aan een rally –behalve de toeristische zonder competitieverband -, een snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidswedstrijd of de voorbereidende trainingen op dergelijke competities.
- h) die zich hebben voorgedaan, wanneer het verzekerde voertuig door de verzekeringnemer werd verhuurd, het werd opgeëist of werd toevertrouwd aan een garagehouder of iemand die zich bezighoudt met de verkoop, de reparatie en pechverhelping van motorrijtuigen, de uitbating van benzinstations, parkings, carwash of met de keuring van de goede werking van het verzekerde voertuig;
- i) tijdens een oorlog, een burgeroorlog, politieke of sociale onlusten, wanneer de verzekerde actief aan dergelijke gebeurtenissen heeft deelgenomen, behalve als hij aantoonbaar dat er geen causaal verband was tussen de gebeurtenis en het schadegeval;

- j) die zich hebben voorgedaan toen de verzekerde militaire prestaties leverde, uitgezonderd de mobilisering van reservisten voor een periode van maximaal 60 dagen en voor zover de verzekerde niet deelneemt aan de ordehandhaving bij staking en oproer;
- k) hij reed met een voertuig dat is uitgerust met een of meerdere banden die niet conform de geldende voorschriften waren toen het schadegeval zich voordeed.
- l) die zich hebben voorgedaan, toen het betrokken verzekerde voertuig niet in orde was met de reglementering inzake technische keuring, behalve als er tussen het ongeval en deze inbreuk geen causaal verband bestaat;
- m) ten gevolge van de slijtage aan het verzekerde voertuig, productiefout of gebrek aan onderhoud ;
- n) die zich hebben voorgedaan wanneer de verzekerde reedt met verzekerde voertuig met benevelde of bevroren ruiten
- o) die zich hebben voorgedaan in een periode van schorsing ingevolge wanbetaling van de premie

3.2 De voor het schadegeval reeds bestaande ziekten en aandoeningen zijn uitgesloten van de dekking.

3.3. Alle schade of de verergering van de schade die is veroorzaakt door wijziging van de atoomkernstructuur, radioactiviteit en de productie van ioniserende straling, uitgezonderd medische bestraling vereist voor een gedekt schadegeval, is uitgesloten.

HOOFDSTUK 2 : Schadegevallen

Artikel 4. Plichten van de verzekerde

4.1 De verzekerde moet het schadegeval, de omstandigheden en de vermoedelijke oorzaak ervan binnen acht dagen – of bij niet-ervulling: zo rap als redelijkerwijs mogelijk is - nadat het zich heeft voorgedaan, bij Aedes aangeven. De aangifte dient vergezeld te zijn van een medisch attest waarin de opgelopen letsels uitvoerig worden beschreven. Ook de datum, de plaats, de oorzaak en de omstandigheden van het ongeval evenals de naam en het adres van eventuele getuigen moeten worden vermeld.

4.2 De verzekerde moet alle redelijke maatregelen treffen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen, zo niet te verminderen. Zodus, dient de verzekerde de voorgeschreven medische behandeling te volgen zolang dat genoodzaakt is.

4.3 De verzekerde dient onverwijld alle nuttige inlichtingen aan Aedes te verstrekken en alle vragen te beantwoorden die hem worden gesteld om de omstandigheden te bepalen en de omvang van de schade te beoordelen. De verzekerde dient:

- a) de afgevaardigden van Aedes te ontvangen en hun vaststellingen te vergemakkelijken;
- b) aan de adviserend geneesheer van Aedes binnen 8 dagen een medisch attest over te maken, om hem over elke wijziging in zijn gezondheidstoestand op de hoogte te brengen;
- c) zijn geneesheer toestemming te geven om de adviserend geneesheer van Aedes een volledige en oprechte beschrijving van zijn gezondheidstoestand te geven;
- d) zich aan de door Aedes gevraagde controleonderzoeken te onderwerpen.

4.4 Louter door het sluiten van deze overeenkomst geeft de verzekerde zijn geneesheer voorafgaandelijk toestemming om aan de adviserend geneesheer van Aedes een attest met de doodsoorzaak over te maken.

4.5 Bij overlijden van de verzekerde, dienen de begunstigen Aedes onmiddellijk – of in ieder geval zo snel als redelijkerwijs mogelijk is - op de hoogte te stellen.

Artikel 5. Sanctie bij niet-nakoming van de plichten

Als de verzekerde een van de plichten in artikel 5 niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor Aedes, dan heeft laatstgenoemde het recht om een gehele of gedeeltelijke vermindering van haar prestatie toe te passen of een vordering in te stellen ten belope van het door haar geleden nadeel.

Aedes weigert haar dekking, als de verzekerde zijn plichten met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

Artikel 6. Beoordeling van de schade en vaststelling van de schadevergoeding

6.1. Overlijden

6.1.1. Indien het overlijden zich onmiddellijk of binnen een termijn van 3 jaar na het ongeval voordoet, keert de maatschappij een kapitaal uit van 25.000 EUR aan de niet gescheiden of apart wonende echtgeno(o)t(e), of bij gebrek hieraan aan de wettelijk erfgenamen van de overleden verzekerde, tot de 2de graad inbegrepen.

6.1.2. Echter, indien de overleden verzekerde, op het ogenblik van het schadegeval de leeftijd van 70 jaar of meer bereikt had of indien de verzekerde geen echtgeno(o)t(e), dewelke niet gescheiden noch apart woonden, of geen wettelijke erfgenamen tot de 2de graad nalaat, zal Aedes haar tussenkomst beperken tot het terugbetaling van de begrafeniskosten aan de persoon dewelke deze zou betaald hebben, en dit voor een maximumbedrag van 2.500 EUR.

6.1.3. Het overlijdenskapitaal vermeld in artikel 6.1.. kan niet gecumuleerd worden met het kapitaal voor de “blijvende invaliditeit” vermeld in artikel 6.2. De eventueel reeds uitgekeerde vergoedingen ten titel van blijvende invaliditeit zullen afgetrokken worden van het kapitaal dat verschuldigd is bij een overlijden veroorzaakt door dezelfde oorzaak.

6.2. Blijvende invaliditeit

6.2.1. De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld door een medische beslissing vanwege de raadsgeneesheer van de maatschappij of de geneesheren zoals voorzien onder art. 7, waarbij beroep wordt gedaan op de officiële Belgische schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit (OBSI), zonder rekening te houden met het beroep of de bezigheden van de verzekerde

6.2.2. De eventuele reeds bestaande invaliditeit op het ogenblik van het schadegeval kan niet in aanmerking komen voor de vaststelling van de graad van invaliditeit.

Indien er meerdere blijvende invaliditeiten bestaan dewelke voortvloeien uit hetzelfde schadegeval, kan de schadevergoeding van de maatschappij nooit het kapitaal, voorzien voor een volledige invaliditeit, overschrijden.

Indien de letsels betrekking hebben op dezelfde lidmaat, kan de graad van invaliditeit nooit de graad van een totaal verlies van deze betrokken lidmaat overschrijden. Het volledige of gedeeltelijke verlies van functionele potentie van een lidmaat of orgaan wordt gelijkgesteld aan een volledig of gedeeltelijk verlies ervan.

6.2.3. De graad van invaliditeit wordt vastgesteld vanaf de consolidatie van de letsels, dewelke bij huidige overeenkomst wordt geacht verworven te zijn 3 jaar na de datum van het schadegeval.

Wanneer de maatschappij van oordeel is, op basis van een advies van haar geneesheer, dat de invaliditeit nog kan evolueren, betaalt zij aan de verzekerde binnen de hierna bepaalde termijnen, te tellen vanaf de datum van het schadegeval:

- a) bij het verstrijken van een termijn van 12 maanden, een eerste voorschot gelijk aan een derde van het kapitaal waarop de verzekerde recht zou hebben rekening houdende met de op die datum vastgestelde graad van invaliditeit;
- b) bij het verstrijken van een termijn van 24 maanden, een tweede voorschot gelijk aan een derde van het kapitaal waarop de verzekerde recht zou hebben rekening houdende met de op die datum vastgestelde graad van invaliditeit;

- c) bij het verstrijken van een termijn van 36 maanden, het resterende saldo van het kapitaal rekening houdende met de op die datum vastgestelde graad van invaliditeit; deze zal als definitief beschouwd worden.

Indien bij verbetering van de gezondheidstoestand van verzekerde, het totaal bedrag aan overgemaakte voorschotten hoger is dan het kapitaal dat hem zou overgemaakt zijn, rekening houdende met de finaal weerhouden invaliditeit vastgesteld na het verstrijken van een termijn van 36 maanden, overstijgt, zal er geen terugbetaling van het kapitaal gevraagd worden aan de verzekerde

6.2.4 Indien de verzekerde op het ogenblik van het schadegeval de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt het voorziene kapitaal met de helft verminderd.

6.2.5 Het aan de verzekerde over te maken kapitaal bij een blijvende invaliditeit wordt samengesteld als volgt:

- wanneer de graad van invaliditeit ligt tussen 1% en 25 % inbegrepen: 250 EUR per % aan invaliditeit;
- wanneer de graad van invaliditeit ligt tussen 26% en 50 % inbegrepen: 500 EUR per % aan invaliditeit;
- wanneer de graad van invaliditeit ligt tussen 51% en 100 % inbegrepen: 750 EUR per % aan invaliditeit;

6.3. Behandelingskosten

Tot de consolidatie of gedurende een periode van maximum 3 jaar en ten belope van een maximum bedrag van 5.000 EUR per verzekerde en per ongeval, zal de maatschappij overgaan tot terugbetaling van de medische, chirurgische, farmaceutische kosten, alsook de kosten van hospitalisatie, ziekenhuis of spa kuur nodig voor een aan de verzekerde voorgeschreven medische behandeling als gevolg van het schadegeval.

Deze kosten zijn te betalen door de maatschappij na uitputting van de prestaties voortvloeiende uit de wetgeving inzake sociale zekerheid of een gelijksoortig organisme, bij dewelke verzekerde aangesloten is

6.4. Dragen van de veiligheidsgordel

Bij niet respecteren door de verzekerde van de wettelijke verplichting tot het dragen van de veiligheidsgordel, zullen de door de maatschappij gewaarborgde bedragen en schadevergoedingen met de helft verminderd worden. Het komt aan de maatschappij toe om de niet-gordeldracht van de verzekerde te bewijzen.

Artikel 7. Betwisting

Een eventueel meningsverschil van medische aarde vanwege de verzekerde dient kenbaar gemaakt te worden aan de maatschappij binnen de 15 dagen te rekenen vanaf de betekening van de beslissing van de maatschappij aan de verzekerde.

De betwisting zal tegensprekelijk voorgelegd worden aan een medische commissie, bestaande uit 2 medisch deskundigen, waarbij de verzekerde en de maatschappij elk één deskundige kiezen. Bij gebrek aan een akkoord tussen deze twee deskundigen, zullen zij overgaan tot het aanstellen van een derde medisch deskundige teneinde in deze te arbitreran. Indien één der partijen niet overgaat tot de aanstelling van een deskundige of indien de twee deskundigen geen akkoord bekomen over de keuze van de derde deskundige, zal de deskundige aangesteld worden door de rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de verzekerde, en dit op het verzoek van de meest gereede partij. Elk der partijen zal de kosten van zijn eigen deskundige dragen, de kosten van de derde deskundige zullen door elk voor de helft gedragen worden.

Artikel 8. Subrogatie

8.1. Aedes is gesubrogeerd, ten belope van het bedrag van haar uitgaven, in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde of zijn rechthebbenden tegen derden die aansprakelijk zijn voor de vergoeding van de schade, hun aansprakelijkheidsverzekeraar(s)en elke andere instelling.

Echter, indien, door toedoen van de verzekerde of zijn erfgenamen, de subrogatie niet meer kan plaatsvinden ten voordele van Aedes, mag zij van hem/hen terugbetaling van haar uitgaven vragen, ten belope van het geleden nadeel.

8.2. Behalve bij kwaad opzet, heeft Aedes geen enkel verhaal tegen de descendanten, de ascendenten, de echtgeno(o)t(e) of verwanten van de verzekerde in rechte lijn, noch tegen de personen dewelke bij hem wonen, zijn gasten en de leden van zijn huispersoneel.

Aedes kan echter een verhaal uitoefenen tegen deze personen wanneer hun aansprakelijkheid gewaarborgd is door een andere verzekeringsovereenkomst.

TITEL IV : RECHTSBIJSTAND AUTO

De onderhavige waarborg “Rechtsbijstand auto” is een optie. Zij is verworven voor zover de verzekeringsnemer heeft ingeschreven op deze waarborg en hiervan melding wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

De geldigheid van de waarborg “Rechtsbijstand auto” is onderhevig aan de geldigheid van de hoofdwaarborg “B.A. Auto”.

Artikels 1 tot 3. Geschrapt

Artikel 4. Reikwijdte van de dekking

Aedes biedt de meest uitgebreide en aantrekkelijkste rechtsbijstandsdekking auto op de verzekeringsmarkt.

Aedes past op eerste verzoek zijn polis aan aan elke polis die in het kader van een rechtsbijstandspolis auto een uitgebreidere schaderegeling inhoudt.

Artikel 5. Verzekerde voertuigen

Voertuig moet worden opgevat als elk motorvoertuig dat zich over land voortbeweegt.

5.1. Klassieke formule: *Formule “Voertuig”*

Aedes dekt het voertuig dat in de Bijzondere Voorwaarden van het contract wordt genoemd en door middel van zijn nummerplaat wordt geïdentificeerd.

5.2. Uitbreidingen

De aanhangwagens en caravans die door de verzekerde voertuigen worden getrokken, zijn automatisch gedekt, evenals het voertuig dat het verzekerde voertuig vervangt wanneer dit laatste niet in rijklare toestand is, en het voertuig dat aan een derde toebehoort en bij gelegenheid door de verzekeringnemer of een lid van zijn gezin wordt gebruikt.

Artikel 6. Verzekerde personen

6.1. Zijn verzekerd:

- De verzekeringsnemer.
- de personen die in de woning van deze laatste wonen, alsook hun kinderen die, ook al wonen zij doorgaans niet meer in de woning van de verzekeringnemer, nog steeds recht geven op kinderbijslag.
- Eenieder die het verzekerde voertuig bestuurt met de voorafgaande toestemming van de verzekeringnemer of de eigenaar van het voertuig, alsook de passagiers die toegestaan zijn en kosteloos worden vervoerd.

6.2. Deze verzekerden zijn tevens verzekerd als voetganger, fietser of passagier van een voertuig dat aan een derde toebehoort.

Artikel 7. Verzekerd bedrag

De dekking bedraagt maximum 150.000 € btw inbegrepen per schadegeval, met uitzondering van de waarborgen insolventie van derden, voorschot van fondsen, strafrechtelijke borg, repatriëring van het voertuig en psychologische bijstand.

Artikel 8. Territoriale omvang

De dekking is wereldwijd van kracht.

Artikel 9. Reikwijdte van de dekking

De waarborg wordt volledig gedekt: behoudens uitsluiting of beperking geldt de waarborg voor de verzekerde voertuigen en de verzekerde personen.

De garantie dekt meer bepaald:

9.1. Kosten voor verdediging en verhaal

De kosten en honoraria voor de civiele en strafrechtelijke verdediging en voor het krachtens het burgerlijk recht buitencontractueel instellen van een verhaal, zijn gedekt.

De verzekerden zijn ook gedekt voor:

- Hun verdediging als ze worden vervolgd wegens een inbreuk op de reglementering betreffende het wegverkeer;
- Schadevergoedingsacties die tegen hen worden aangespannen en die gebaseerd zijn op een buitencontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid, in de veronderstelling dat zij niet genieten van een derde verzekering die deze verdediging dekt, behalve in het geval dat hiermee een belangenconflict zou bestaan;
- Rechtsvorderingen tot schadevergoeding tegen een derde krachtens een buitencontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid, met daarbij inbegrepen eisen tot schadevergoeding gebaseerd op de wetgeving betreffende de arbeidsongevallen en artikel 29bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
- De verdediging van de verzekerde in geval van betwisting inzake overeenkomsten die het verzekerde voertuig als voorwerp hebben;
- De vrijwaring van zijn belangen in de rechtsplegingen inzake administratieve geschillen die betrekking hebben op het verzekerde voertuig of de verzekerde personen, zoals met name voor het rijbewijs, de inschrijving van het voertuig, de autokeuring, de verkeerbetaling, enz.

De dekking omvat de verplaatsings- en verblijfskosten wanneer de verzekerde persoonlijk dient te verschijnen voor een buitenlandse rechtbank als:

- hierover met Aedes een akkoord werd bereikt;
- deze kosten op redelijke wijze werden aangegaan en de bewijsstukken werden voorgelegd.

9.2. Insolventie van derden

Indien de verzekerde na een verkeersongeval wegens de insolventie van de aansprakelijke derde, van deze laatste geen schadevergoeding kan bekomen, betaalt Aedes de schadevergoedingen die deze aansprakelijke derde verschuldigd is en dit, ten belope van maximum 30.000 € per schadegeval; dit geldt maar als geen enkele overheids- of privé-instelling tot schuldenaar kan worden uitgeroepen, als de derde door een vonnis aansprakelijk werd verklaard en zijn insolventie werd vastgesteld.

Deze prestatie is niet verschuldigd wanneer de schade het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van diefstal of afpersing, een poging tot diefstal of afpersing, een inbraak of vandalisme.

9.3. Voorschieten van fondsen – materiële schade

Aedes schiet 100% van het onbetwiste bedrag voor materiële schade voor met het oog op de vervanging of herstelling van het verzekerde voertuig.

Deze dekking is verschuldigd zodra het voertuig door een derde beschadigd werd bij een verkeersongeval op voorwaarde dat deze derde volledig en onbetwist aansprakelijk werd gesteld voor de schade die aan het voertuig werd veroorzaakt, met dien verstande dat de verzekerde het voorschot dient terug te betalen wanneer blijkt dat de verzekerde volledig of gedeeltelijk aansprakelijk is voor het ongeval.

Indien nadat werd voorgeschoten, blijkt dat de verzekerde geheel of gedeeltelijk aansprakelijk is, dient hij het toegekende voorschot terug te betalen.

Deze prestatie is niet verschuldigd wanneer de schade het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van diefstal of een poging tot diefstal.

9.4. Voorschieten van fondsen – lichamelijk letsel

Aedes schiet 90% voor van het onbetwiste bedrag dat nodig is om het lichamelijke letsel dat de verzekerde heeft opgelopen, te herstellen, en dat voor een maximumbedrag van 50.000 € per schadegeval.

Deze dekking is verschuldigd zodra het voertuig bij een verkeersongeval door een derde beschadigd werd, op voorwaarde dat deze derde volledig en onbetwist aansprakelijk werd gesteld voor de schade die aan het voertuig werd veroorzaakt, met dien verstande dat de verzekerde het voorschot dient terug te betalen wanneer blijkt dat de verzekerde volledig of gedeeltelijk aansprakelijk is voor het ongeval.

Indien nadat werd voorgeschoten, blijkt dat de verzekerde geheel of gedeeltelijk aansprakelijk is, dient hij het toegekende voorschot terug te betalen.

9.5. Voorschieten van de BA-franchise

Als de aansprakelijke derde, wiens volledige aansprakelijkheid onbetwistbaar werd vastgesteld en voor wie de verzekeraar heeft bevestigd dat hij tussenbeide komt, de franchise niet heeft betaald na twee verzoeken om dit te doen, wordt dit franchisebedrag voorgeschoten.

Dit voorschieten houdt automatisch in dat Aedes in de rechten van de verzekerde wordt gesteld om het bedrag van de aansprakelijke derde terug te eisen.

Indien deze laatste het franchisebedrag aan de verzekerde betaalt, dient de verzekerde dit onmiddellijk aan Aedes terug te betalen.

9.6. Borgstelling

De waarborg dekt tot maximum 30.000 € per schadegeval de strafrechtelijke borg die door buitenlandse overheden wordt geëist voor de invrijheidstelling van de verzekerde indien hij preventief gevangen wordt gehouden, of voor het behoud van zijn vrijheid indien hij niet in voorlopige hechtenis wordt gehouden.

Deze garantie geldt ook in de veronderstelling dat het voertuig in beslag werd genomen, met het oog op de teruggave hiervan.

De door de verzekerde zelf betaalde borg wordt hem op zijn eerste verzoek terugbetaald.

Zodra de borg wordt vrijgegeven, vervult de verzekerde de nodige formaliteiten om de terugbetaling van de borg te bekomen, en betaalt hij de voorgeschoten bedragen terug binnen vijftien dagen vanaf de terugbetaling door de overheid in kwestie, behalve wanneer deze terugbetaling kan worden gecompenseerd met kosten in verband met andere waarborgen van het contract.

Indien de borg niet gerecupereerd kan worden, moet de verzekerde het betaalde voorschot terugbetalen zodra Aedes hierom verzoekt, en dit binnen vijftien dagen na dit verzoek.

9.7. Repatriëring van het voertuig

Wanneer zich in het buitenland een verkeersongeval heeft voorgedaan, dekt de garantie – tot een maximumbedrag van 30.000 € per schadegeval – de kosten voor de repatriëring van het verzekerde voertuig van de plaats van het ongeval naar de woonplaats van de verzekerde, indien het verzekerde voertuig niet meer naar België kan rijden, op voorwaarde dat deze garantie niet is gedekt door een andere verzekering die de verzekerde heeft afgesloten, met name de verzekering voor burgerrechtelijke aansprakelijkheid, of bijstand die de bedoeling heeft om hetzelfde risico te dekken.

In geval van totaal verlies van het verzekerde voertuig, worden de vrijmakingskosten van het wrak terugbetaald aan de verzekerde, en worden geen repatriëringskosten betaald.

Met welke vervoerswijze het voertuig wordt gerepatriëerd, wordt in onderlinge overeenstemming met Aedes beslist.

Wij dekken geen kosten voor het takelen en bewaren.

Deze waarborg geldt als aanvulling op om het even welke andere verzekering die door de verzekerde werd afgesloten die tot doel heeft hetzelfde risico te dekken.

9.8. Psychologische bijstand

De waarborg houdt psychologische bijstand in voor een verzekerde die het slachtoffer is van een door deze overeenkomst gedekt ongeval met lichamelijk letsel, voor een ouder die de hoedanigheid heeft van verzekerde en bij een door deze overeenkomst gedekt ongeval een kind verloren heeft dat de hoedanigheid heeft van verzekerde, tot een maximumbedrag van, ongeacht het aantal verzekerden, 1.250 €, op voorwaarde dat geen enkele andere publieke of privé-instelling hiervoor tot schuldenaar kan worden uitgeroepen.

Artikel 10. Uitsluitingen

Zijn uitgesloten, boven op de in het vorige artikel uiteengezette uitsluitingen:

10.1. De schade die het gevolg is van een opzettelijke daad van de verzekerde.

10.2. De schade die het gevolg is van een zware fout in de zin van artikel 62 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, zoals opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, misbruik van vertrouwen, diefstal, geweld, agressie, vandalisme, herhaalde inbreuken op de reglementering inzake rusttijden en lading.

10.3. De schade die het gevolg is van een onbezonnen en duidelijk gevaarlijke daad, zoals knokpartijen, weddenschappen en uitdagingen, of van de deelname aan een koers of snelheidswedstrijd, een regelmatigheids- of behendigheidswedstrijd.

10.4. De schade die het gevolg is van oorlog, opstand, burgerlijke onlusten, collectieve gewelddaden, ongeacht waardoor ze geïnspireerd zijn, behalve indien de verzekerde er niet actief of niet vrijwillig aan heeft deelgenomen.

10.5. De schade die voortvloeit uit de rampzalige gevolgen van kernenergie of van natuurrampen, zoals – zonder dat deze opsomming uitputtend is – aardbevingen, verzakkingen, aardverschuivingen, overstromingen of alle andere natuurrampen, behalve in die gevallen waar een derde aansprakelijk is.

10.6. De schade die betrekking heeft op deze overeenkomst.

10.7. De schade aangaande de rechten van derden, die de verzekerde in eigen naam doet gelden.

10.8. De verdediging van de belangen van de verzekering die betrekking heeft op rechten die hem worden toegekend nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan.

10.9. De betaling van gerechtelijke, fiscale, transactie- en administratieve boetes, de kosten voor ademtests en bloedanalyses, alsook de bedragen die aan het Fonds tot hulp aan de slachtoffers van opzettelijke gewelddaden moeten worden gestort.

10.10. De schade aangaande de strafvorderingen van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden, alsook de schade die valt onder de bevoegdheid van de internationale of supranationale rechtbanken of van het Grondwettelijk Hof.

10.11. De schade met betrekking tot het niet betalen van premies, lasten en opzeggingsvergoedingen voor verzekeringsovereenkomsten voor het voertuig dat het voorwerp van deze overeenkomst uitmaakt.

Artikel 11. Verplichtingen bij een schadegeval

11.1. Principe

Opdat het schadegeval door deze garantie gedekt is, moet het zich voordoen nadat deze overeenkomst van kracht is geworden, behalve wanneer het schadegeval het gevolg is van feiten waarvan de verzekerde vóór de inwerkingtreding van de overeenkomst op de hoogte was of redelijkerwijze op de hoogte had kunnen zijn.

Niettemin is de dekking van toepassing op schadegevallen die zich ten laatste zes maanden na het einde van deze overeenkomst voordoen voor zover de gebeurtenis of omstandigheid die aan de oorsprong ligt van het schadegeval, zich heeft voorgedaan terwijl de polis nog van kracht was.

11.2. Aangifte van het schadegeval

Het schadegeval moet zo snel mogelijk en ten laatste één maand nadat het zich heeft voorgedaan, worden aangegeven.

Met deze termijn wordt geen rekening gehouden wanneer de verklaring zo snel als redelijkerwijze mogelijk was, werd ingediend.

De verzekerde bezorgt samen met de aangifte, zodra hij ze ontvangt, alle stukken en inlichtingen betreffende het schadegeval, alsook alle bewijselementen die noodzakelijk zijn om de verantwoordelijke aan te wijzen, het dossier te beheren en de oorzaak en het bedrag van de vordering te rechtvaardigen.

Bovendien deelt hij alle inlichtingen mee over de aard, de oorzaken, de omstandigheden en de gevolgen van de schadegevallen.

Indien hij dit niet doet, kan de dekking worden verminderd met het bedrag ter vergoeding van de schade die hiervan het gevolg is voor Aedes.

De dekking kan volledig worden afgewezen indien de verzekerde op frauduleuze wijze heeft gehandeld.

11.3. Tenlasteneming van het schadegeval

11.3.1. Aedes neemt de bescherming van de verzekerde op zich door de nodige middelen in te zetten om een minnelijke, gerechtelijke, buitengerechtelijke of administratieve oplossing te vinden.

In dat opzicht worden ten laste genomen:

- De honoraria en kosten van advocaten, gerechtsdeurwaarders, bemiddelaars, technisch adviseurs, daarbij inbegrepen de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen uit hoofde van zijn btw-plicht;
- De kosten voor de gerechtelijke procedure, de administratieve kosten of de kosten die ten laste blijven van de verzekerde, alsook de kosten voor het strafgeding;
- De kosten die ten laste blijven van de verzekerde voor de homologering van een bemiddelingsakkoord.

11.3.2. Zodra het schadegeval is aangegeven, neemt Aedes de verdediging van de belangen van de verzekerde op zich en zet ze alle stappen om een minnelijke oplossing te bekomen.

De verzekerde erkent dat Aedes het recht heeft om het schadegeval exclusief te beheren en dit zolang de mogelijkheid blijft bestaan dat er een minnelijke oplossing komt waarvoor de verzekerde zijn akkoord moet geven.

Het recht op minnelijke schikking is met name van toepassing inzake de vergoeding van de lichamelijke schade die de verzekerde zou hebben opgelopen.

Dit recht op minnelijke schikking blijft behouden wanneer alleen de tegenpartij strafrechtelijk wordt vervolgd en de verzekerde hiervan op de hoogte wordt gebracht door het Openbaar Ministerie, zodat hij zich eventueel burgerlijke partij kan stellen.

11.3.3. Wanneer een gerechtelijke of administratieve procedure moet worden aangespannen, kan de verzekerde vrij een advocaat of om het even welke andere persoon kiezen die de door de wet voor de procedure toepasbare kwalificaties bezit om zijn belangen te verdedigen of hem te vertegenwoordigen.

Bovendien heeft de verzekerde de mogelijkheid om een advocaat te kiezen of om het even welke andere persoon die de door de wet voor de procedure toepasbare kwalificaties bezit, telkens als er met Aedes een belangenconflict ontstaat.

Wanneer de verzekerde voor een zaak die in België of het buitenland wordt bepleit, kiest voor een advocaat die niet is ingeschreven bij de balie van het land in het kwestie, draagt hij zelf de bijkomende kosten die het gevolg zijn van deze keuze.

De verzekerde verbindt zich ertoe om, zodra Aedes hierom verzoekt, de tussenkomst te vragen van de bevoegde overheden om het bedrag van de kosten en honoraria te bepalen van de advocaat die hem heeft bijgestaan om zijn belangen te verdedigen.

11.3.4. Indien een deskundige moet worden aangewezen, heeft de verzekerde de vrije keuze nadat hij een gunstig advies heeft gekregen van Aedes aangaande de mogelijkheid om een technisch adviseur in te schakelen.

Indien de door de verzekerde gekozen expert zijn beroep uitoefent in een ander land dan dat waar de opdracht moet worden uitgevoerd, draagt hij zelf de bijkomende kosten en honoraria die uit deze keuze voortvloeien.

11.3.5. Als de verzekeringnemer, alsook een of meer van de verzekerden belangen hebben die in dezelfde richting gaan, komen ze overeen om één enkele advocaat of één enkele expert aan te duiden.

Gebeurt dat niet, dan heeft de verzekeringnemer de vrije keuze.

De verzekeringnemer, en bij ontstentenis de verzekerde, deelt aan Aedes de identiteit en het adres van de gekozen adviseur mee.

Hij deelt eveneens mee aan Aedes hoe het dossier vordert, in voorkomend geval door zijn adviseur.

Doet hij dit niet, dan kan Aedes, na hem aan deze verbintenis herinnerd te hebben, worden ontheven van zijn verplichtingen in de mate van de schade opgelopen door dit gebrek aan informatie.

11.3.6. Behalve wanneer dringende conservatoire maatregelen moeten worden genomen, heeft de dekking alleen betrekking op de kosten en honoraria voor de stappen en taken die werden ondernomen met het voorafgaande akkoord van Aedes.

In geval van verandering van technisch adviseur, neemt de verzekerde de kosten en honoraria op zich van de technisch adviseur die hij inschakelt, behalve wanneer deze verandering het gevolg is van een reden die buiten de wil van de verzekerde ligt.

11.3.7. Aedes is in geen geval aansprakelijk voor de activiteiten van de adviseurs die voor de verzekerde tussenbeide komen.

11.3.8. Indien de verzekerde de betaling ontvangt van kosten of gerechtskosten die aan Aedes toekomen, bezorgt hij het bedrag op het eerste verzoek terug.

Het staat hem vrij om de procedure of uitvoering voort te zetten, op advies van Aedes en op diens kosten, tot hij deze terugbetalingen bekommt. Te dien einde kan Aedes, dat in de rechten is gesteld die de verzekerde heeft tegenover derden, een proces aanspannen ter terugbetaling van de voorgeschoten kosten.

11.3.9. Indien het bedrag voor de kosten en honoraria of het voorschot meer bedraagt dan het maximum dat in deze Algemene Voorwaarden is voorzien, gebeurt de tussenkomst in eerste instantie ten gunste van de verzekeringnemer, vervolgens ten gunste van de samenwonende echtgenoot en ten slotte ten gunste van de kinderen die bij hem inwonen of fiscaal te zijner laste zijn.

11.3.10. In geval van een meningsverschil tussen de verzekerde en Aedes met betrekking tot de houding die moet worden aangenomen om het schadegeval te regelen, beschikt de verzekerde over het recht om een advocaat van zijn keuze te raadplegen nadat Aedes via een met redenen omkleed advies zijn standpunt heeft uiteengezet of heeft geweigerd de stelling van de verzekerde te volgen, en het bestaan van deze procedure in herinnering heeft gebracht.

Indien de advocaat of om het even welke andere persoon met de kwalificaties die door de op de procedure toepasbare wet vereist zijn, het standpunt van Aedes bevestigt, dient de verzekerde de helft van de kosten en honoraria voor deze raadpleging terug te betalen.

Indien de verzekerde tegen het advies van deze advocaat in op eigen kosten een proces aanspant en een beter resultaat bekomt dan hij zou hebben bekomen had hij het standpunt van Aedes aanvaardt, geldt de dekking en worden de kosten en honoraria die te zijner laste zijn gebleven, terugbetaald.

Indien de geraadpleegde advocaat zijn standpunt bevestigt, geldt de dekking, ongeacht de afloop van het proces, ook voor de kosten en honoraria voor de raadpleging die te zijner laste zijn gebleven.

Artikel 12. Subrogatierecht en beginsel van schadevergoeding

Overeenkomstig artikel 95 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen treedt Aedes, wanneer ze de schadevergoeding heeft betaald, ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derde(n). Dit recht wordt met name verruimd naar de recuperatie van de door Aedes betaalde kosten en erelonen van de experts of advocaten om de verdediging van de verzekerde te waarborgen, voor zover ze verhaalbaar zijn.

Indien, door toedoen van de verzekerde, de indeplaatsstelling geen voordelen meer kan opleveren, kan Aedes van de verzekerde terugbetaling van de gestorte schadevergoeding vorderen ten belope van het opgelopen nadeel.

Overeenkomstig het beginsel van schadevergoeding van de verzekering “rechtsbijstand ” komen de kosten gerecupereerd lastens de derden en de uitgaven (inclusief de rechtsplegingsvergoeding) Aedes toe en moeten ze aan haar worden terugbetaald.

Artikels 13 tot 20. Geschrapt.

TITEL V : BIJSTAND AUTO

De definities vermeld in artikel 1 en artikel 5 van de « Inleidende Bepalingen » zijn van toepassing op de huidige titel.

BIJSTANDSERVICE NA EEN ONGEVAL OF TECHNISCH INCIDENT BIJSTANDSVERLENING NA DIEFSTAL

De geldigheid van de waarborg “bijstandsverlening na een ongeval of technisch incident” volgt de geldigheid van de hoofdwaarborg “B.A. Auto”.

De geldigheid van de waarborg “bijstandsverlening na diefstal” volgt de geldigheid van de waarborg “diefstal”, inbegrepen in de waarborg “Omnium”.

AXA ASSISTANCE verzorgt enkel de diensten en schadevergoedingen waarvan in de huidige titel melding wordt gemaakt.

HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking

Artikel 1. Voorwerp van de overeenkomst

AXA Assistance garandeert een bijstandsservice ten belope van de aangegeven bedragen, taksen inbegrepen, wanneer de verzekerden het slachtoffer zijn van de op toeval berustende gebeurtenissen die in deze overeenkomst zijn vastgelegd.

Artikel 2. Territoriale omvang

De bijstandsservice is verworven in België en in de op de groene kaart vermelde landen in Europa (uitgezonderd Turkije).

Artikel 3. Uitsluitingen van de dekking

Het volgende is niet gedekt en wordt niet terugbetaald:

- a) kosten die een verzekerde maakt zonder voorafgaande toestemming van AXA Assistance (tenzij andersluidende bepaling in de overeenkomst);
- b) restauratiekosten ;
- c) taxikosten, behalve deze die uitdrukkelijk in de overeenkomst zijn voorzien;
- d) normale, te voorziene schadelijke gevolgen van een daad of nalatigheid waaraan de verzekeringnemer zich schuldig maakt;
- e) gebeurtenissen die het gevolg zijn een opzettelijke daad, zelfmoord of zelfmoordpoging van de verzekerde;
- f) de behoefte aan bijstand die is ontstaan toen de verzekerde in staat van alcoholintoxicatie of in een vergelijkbare staat verkeerde die het gevolg was van andere producten dan alcoholische dranken of nadat de verzekerde een roekeloze daad had gesteld, een weddenschap was aangegaan of een uitdaging had aangenomen;
- g) de behoefte aan bijstand die zich voordoet doordat het verzekerde voertuig bestuurd wordt door een verzekerde die – zonder wettige reden – weigert om een ademtest of bloedproef te ondergaan ;
- h) de behoefte aan bijstand wanneer het verzekerde voertuig verhuurd of opgevorderd werd ;
- i) de behoefte aan bijstand ontstaan door oorlog of feiten van dezelfde aard en door burgeroorlog of politieke of sociale onrusten wanneer de verzekerde actief heeft deelgenomen aan dergelijke evenementen,, uitgezonderd als de verzekerde kan aantonen dat hij niet heeft deelgenomen aan deze evenementen ;

- j) kernongevallen zoals vastgelegd in het Verdrag van Parijs van 29 juli 1960 of straling uitgezonden door radio-isotopen;
- k) deelname aan wedstrijden of trainingslessen met het oog op dergelijke proeven;
- l) gedekte prestaties die wegens overmacht of handelingen van de overheid niet kunnen worden geleverd.
- m) de behoefte aan bijstand is ontstaan tijdens een schorsingsperiode van de waarborg ingevolge wanbetaling van premies
- n) alle kosten die in deze overeenkomst niet uitdrukkelijk worden vermeld als gedekte kosten.

Het volgende geeft geen recht op de tussenkomst van AXA Assistance:

- a) pechverhelpings- of sleepkosten, wanneer de dienstverleners van AXA Assistance niet bij het verzekerde voertuig kunnen;
- b) voor voertuigen waarvan **de eerste inverkeerstelling minder dan 10 jaar geleden plaatsvond, de pannes na de tweede panne** die zich binnen éénzelfde dekkingsjaar hebben voorgedaan;
- c) voor voertuigen waarvan **de eerste inverkeerstelling meer dan 10 jaar geleden plaatsvond, de pannes na de eerste panne** die zich binnen éénzelfde dekkingsjaar hebben voorgedaan;
- d) schade die de verzekerde heeft geleden doordat het verzekerde voertuig niet beschikbaar was;
- e) kosten voor onderhoud en herstelling van het verzekerde voertuig, inclusief de kost van de onderdelen;
- f) onderhoudskosten tijdens de immobilisatie van het voertuig;
- g) brandstof- en tolgkosten;
- h) kosten die het gevolg zijn van schade door transport, slepen of repatriëren;
- i) alle kosten, wanneer het verzekerde voertuig niet in orde is met de vereisten van de technische keuring.

HOOFDSTUK 2 : Voorwaarden om van de bijstandservice te kunnen genieten

Artikel 4. Grens van de tussenkomst

AXA Assistance komt tussen tijdens de geldigheidsperiode van de overeenkomst, na vastgelegde gebeurtenissen die zich voortdoen tijdens privé- of beroepsactiviteiten binnen de grenzen van de territoriale toepassingsfeer en de gewaarborgde bedragen.

De dekking van deze overeenkomst is beperkt tot de verplaatsingen van maximaal 90 opeenvolgende kalenderdagen. Gebeurtenissen die zich na deze periode hebben voorgedaan, vallen buiten de dekking.

De dekking is niet verworven wanneer de verzekerde, niettegenstaande een negatief reisadvies van het Belgische Ministerie van Buitenlandse Zaken voor een bepaald land, beslist zijn reis toch te ondernemen.

Artikel 5. Aangifte: plicht en termijn

Voor deze gebeurtenissen moet op het ogenblik van de feiten een aanvraag tot tussenkomst bij AXA Assistance worden ingediend, tenzij een uitdrukkelijke andersluidende bepaling die eigen is aan bepaalde tussenkomsten.

Artikel 6. Keuze van vervoersmiddel

Het meest geschikte transportmiddel wordt door AXA ASSISTANCE gekozen:

- als er minder dan 1.000 km moet worden afgelegd, geniet de trein (eerste klas) voorrang als transportmiddel
- bij langere afstanden (meer dan 1.000 km) geniet het lijnvliegtuig (*economy class*) voorrang als transportmiddel.

Artikel 7. Zelfafhandeling

Geven achteraf geen recht op terugbetaling of schadeloosstelling, alle prestaties die niet zijn aangevraagd op het ogenblik van de feiten, die de verzekerde heeft geweigerd of die zonder de toestemming van AXA ASSISTANCE zijn georganiseerd. De gebeurtenis moet aan AXA ASSISTANCE worden gemeld, zodra het zich heeft voorgedaan en er moet een bewijs van de lokale autoriteiten of hulpinstanties aan AXA ASSISTANCE worden overgemaakt.

Er wordt een uitzondering gemaakt op deze regel voor: de sleepkosten, als het technische incident zich heeft voorgedaan op een verkeersweg waartoe uitsluitend door de lokale overheid erkende sleepdiensten toegang hebben, wanneer de verzekerde per ambulance werd afgevoerd of wanneer het slepen door de ordediensten is georganiseerd. De bijdrage van AXA Assistance is beperkt tot 500 EUR en is onderworpen aan de voorlegging van originele bewijsstukken, voornamelijk facturen.

HOOFDSTUK 3 : Bijstand aan voertuig(en) en de verzekerde inzittenden in België

Artikel 8. Pechverhelping – Wegslepen na een technisch incident

Als het verzekerde voertuig na een technisch incident is geïmmobiliseerd, organiseert en bekostigt AXA ASSISTANCE het ter plaatse sturen van een pechverhelpster of, als het voertuig niet ter plaatse kan worden hersteld, een transporteur die het verzekerde voertuig naar de door de verzekerde gekozen garage sleept.

Als de verzekerde in de onmogelijkheid verkeerde om de hulp van AXA ASSISTANCE in te roepen voor de pechverhelping of om het voertuig te laten wegslepen, is de tussenkomst van AXA ASSISTANCE geplafonneerd op 200 EUR en moeten de originele bewijsstukken worden voorgelegd.

Artikel 9. Terbeschikkingstelling van een vervangvoertuig in België

Als het verzekerde voertuig, dat na een technisch incident in België is geïmmobiliseerd, niet meer kan rijden en niet binnen 24 uur kan worden hersteld, stelt AXA ASSISTANCE de verzekerde een vervangwagen van cat. B (1.300 tot 1.400 cc) ter beschikking bij een verhuurcentrum, naargelang de plaatselijke mogelijkheden.

Deze terbeschikkingstelling wordt toegestaan tijdens de periode van de immobilisatie en gedurende maximaal:

- 5 opeenvolgende dagen bij een technisch incident, uitgezonderd diefstal;
- 30 opeenvolgende dagen bij diefstal, voor zover de waarborg "diefstal" verworven is in de overeenkomst

Bij een technisch incident wordt de terbeschikkingstelling van een vervangwagen uitsluitend toegestaan, als de verzekerde op voorhand de hulp van AXA ASSISTANCE heeft ingeroepen voor de pechverhelping of om het verzekerde voertuig te laten wegslepen.

De terbeschikkingstelling van de vervangwagen is bovendien afhankelijk van de inachtneming van de voorwaarden en regels van het bedrijf dat het voertuig levert (minimum- en maximumleeftijd, rijbewijs, waarborgsom met creditcard te betalen, identificatie van de bestuurder(s), eventueel vrijstelling, enz.).

Artikel 10. Bijstand aan niet-gewonde inzittenden na een technisch incident

AXA ASSISTANCE organiseert en bekostigt de terugreis van de verzekerden naar hun woonplaats in België of zorgt ervoor dat ze op hun bestemming in België geraken.

Artikel 11. Doorgeven van spoedeisende berichten

Op vraag van de verzekerde geeft AXA ASSISTANCE gratis dringende berichten door die verband houden met de dekkingen en de verzekerde prestaties.

Het doorgeven van berichten is, over het algemeen, afhankelijk van een gemotiveerde aanvraag en een duidelijk en uitdrukkelijk geformuleerd bericht met precieze opgave van de naam, het adres en het telefoonnummer van de te contacteren persoon wordt vermeld.

Teksten die een strafrechtelijke, financiële, burgerlijke of commerciële aansprakelijkheid in hoofde van de verzekerde met zich meebrengen, worden doorgegeven op volledige verantwoordelijkheid van de verzekerde. De inhoud moet conform de Belgische en internationale wetgeving zijn en AXA ASSISTANCE kan hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld.

HOOFDSTUK 4 : Bijstand aan voertuig(en) en de verzekerde inzittenden in de op de groene kaart vermelde landen uitgezonderd België

Artikel 12. Pechverhelping – wegslepen na een technisch incident

Als het verzekerde voertuig na een technisch incident is geïmmobiliseerd, organiseert en bekostigt AXA ASSISTANCE het ter plaatse sturen van een pechverhelpster of, als het voertuig niet ter plaatse kan worden hersteld, een transporteur die het verzekerde voertuig naar de dichtstbijzijnde garage sleept.

Als de verzekerde in de onmogelijkheid verkeerde om de hulp van AXA ASSISTANCE in te roepen voor de pechverhelping of om het voertuig te laten wegslepen, is de tussenkomst van AXA ASSISTANCE geplafonneerd op 200 EUR en moeten de originele bewijsstukken worden voorgelegd.

Artikel 13. Bijstandsverlening in geval van een technisch incident in het buitenland

13.1. Bij immobilisatie van minder dan 5 dagen:

AXA ASSISTANCE komt tussen ten belope van 65 EUR per nacht en per verzekerde persoon met een maximum van 650 EUR in de onvoorziene hotelkosten, als de begunstigten besluiten om de herstelling ter plaatse af te wachten.

Wanneer de verzekerde de herstelling niet ter plaatse wenst af te wachten, komt AXA ASSISTANCE ten belope van maximaal 250 EUR tussen in de kosten om de reis voort te zetten en om het herstelde voertuig te recupereren of om naar de woonplaats terug te keren.

13.2. Bij immobilisatie van meer dan 5 dagen:

AXA ASSISTANCE organiseert en bekostigt ten spoedigste het transport/de repatriëring van het verzekerde voertuig naar de door de verzekerde gekozen garage in de buurt van diens woonplaats.

De tussenkomst van AXA ASSISTANCE is nooit groter dan de restwaarde van het voertuig. Mochten de transportkosten deze waarde overschrijden, dan is de tussenkomst van AXA ASSISTANCE geplafonneerd op deze waarde.

Er wordt bij de tenlasteneming en bij de aflevering van het verzekerde voertuig een beschrijvende staat van het voertuig opgemaakt. AXA ASSISTANCE kan niet aansprakelijk worden gesteld voor vertragingen.

AXA ASSISTANCE organiseert en bekostigt de terugreis van de verzekerden naar hun woonplaats in België.

Artikel 14. Terbeschikkingstelling van een vervangvoertuig in het buitenland

14.1. Terbeschikkingstelling van een vervangvoertuig in het buitenland

Als de verzekerde, na een technisch incident in het buitenland, het verzekerde voertuig niet kan gebruiken om de plaats van zijn verblijf te bereiken en/of om te reizen stelt AXA ASSISTANCE de verzekerde een vervangwagen van cat. B (1.300 tot 1.400 CC) ter beschikking bij een verhuurcentrum, naargelang van de plaatselijke mogelijkheden.

Deze terbeschikkingstelling wordt toegestaan tijdens de periode van de immobilisatie en gedurende maximaal:

- 5 opeenvolgende dagen bij een technisch incident, uitgezonderd diefstal;
- 30 opeenvolgende dagen bij diefstal, voor zover de waarborg “diefstal” verworven is in de overeenkomst

Bij een technisch incident wordt de terbeschikkingstelling van een vervangwagen uitsluitend toegestaan, als de verzekerde op voorhand de hulp van AXA ASSISTANCE heeft ingeroepen voor de pechverhelping of om het verzekerde voertuig te laten wegslepen.

De terbeschikkingstelling van de vervangwagen is bovendien afhankelijk van de inachtneming van de voorwaarden en regels van het bedrijf dat het voertuig levert (minimum- en maximumleeftijd, rijbewijs, waarborgsom met creditcard te betalen, identificatie van de bestuurder(s), eventueel vrijstelling, enz.).

14.2. Terbeschikkingstelling van een vervangvoertuig na repatriëring naar België

Als de verzekerde, na een technisch incident in het buitenland, naar België wordt gerepatriëerd overeenkomstig art. 13.2 stelt AXA ASSISTANCE de verzekerde een vervangwagen van cat. B (1.300 tot 1.400 CC) ter beschikking bij een verhuurcentrum, naargelang van de plaatselijke mogelijkheden.

Deze terbeschikkingstelling wordt toegestaan tijdens de periode van de immobilisatie en gedurende maximaal:

- 5 opeenvolgende dagen bij een technisch incident, uitgezonderd diefstal;
- 30 opeenvolgende dagen bij diefstal, voor zover de waarborg “diefstal” verworven is in de overeenkomst

Bij een technisch incident wordt de terbeschikkingstelling van een vervangwagen uitsluitend toegestaan, als de verzekerde op voorhand de hulp van AXA ASSISTANCE heeft ingeroepen voor de pechverhelping of om het verzekerde voertuig te laten wegslepen en uitsluitend indien verzekerde geen vervangvoertuig als bedoeld onder 14.1. heeft ontvangen.

De terbeschikkingstelling van de vervangwagen is bovendien afhankelijk van de inachtneming van de voorwaarden en regels van het bedrijf dat het voertuig levert (minimum- en maximumleeftijd, rijbewijs, waarborgsom met creditcard te betalen, identificatie van de bestuurder(s), eventueel vrijstelling, enz.).

Artikel 15. Doorgeven van spoedeisende berichten

De bepalingen van artikel 11 zijn toepasbaar.

HOOFDSTUK 5 : Rechtskader

Artikel 16. Subrogatie

16.1 AXA ASSISTANCE dat de bijstand heeft verleend of de schadevergoeding heeft betaald, treedt ten belope van dit bedrag in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegenover de voor de schade aansprakelijke derden.

Als de subrogatie door toedoen van de verzekerde geen gevolg meer kan hebben ten gunste van AXA ASSISTANCE, kan laatstgenoemde van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding ten belope van de het geleden nadeel.

De subrogatie mag de verzekerde of de begunstigde die slechts gedeeltelijk schadeloos is gesteld, niet benadelen. Mocht dit toch het geval zijn, kan hij voor het bedrag dat hem nog verschuldigd is, zijn rechten doen gelden, bij voorkeur tegen de verzekeraar/AXA ASSISTANCE.

16.2 Behalve bij boos opzet, heeft AXA ASSISTANCE geen enkel verhaalsrecht tegenover de descendenten en ascendanten, de echtgeno(o)t(e) en de aanverwanten in rechte lijn van de verzekerde en evenmin tegen diegenen die bij hem inwonen, zijn gasten of leden van zijn huispersoneel.

AXA ASSISTANCE kan zijn verhaalsrecht echter wel uitoefenen tegen deze personen, in de mate dat hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

Artikel 17. Samenloop van verzekeringen

AXA ASSISTANCE komt pas tussen na uitputting van de dekkingen die door andere verzorgings-, verzekerings- of bijstandsorganismen werden voorzien of van de prestaties die voortvloeien uit de sociale zekerheidswetgeving waarop de verzekerde recht zou hebben. Mocht het zo zijn dat deze organismen een ander middel voor de verdeling van de schadelast dan hiervoor voorzien, opteert AXA ASSISTANCE voor de verdeelsleutel voorzien in artikel 99 van de wet van 4 april 2014.

AXA ASSISTANCE treedt, ten belope van het bedrag van de schadevergoeding die ze heeft betaald, in de rechten en rechtsoverdrachten van de verzekerde tegen de voor het schadegeval aansprakelijke derde(n).

Artikel 18. Plichten van de partijen

18.1. Plichten van de verzekerde

A. Aangifte **Bijstand 24u/24u** **(tel. : + 32 (0)2 642 45 04)**

De verzekerde moet zo spoedig mogelijk en in ieder geval binnen de opgelegde termijnen bij AXA ASSISTANCE aangifte doen van het schadegeval.

De verzekerde dient onverwijld alle nuttige informatie te verstrekken en alle vragen te beantwoorden die hem worden gesteld om de omstandigheden te bepalen en de omvang van het schadegeval te beoordelen.

Om de bijstand op optimale wijze te kunnen organiseren en meer bepaald het meest geschikte transportmiddel te bepalen (vliegtuig, trein, ...), moet de verzekerde vóór enige tussenkomst altijd AXA ASSISTANCE contacteren en mag hij alleen mits akkoord van laatstgenoemde bijstandskosten maken.

Indien de verzekerde hieromtrent in gebreke blijft, worden de gemaakte kosten vergoed ten belope van de in de algemene voorwaarden aangegeven bedragen en binnen de limieten van de kosten die AXA ASSISTANCE zou aangegaan zijn, indien zij zelf de bijstandsverlening verzorgd had.

B. Plichten van de verzekerde bij schadegeval

De verzekerde moet alle nodige voorzorgen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken.

Verder verbindt de verzekerde zich ertoe uiterlijk 3 maanden nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan en nadat AXA ASSISTANCE is tussengekomen:

- de bewijsstukken van de gemaakte kosten over te maken;
- de bewijzen te leveren van de feiten die recht geven op de gedekte prestaties;
- Ambtshalve de vervoersbewijzen die niet zijn gebruikt omdat AXA ASSISTANCE deze transporten op zich heeft genomen, terug te bezorgen.

C. Sancties

Als de verzekerde een van de hiervoor voorziene plichten niet nakomt en AXA ASSISTANCE hierdoor schade lijdt, heeft laatstgenoemde het recht om haar prestaties geheel of gedeeltelijk te verminderen ten belope van de door haar geleden schade.

AXA ASSISTANCE weigert haar dekking , als de verzekerde voornoemde plichten met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

18.2. Plichten van AXA Assistance

AXA ASSISTANCE stelt alles in het werk om de verzekerde bij te staan en is gehouden tot een inspanningsverbintenis..

AXA ASSISTANCE kan echter in geen geval aansprakelijk worden gesteld voor niet-uitvoering of vertragingen die veroorzaakt zijn door:

- een burger- of buitenlandse oorlog,
- een algemene mobilisatie,
- een opvordering van materiaal en mensen door de overheid,
- sabotage of terrorisme,
- sociale conflicten zoals staking, oproer, volksbewegingen, lock-out enz.,
- de gevolgen van radioactiviteit,
- alle gevallen van overmacht die de uitvoering van de overeenkomst onmogelijk maken.

Artikel 19. Niet-contractuele tussenkomst

Het is mogelijk dat AXA ASSISTANCE in het belang van de verzekerde kosten op zich moet nemen die niet door de overeenkomst zijn gedekt.

In dat geval verbindt de verzekerde zich ertoe deze kosten op verzoek van AXA ASSISTANCE, binnen één maand nadat AXA ASSISTANCE ze heeft betaald, terug te betalen.

TITEL VI : BIJSTAND AAN PERSONEN

De definities vermeld in artikel 1 en artikel 6 van de « Inleidende Bepalingen » zijn van toepassing op de huidige Titel.

De onderhavige waarborg “Bijstand aan personen” is een optie; Zij is verworven voor zover de verzekeringsnemer heeft ingeschreven op deze waarborg en hiervan melding wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

De geldigheid van de waarborg “Bijstand aan personen” is onderhevig aan de geldigheid van de hoofdwaarborg “B.A. Auto”.

AXA Assistance neemt enkel de diensten en schadevergoedingen waarvan sprake is in deze Titel voor haar rekening..

HOOFDSTUK 1 : Voorwerp en omvang van de dekking

Artikel 1. Voorwerp van de overeenkomst

AXA Assistance verleent, ten belope van de aangegeven bedragen (btw incl.) een bijstandservice wanneer de verzekerde het slachtoffer is van de toevallige gebeurtenissen die gedefinieerd zijn in de huidige waarborg.

Artikel 2. Territoriale omvang

Behoudens vrijstellingen eigen aan bepaalde prestaties, is de bijstandservice verworven in België en in de gehele wereld, vanaf het vertrek van de verzekerde vanuit zijn verblijfplaats.

Artikel 3. Uitsluitingen van de dekking

Volgende kosten worden niet gedekt, noch terugbetaald:

- a) kosten die een verzekerde maakt zonder voorafgaande toestemming van AXA Assistance (tenzij andersluidende bepaling in de overeenkomst);
- b) restauratiekosten
- c) taxikosten, behalve deze die uitdrukkelijk in de overeenkomst zijn voorzien;
- d) de (te) voorziene kosten voor het reisvertrek naar het buitenland (verblijvingskosten ter plaatse...);
- e) de gevolgen van activiteiten met een risicovol karakter zoals die van een acrobaat, temmer, duiker of één van de hierna vermelde professionele activiteiten : bestijging van daken, ladders, steigers ; afdaling in putten, mijnen ; maken, gebruiken of bewerken van licht onvlambaar materiaal of explosieven ;
- f) de schadelijke gevolgen die normaliter te voorzien zijn van een daad of nalating waaraan verzekerde schuldig is;
- g) gebeurtenissen die het gevolg zijn een opzettelijke daad, zelfmoord of zelfmoordpoging van de verzekerde;
- h) de behoefte aan bijstand die is ontstaan toen de verzekerde in staat van alcoholintoxicatie of in een vergelijkbare staat verkeerde die het gevolg was van andere producten dan alcoholische dranken of nadat de verzekerde een roekeloze daad had gesteld, een weddenschap was aangegaan of een uitdaging had aangenomen;
- i) de behoefte aan bijstand ontstaan door oorlog of feiten van dezelfde aard en door burgeroorlog of politieke of sociale onrusten wanneer de verzekerde actief heeft deelgenomen aan dergelijke evenementen,, uitgezonderd als de verzekerde kan aantonen dat hij niet heeft deelgenomen aan deze evenementen ;
- j) de gevolgen van kernongevallen zoals vastgelegd in het Verdrag van Parijs van 29 juli 1960 of straling uitgezonden door radio-isotopen;
- k) deelname aan wedstrijden of trainingslessen met het oog op dergelijke proeven;
- l) gedekte prestaties die wegens overmacht of handelingen van de overheid niet kunnen worden geleverd;
- m) de behoefte aan bijstand is ontstaan tijdens een schorsingsperiode van de waarborg ingevolge wanbetaling van premies

- n) alle kosten die in deze overeenkomst niet uitdrukkelijk worden vermeld als gedekte kosten.

Het volgende geeft geen recht op de tussenkomst van AXA Assistance:

- a) de kosten van medische behandeling en voorgeschreven medicatie en/of aangegaan in België ten gevolge van een medisch incident dat zich voordeed in het buitenland ;
- b) de aantastingen of goedaardige letsels die de verzekerde er niet van weerhouden zijn reis verder te zetten ;
- c) geestesziekten en psychologische staat die reeds het voorwerp uitgemaakt hebben van een behandeling ;
- d) de staat van zwangerschap na de 28^e week en abortus ;
- e) de chronische ziekten die veroorzaakt zijn door wijzigingen op gebied van zenuw-, ademhalings-, bloed- of nierstelsel of bloedsomloop ;,
- f) het hervallen en herstellen van alle gekende aandoeningen, die nog niet geconsolideerd zijn en een voorwerp uitmaken van een lopende behandeling voor het reisvertrek, die een reëel gevaar op snelle verergering inhouden;
- g) de chronische aandoeningen, aandoeningen in behandeling en nog niet-geconsolideerde herstellen ;
- h) de kosten van preventieve geneeskunde en spakuren ;
- i) de diagnosekosten en behandeling die niet erkend is door het RIZIV ;
- j) de aankoop en het herstel van protheses in het algemeen, hierin begrepen brillen, contactlenzen, etc. ;
- k) de tussenkomsten uitgevoerd zonder het akkoord van AXA ASSISTANCE;

HOOFDSTUK 2 : Voorwaarden om van de bijstandservice te kunnen genieten

Artikel 4. Grens van de tussenkomst

AXA Assistance komt tussen tijdens de geldigheidsperiode van de overeenkomst, na vastgelegde gebeurtenissen die zich voortdoen tijdens privé- of beroepsactiviteiten binnen de grenzen van de territoriale toepassingsfeer en de gewaarborgde bedragen.

De dekking van deze overeenkomst is beperkt tot de verplaatsingen van maximaal 90 opeenvolgende kalenderdagen. Gebeurtenissen die zich na deze periode hebben voorgedaan, vallen buiten de dekking.

De dekking is niet verworven wanneer de verzekerde, niettegenstaande een negatief reisadvies van het Belgische Ministerie van Buitenlandse Zaken voor een bepaald land, beslist zijn reis toch te ondernemen.

Artikel 5. Aangifte: plicht en termijn

Voor deze gebeurtenissen moet op het ogenblik van de feiten een aanvraag tot tussenkomst bij AXA Assistance worden ingediend, tenzij een uitdrukkelijke andersluidende bepaling die eigen is aan bepaalde dekkingen.

Artikel 6. Keuze van het vervoersmiddel

Het meest geschikte transportmiddel voor de repatriëring van de verzekerde, wordt door AXA ASSISTANCE gekozen:

- als er minder dan 1.000 km moet worden afgelegd, geniet de trein (eerste klas) voorrang als transportmiddel
- bij langere afstanden (meer dan 1.000 km) geniet het lijnvliegtuig (economy class) voorrang als transportmiddel.

Artikel 7. Zelfafhandeling

Geven achteraf geen recht op terugbetaling of schadeloosstelling, alle prestaties die niet zijn aangevraagd op het ogenblik van de feiten, die de verzekerde heeft geweigerd of die zonder de toestemming van AXA ASSISTANCE zijn georganiseerd. De gebeurtenis moet aan AXA ASSISTANCE worden gemeld, zodra het zich heeft voorgedaan en er moet een bewijs van de lokale autoriteiten of hulpinstanties aan AXA ASSISTANCE worden overgemaakt.

Uitzondering op deze regel: de onderzoeks- en reddingskosten voor de verzekerde in het buitenland, de vervoerskosten van de verzekerde op de skipiste, de medische kosten in het buitenland zonder een genoodzaakte ziekenhuisopname en dit met een waarborg voor maximum twee medische visites per jaar en op voorlegging van een medisch attest.

HOOFDSTUK 3 : Bijstand aan personen

Artikel 8. Onderzoeks- en reddingskosten in het buitenland

AXA Assistance betaalt de onderzoeks- en reddingskosten aangegaan met de bedoeling het leven of de fysieke integriteit van de verzekerde te vrijwaren, terug ten belope van een bedrag van 5.000 EUR per schadegeval op voorwaarde dat de redding het gevolg is van een beslissing genomen door de bevoegde lokale autoriteiten of door de officiële hulporganisaties. Het medisch incident moet op dwingende wijze bekend gemaakt worden aan AXA Assistance vanaf het zich voordoet en een aangifte bij bevoegde lokale autoriteiten of de officiële hulporganisaties moet aan haar worden overgemaakt.

Artikel 9. Terugbetaling van het skiabonnement

Indien de staat van de gekwetste verzekerde een hospitalisatie van meer dan 24uren en/of een repatriëring door AXA Assistance vereist, dan wordt het skiabonnement van de verzekerde terugbetaald op voorlegging van het origineel en dit *pro rata* voor de tijd waarin het niet is kunnen gebruikt worden, ten belope van maximaal 125 EUR.

Artikel 10. Tussenkost voor de medische kosten ten gevolge van een medisch incident in het buitenland

AXA Assistance neemt de kosten ten gevolge van zorgen ontvangen in het buitenland na een medisch incident ten laste, met aftrek van een eigen risico van 50 EUR per schadegeval en per verzekerde en dit ten belope van maximaal 25.000 EUR per verzekerde, en dit na uitputting van de gewaarborgde tussenkosten van alle derde-betalers.

Zij neemt de volgende kosten ten laste:

- de medische en chirurgische erelonen ;
- de medicatie voorgeschreven door een dokter of een lokale chirurg ;
- de kosten van kleine tandheelkundige ingrepen, hiermee bedoeld de spoedeisende bewarende kosten ten gevolge van een ongeval of een ernstige aanval en waarvan de behandeling wordt uitgevoerd door een gediplomeerde tandarts ten belope van maximaal 150 EUR per verzekerde
- de hospitalisatiekosten voor zover de verzekerde geacht wordt niet-vervoerbaar te zijn door de medische bijstand van AXA Assistance
- de lokale vervoerskosten bevolen door een dokter

10.1. Voorwaarden voor de tussenkost in medische kosten

Deze tenlasteneming komt bovenop de terugbetalingen en/of tenlastenames waarop de verzekerde of zijn rechthebbenden bij de sociale zekerheid en/of bij iedere andere verzorgings-, verzekerings- of bijstandsinstelling waar bij hij aangesloten is, recht hebben.

De tenlasteneming en/of terugbetaling van de medische kosten wordt uitgevoerd onder publiek toezicht. De tenlasteneming en/of terugbetaling van medische kosten wordt slechts privaatrechtelijk geregeld indien de technische en medische vereisten dit rechtvaardigen en indien de medische bijstand van AXA Assistance vooraf zijn akkoord gegeven heeft.

Wanneer de verzekerde niet beschikt over een geldige waarborg voor kleine en grote risico's bij de sociale zekerheid en/of iedere andere voorzorgs-, verzekerings- of bijstandsinstelling, komt AXA Assistance enkel tussen voor de terugbetaling van de medisch kosten die bovenop de terugbetalingen en/of tenlastenemingen komen die door de verzekerde of zijn rechthebbenden zouden verworven zij bij de sociale zekerheid en/of ieder andere voorzorgs-, verzekerings- of bijstandsinstelling.

10.2. Betalingswijzen voor medische kosten

De complementaire betaling van medische kosten wordt uitgevoerd door AXA Assistance aan de verzekerde, bij zijn terugkeer in België, na verhaal bij de sociale zekerheid en/of iedere andere voorzorgs-, verzekerings- of bijstandsinstelling, op voorlegging van de originele bewijsstukken.

In geval van voorschieten van de medische kosten door AXA Assistance, verbindt de verzekerde zich ertoe binnen een maand van twee maanden volgend op de ontvangst van facturen om alle noodzakelijke stappen te ondernemen ten einde dekking van deze kosten te bekomen bij de sociale zekerheid en/of iedere andere voorzorgs-, verzekerings- of bijstandsinstelling waar hij bij aangesloten is (mutualiteit en andere) en om het bedrag van de verkregen sommen aan AXA Assistance over te dragen.

Artikel 11. Hospitalisatie van méér dan 5 dagen van de alleen reizende verzekerde in het buitenland

Wanneer de verzekerde, die alleen reist in het buitenland, ten gevolge van een medisch incident gehospitaliseerd wordt en de medische bijstand van AXA Assistance enig vervoer afraadt voor 5 dagen, organiseert en neemt AXA Assistance ten laste:

- de reis (heen/terug) van een familielid of een naaste verblijvend in België om tot bij de zieke of gekwetste verzekerde te geraken ;
- de hotelkosten van deze persoon ter plaatse ten belope van 65 EUR per nacht en met een maximum van 650 EUR middels voorlegging van de originele bewijsstukken

Artikel 12. Vervoer na een medisch incident

Indien de verzekerde gehospitaliseerd is ten gevolge van een medisch incident en de medische bijstand van AXA Assistance oordeelt dat het noodzakelijk is om hem te vervoeren naar een medisch centrum dat beter uitgerust, meer gespecialiseerd of dichter bij zijn verblijfplaats in België is, organiseert en neemt AXA Assistance het medisch transport van de zieke of gekwetste verzekerde ten laste, onder medisch toezicht indien de zwaarwichtigheid van het geval dit noodzakelijk maakt:

- trein (1^e klasse) ;
- licht medisch voertuig ;
- ambulance ;
- lijnvlucht (*economy class* met speciale aanpassing indien vereist) ;
- medisch vliegtuig.

Indien het medisch incident zich voordoet buiten Europa en de landen grenzend aan de Middellandse Zee, dan wordt het vervoer via lijnvlucht (enkel *economy class*) gedaan.

De vervoersbeslissing en de uitvoeringsmiddelen wordt gedaan/worden gekozen door het medisch team van AXA Assistance in functie van de technische en medische vereisten. Het medisch team van AXA Assistance moet verplicht zijn akkoord geven vóór elk vervoer.

Artikel 13. Begrafenisvervoer tijdens een reis

13.1. In het buitenland

Indien de verzekerde overlijdt in het buitenland en indien zijn familie beslist om de begrafenis of crematie in België te doen, organiseert en neemt AXA Assistance het vervoer van stoffelijke resten en neemt zij ten laste:

- de begrafenis kosten ;
- de kosten van de bekisting ter plaatse ;
- de kosten van de kist ten belope van maximaal 650 EUR ;
- de kosten van het vervoer van de stoffelijke resten van de plaats van overlijden naar de plaats van begraving/crematie in België

De ceremoniekosten en de kosten van begraving of crematie in België worden niet ten laste genomen door AXA Assistance.

In het geval de familie beslist om een begraving of crematie ter plaatse in het buitenland te houden, organiseert en neemt AXA Assistance dezelfde tussenkomsten ten laste als hiervoor omschreven. Voorts organiseert en neemt zij de reis (heen/terug) van een familielid of naaste verblijvend in België om zich tot de plaats van begraving of crematie te begeven.

In geval van crematie ter plaatse in het buitenland met ceremonie in België, neemt AXA Assistance de vervoerskosten van de urn naar België ten laste.

De tussenkomst van AXA Assistance is, in alle gevallen, beperkt tot de kost die het vervoer van de stoffelijke resten tot België zou betekenen.

De keuze van de ondernemingen die betrokken zijn in het proces van het begrafenisvervoer is exclusief voorbehouden aan AXA Assistance.

13.2. In België

AXA Assistance organiseert het vervoer en neemt de vervoerskosten van de stoffelijke resten van het ziekenhuis of lijkhuis tot de plaats van begraving of crematie in België, ten laste.

Artikel 14. Tussenkomst voor kinderen jonger dan 16 jaar in het buitenland

Indien de verzekerde, vergezeld van kinderen jonger dan 16 jaar, zich ten gevolge van een medisch incident in de onmogelijk bevindt om zich over hen te ontfermen, organiseert en neemt AXA Assistance de reis ten laste (heen/terug) van één persoon, verblijvend in België, aangeduid door de familie om de kinderen van jonger dan 16 jaar te zoeken en ze terug te brengen naar hun verblijfplaats in België.

De hotelkosten van één nacht van die persoon ter plaatse, worden ten laste genomen door AXA Assistance ten belope van maximaal 65 EUR, middels voorlegging van de originele bewijsstukken.

Artikel 15. Vroegtijdige terugkeer van de verzekerde

Indien de verzekerde zijn reis in het buitenland moet onderbreken omwille:

- van een overlijden of een onvoorziene hospitalisatie van een familielid (echtgeno(o)t(e), kind, kleinkind, broer, zus, vader, moeder, grootouder, schoonouder, schoonbroer, schoonzus) van meer dan 5 dagen in België ;
- van een onvoorzien overlijden van een onvervangbare partner voor de dagelijkse leiding van de onderneming van de verzekerde of ter vervanging van de verzekerde in zijn vrij beroep ;

organiseert en neemt AXA Assistance ten laste tot aan hun verblijfplaats of begraafplaats in België:

- ofwel de reis (heen/terug) van de verzekerde ;
- ofwel de terugreis van twee verzekerden.

Artikel 16. Bijstand in geval van verlies of diefstal van reisdocumenten of vervoerstittels

In geval van verlies of diefstal van reisdocumenten of vervoerstittels en na aangifte van de feiten door de verzekerde bij de bevoegde lokale autoriteiten, zal AXA Assistance:

- alles in het werk stellen om de noodzakelijke stappen en formaliteiten voor de hernieuwde verkrijging door de verzekerde, te vergemakkelijken ;
- op vraag van de verzekerde, alle inlichtingen leveren betreffende de locaties en gegevens van de consulaten en ambassades van het land van herkomst van de verzekerde ;
- de ticketten noodzakelijk voor het verderzetten van zijn reis ter beschikking stellen van de verzekerde, ten laste van deze laatste om de prijs van de tickets aan AXA Assistance terug te betalen binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de vraag tot bijstand ;
- indien noodzakelijk en na het betalen van borgtocht in België, rechtstreeks de hotelkosten in het buitenland voorschieten ;
- indien noodzakelijk en na de neerlegging van een gelijkwaardige borg in België, aan de verzekerde zonder betaalmiddelen de tegenwaarde van maximaal 2.500 EUR toezenden

In geval van verlies of diefstal van cheques, bank- of kredietkaarten, deelt AXA Assistance aan de verzekerde de telefonische gegevens mee van bancaire instellingen die de noodzakelijke beschermende maatregelen kunnen treffen.

Artikel 17. Bijstand in geval van diefstal, verlies of beschadiging van de bagage

In geval van diefstal, verlies of beschadiging van de bagage van de verzekerde, organiseert en neemt AXA Assistance de verzending van een valies met persoonlijke voorwerpen ter vervanging ten laste. De valies moet voorafgaand neergelegd worden op de maatschappelijke zetel van AXA Assistance en vergezeld zijn van een gedetailleerde inventaris van zijn inhoud.

Artikel 18. Verzending van medicatie

Wanneer de verzekerde, ten gevolge van een onvoorziene gebeurtenis, geen toegang heeft tot noodzakelijke medicatie waarvan het equivalent of gelijkaardige medicatie niet kan gevonden worden ter plaatse maar enkel in België, organiseert en neemt AXA Assistance hun onderzoek, hun uitgifte en hun terbeschikkingstelling op voorschrift van een bevoegde medische autoriteit ten laste en dit na akkoord van haar medische bijstand.

De verzekerde verbindt zich ertoe de prijs van de medicatie die ter zijner beschikking werd gesteld terug te betalen, vermeerderd met eventuele douanekosten, binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de aanvraag tot bijstand.

Artikel 19. Taalondersteuning

Wanneer de verzekerde geconfronteerd wordt met taalproblemen met betrekking tot de tussenkomsten van de lopende verzekering, verschaft AXA Assistance via telefoon de nodige vertalingen zodat de gebeurtenissen op de juiste wijze begrepen worden.

Artikel 20. Dierenartskosten

In het geval een dier dat de verzekerde vergezelt (hond of kat), in orde met de vereiste vaccinatie, een medisch incident overkomt, neemt AXA Assistance de dierenartskosten ten laste ten belope van een maximum van 65 EUR middels voorlegging van de originele bewijsstukken.

HOOFDSTUK 4 : Rechtskader

Artikel 21. Subrogatie

21.1 AXA ASSISTANCE dat de bijstand heeft verleend of de schadevergoeding heeft betaald, treedt ten belope van dit bedrag in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegenover de voor de schade aansprakelijke derden.

Als de subrogatie door toedoen van de verzekerde geen gevolg meer kan hebben ten gunste van AXA ASSISTANCE, kan laatstgenoemde van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding ten belope van de het geleden nadeel.

De subrogatie mag de verzekerde of de begunstigde die slechts gedeeltelijk schadeloos is gesteld, niet benadelen. Mocht dit toch het geval zijn, kan hij voor het bedrag dat hem nog verschuldigd is, zijn rechten doen gelden, bij voorkeur tegen de verzekeraar/AXA ASSISTANCE.

21.2 Behalve bij kwaad opzet, heeft AXA ASSISTANCE geen enkel verhaalsrecht tegenover de descendenten en ascendanten, de echtgeno(o)t(e) en de aanverwanten in rechte lijn van de verzekerde en evenmin tegen diegenen die bij hem inwonen, zijn gasten of leden van zijn huispersoneel.

AXA ASSISTANCE kan zijn verhaalsrecht wel uitoefenen tegen deze personen, in de mate dat hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

Artikel 22. Samenloop van verzekeringen

AXA ASSISTANCE komt pas tussen na uitputting van de dekkingen die door andere voorzorgs-, verzekerings- of bijstandsorganismen werden voorzien of van de prestaties die voortvloeien uit de sociale zekerheidswetgeving waarop de verzekerde recht zou hebben. Mocht het zo zijn dat deze organismen een ander middel voor de verdeling van de schadelast dan hiervoor voorzien, opteert AXA ASSISTANCE voor de verdeelsleutel voorzien in artikel 99 van de wet van 4 april 2014.

AXA ASSISTANCE treedt, ten belope van het bedrag van de schadevergoeding die ze heeft betaald, in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de voor het schadegeval aansprakelijke derde(n).

Artikel 23. Plichten van de partijen

23.1. Plichten van de verzekerde

A. Aangifte schadegeval **Bijstand 24u/24u** (tel. : +32 (0)2 642 45 04)

De verzekerde moet zo spoedig mogelijk en in ieder geval binnen de opgelegde termijnen bij AXA ASSISTANCE aangifte doen van het schadegeval.

De verzekerde dient onverwijld alle nuttige informatie te verstrekken en alle vragen te beantwoorden die hem worden gesteld om de omstandigheden te bepalen en de omvang van het schadegeval te beoordelen.

Om de bijstand op optimale wijze te kunnen organiseren en meer bepaald het meest geschikte transportmiddel te bepalen (vliegtuig, trein, ...), moet de verzekerde vóór enige tussenkomst altijd AXA ASSISTANCE contacteren en mag hij alleen mits akkoord van laatstgenoemde bijstandskosten maken.

Indien de verzekerde hieromtrent in gebreke blijft, worden de gemaakte kosten vergoed ten belope van de in de algemene voorwaarden aangegeven bedragen en binnen de limieten van de kosten die AXA ASSISTANCE zou aangegaan zijn, indien zij zelf de bijstandsverlening verzorgd had.

B. Plichten van de verzekerde bij schadegeval

De verzekerde moet alle nodige voorzorgen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken.

Verder verbindt de verzekerde zich ertoe uiterlijk 3 maanden nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan en nadat AXA ASSISTANCE is tussengekomen:

- de bewijsstukken van de gemaakte kosten over te maken;
- de bewijzen te leveren van de feiten die recht geven op de gedekte prestaties;
- Ambtshalve de vervoersbewijzen die niet zijn gebruikt omdat AXA ASSISTANCE deze transporten op zich heeft genomen, terug te bezorgen.

C. Sancties

Als de verzekerde een van de hiervoor voorziene plichten niet nakomt en AXA ASSISTANCE hierdoor schade lijdt, heeft laatstgenoemde het recht om haar prestaties geheel of gedeeltelijk te verminderen ten belope van de door haar geleden schade.

AXA ASSISTANCE weigert haar dekking , als de verzekerde voornoemde plichten met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

23.2. Plichten van AXA Assistance

AXA ASSISTANCE stelt alles in het werk om de verzekerde bij te staan en is gehouden tot een inspanningsverbintenis..

AXA ASSISTANCE kan echter in geen geval aansprakelijk worden gesteld voor niet-uitvoering of vertragingen die veroorzaakt zijn door:

- een burger- of buitenlandse oorlog,
- een algemene mobilisatie,
- een opvoeding van materiaal en mensen door de overheid,
- sabotage of terrorisme,
- sociale conflicten zoals staking, oproer, volksbewegingen, lock-out enz.,
- de gevolgen van radioactiviteit,
- alle gevallen van overmacht die de uitvoering van de overeenkomst onmogelijk maken.

Artikel 24. Niet-contractuele tussenkomst

Het is mogelijk dat AXA ASSISTANCE in het belang van de verzekerde kosten op zich moet nemen die niet door de overeenkomst zijn gedekt.

In dat geval verbindt de verzekerde zich ertoe deze kosten op verzoek van AXA ASSISTANCE, binnen één maand nadat AXA ASSISTANCE ze heeft betaald, terug te betalen.

TITEL VII : GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

De bepalingen van de huidige titel zijn alleen van toepassing op Titel I “Burgerlijke aansprakelijkheid motorrijtuigen” voor zover zij niet tegenstrijdig zijn op de bepalingen van deze titel.

HOOFDSTUK 1 : Inwerkingtreding, duur, vernieuwing, schorsing en beëindiging van de overeenkomst

Artikel 1. Inwerkingtreding van de overeenkomst

Behoudens andersluidende bepaling, treedt de huidige overeenkomst in werking vanaf de dag aangegeven in de bijzondere voorwaarden en dit op 00u00.

Artikel 2. Duur en vernieuwing van de overeenkomst

De duur van deze overeenkomst is één jaar of een gedeelte van een jaar.

Indien de overeenkomst afgesloten werd voor een periode van één jaar, zal deze stilzwijgend verlengd worden voor opeenvolgende periodes van één jaar vanaf de eerste vervaldag, behalve wanneer de overeenkomst door één van de partijen wordt opgezegd ten minste 3 maanden voor het einde van de overeenkomst.

Indien de overeenkomst afgesloten werd voor een periode korter dan één jaar, zal deze stilzwijgend verlengd worden voor opeenvolgende periodes van één jaar vanaf de eerste vervaldag, behalve wanneer de overeenkomst opgezegd wordt door de verzekeringsnemer voor het einde van de overeenkomst, zonder dat hij hiervoor een termijn moet respecteren.

Artikel 3. Schorsing van de overeenkomst

In het geval dat het risico zou verdwijnen, kan de verzekeringnemer de schorsing van de overeenkomst aanvragen binnen een termijn van één maand volgend op de verdwijning van het risico.

In voorkomend geval, kan de verzekeringnemer vragen dat de geschorste overeenkomst terug in werking treedt binnen de 6 maanden volgend op de schorsing van de overeenkomst.

De overeenkomst zal terug in werking worden gesteld volgens de toepasbare verzekerings- en tariefvoorwaarden op het moment van het schadegeval.

Na het verstrijken van de schorsingstermijn van 6 maanden, wordt de overeenkomst beëindigd.

Artikel 4. Opzegging door de verzekeringsnemer

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen in de gevallen bedoeld in dit artikel middels een aangetekende brief, een gerechtsdeurwaarderexploot of een neerlegging van een opzeggingsbericht tegen ontvangstbewijs overeenkomstig Hoofdstuk 3.

4.1. Opzegging na schadegeval

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen na elke schadeaangifte, maar ten laatste één maand na de kennisgeving door Aedes van de betaling of weigering van betaling van de schadevergoeding.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de dag volgend op neerlegging ter post (aangetekende brief), de betekening (gerechtsdeurwaardersexploot) of de datum van het ontvangstbewijs (opzeggingsbrief).

Het *pro rata* onverbruikte premiegedeelte wordt binnen een termijn van maximum 15 dagen aan de verzekeringnemer terugbetaald.

4.2. *Opzegging op de vervalddag van de overeenkomst*

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen middels een kennisgeving tenminste 3 maanden voor het einde van de overeenkomst, indien de duur vastgelegd werd op één jaar.

Wanneer de verzekeringnemer zich hier niet tegen verzet ten minste 3 maanden voor de jaarlijkse vervalddag, wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

4.3. *Opzegging in geval van tariefwijziging*

Indien de tariefvoorwaarden worden aangepast door Aedes, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig artikel 8.

Artikel 5. Opzegging door Aedes

Aedes kan de overeenkomst opzeggen in de gevallen bedoeld in dit artikel middels een aangetekende brief, een gerechtsdeurwaardersexploot of een neerlegging van een opzeggingsbericht tegen ontvangstbewijs overeenkomstig Hoofdstuk 3.

5.1. *Opzegging na schadegeval*

Aedes kan de overeenkomst opzeggen na elke schadeaangifte, maar ten laatste één maand na de kennisgeving door Aedes van de betaling of weigering van betaling van de schadevergoeding.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de dag volgend op neerlegging ter post (aangetekende brief), de betekening (gerechtsdeurwaardersexploot) of de datum van het ontvangstbewijs (opzeggingsbrief).

De termijn wordt echter vastgelegd op één maand wanneer de verzekeringnemer of de verzekerde nagelaten heeft één van de plichten te vervullen die aanleiding geeft tot het voorvallen van het schadegeval, met de bedoeling om Aedes te misleiden, op voorwaarde dat deze laatste klacht heeft neergelegd tegen de verzekeringnemer of de verzekerde voor een aangewezen rechter met burgerlijke partijstelling of wanneer ze hem gedagvaard heeft om te verschijnen voor een bevoegd gerecht, op basis van de artikels 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

Het *pro rata* onverbruikte premiegedeelte wordt binnen een termijn van maximum 15 dagen aan de verzekeringnemer terugbetaald.

5.2. *Opzegging op de vervalddag van de overeenkomst*

Aedes kan de overeenkomst opzeggen middels een kennisgeving tenminste 3 maanden voor het einde van de overeenkomst, indien de duur vastgelegd werd op één jaar.

Wanneer Aedes zich hier niet tegen verzet ten minste 3 maanden voor de jaarlijkse vervalddag, wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

5.3. *Opzegging in geval van niet-betaling van de premie*

Indien de waarborg overeenkomstig artikel 7 geschorst werd door een niet-betaling van de premie, kan Aedes de overeenkomst opzeggen indien zij zich deze mogelijkheid uitdrukkelijk heeft voorbehouden in de kennisgeving.

De opzegging heeft uitwerking ten vroegste na het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing van de overeenkomst.

HOOFDSTUK 2 : Betaling van de premies en aanpassing van de tariefvoorwaarden

Artikel 6. Betaling van de premie

De premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, moet op de vervaldagen vooruit betaald worden op verzoek van Aedes of van elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

Artikel 7. Niet-betaling van de premie

Aedes kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag de dekking van de overeenkomst schorsen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke is gesteld met een aangetekende brief.

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

Als de dekking geschorst is, maakt de betaling van de achterstallige premies een einde aan die schorsing.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van Aedes om de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld. Dit recht is echter beperkt tot de premies die betrekking hebben op twee opeenvolgende jaren.

Artikel 8. Aanpassing van de tariefvoorwaarden

Indien Aedes haar tarief wenst te verhogen of verlagen, past zij deze wijziging van premies en contributies toe op lopende overeenkomsten vanaf de respectievelijke eerstvolgende jaarlijkse vervaldag, te rekenen vanaf de eerste dag van de 4de maand na de respectievelijke wijziging. Dit alles zonder afbreuk te doen aan het recht van de verzekeringnemer om de overeenkomst op te zeggen.

De verzekeringnemer wordt ten minste 4 maanden voor de jaarlijkse vervaldag van zijn verzekeringsovereenkomst op de hoogte gesteld van de tariefwijziging. De verzekeringnemer behoudt zijn recht om de overeenkomst op te zeggen binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de dag van de vermelde kennisgeving. Het recht tot opzegging wordt ook uitdrukkelijk vermeld in de kennisgeving.

HOOFDSTUK 3 : Mededelingen en kennisgevingen

Artikel 9. Kennisgevingen aan de verzekerde

Mededelingen of kennisgevingen bestemd voor de verzekerde, worden rechtsgeldig uitgevoerd op het adres dat hij in de overeenkomst heeft opgegeven of dat hij nadien aan Aedes heeft meegedeeld.

De communicatie gebeurt in de taal die ook voor de overeenkomst werd gebruikt.

Artikel 10. Kennisgeving aan de verschillende tussenkomende partijen vermeld in hoofdstuk 2 van de “Inleidende Bepalingen”

10.1. Alle mededelingen, schadeaangiften en kennisgevingen in het kader van Titel I “Burgerrechtelijke aansprakelijkheid motorrijtuigen”, van Titel II “Omnium” en Titel III “Bestuurder” worden rechtsgeldig gedaan door de verzekerde bij Aedes.

Mededelingen kunnen worden gedaan:

- telefonisch: +32 (0)55 33 92 34;
- per fax: +32 (0)55 30 49 60;
- via e-mail: info@aedesvl.be (productie) – schadegevallen@aedesvl.be (schadegevallen);
- per post: AEDES N.V.
Hoogstraat 36, 9700 Oudenaarde

10.2. Alle mededelingen en kennisgevingen in het kader van Titel IV “Rechtsbijstand Auto” worden rechtsgeldig gedaan door de verzekerde bij Aedes, in overeenstemming met artikel 10.1.

Alle schadeaangiften in het kader van Titel IV: “Rechtsbijstand Auto” worden rechtsgeldig gedaan door de verzekerde bij Aedes. Deze aangifte kan worden ingediend:

- telefonisch: +32 (0)55 33 92 33;
- per fax: +32 (0)55 30 49 60;
- via e-mail: schadegevallen@aedescorp.be;
- per post: AEDES N.V.
Hoogstraat 36, 9700 Oudenaarde

10.3. Alle mededelingen en kennisgevingen in het kader van Titel V “Bijstand Auto” en Titel VI “Bijstand aan personen” worden rechtsgeldig gedaan door de verzekerde bij AXA Assistance. Deze aangifte wordt telefonisch gedaan op +32 (0)2 642 45 04.

De communicatie gebeurt in de taal die ook voor deze overeenkomst werd gebruikt.

Artikel 11. Mededelingen in de loop van de overeenkomst

Aedes verbindt zich ertoe om de verzekeringnemer tijdens de volledige duur van deze overeenkomst op de hoogte te houden van elke wijziging met betrekking tot de naam en/of het adres van zijn hoofdzetel en van alle wijzigingen met betrekking tot de naam en/of het adres van de hoofdzetel van AXA BELGIUM en AXA ASSISTANCE.

HOOFDSTUK 4 : Toepasselijk recht en bevoegde rechterlijke instanties

Artikel 12. Toepasselijk recht en bevoegde rechterlijke instanties

12.1. Deze overeenkomst wordt geregeld door het Belgische recht.

12.2. Eventuele betwistingen tussen de partijen met betrekking tot de interpretatie of uitvoering van deze overeenkomst, vallen onder de exclusieve bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

12.3. In overeenstemming met artikel 88 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen:

- de termijn voor elke rechtsvordering die voortvloeit uit de verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar;

- de rechtstreekse rechtsvordering die de benadeelde persoon tegen de verzekeraar van de aansprakelijke derde kan instellen krachtens artikel 150 van de wet van 4 april 2014, verjaart door verloop van 5 jaar vanaf het feit dat de schade heeft veroorzaakt, of, indien er een strafrechtelijke inbreuk is, vanaf de dag waarop deze inbreuk werd gesteld.

HOOFDSTUK 5 : Behandeling van bezwaren en klachten

Artikel 13. Behandeling van bezwaren en klachten

13.1. Wanneer de verzekeringnemer of een verzekerde een klacht wenst in te dienen, dient hij in eerste instantie de dossierbeheerder die hem inlichtingen heeft verstrekt, te contacteren.

13.2. In de veronderstelling dat hij geen voldoening krijgt, kan de verzekeringnemer of de verzekerde de dienst klachtenbeheer contacteren, die de verschillende partijen zo goed mogelijk met elkaar zal proberen te verzoenen en zal proberen om een oplossing te vinden.

De verzekeringnemer of de verzekerde kan contact opnemen met Aedes:

- via e-mail:
 - o algemeen mailadres: klachtenbeheer@aedesvl.be
 - o schadegevallen "Rechtsbijstand": gestiondesplaintes@aedescorp.be;
- per fax: +32 (0)55 30 49 60;
- per post: AEDES N.V.
Klachtendienst
Hoogstraat 36, 9700 Oudenaarde

13.3. Indien de verzekeringnemer of de verzekerde van de dienst klachtenbeheer geen bevredigend antwoord krijgt, kunnen zij de Ombudsman van de verzekeringen contacteren (www.ombudsman.be).

De klacht kan worden ingediend:

- via e-mail: info@ombudsman.as;
- per fax: +32 (0)2 547 59 75;
- telefonisch: +32 (0)2 547 58 71;
- per post: Ombudsman van de verzekeringen
De Meeûssquare 35, 1000 Brussel

HOOFDSTUK 6 : Behandeling van gegevens uit de privésfeer

Artikel 14. Behandeling van gegevens uit de privésfeer

14.1. De volgende persoonlijke gegevens die door de verzekeringnemer worden meegedeeld:

- Achternaam en voornaam;
- Beeld;
- Beroep;
- Domicilie of woonplaats;
- Telefoon- en elektronische contactgegevens;
- Geboortedatum en -plaats;
- Burgerlijke staat;

- Bankgegevens;
- Gegevens met betrekking tot het dossier, met inbegrip van, indien en voor zover nodig voor het beheer van het dossier, gevoelige en medische gegevens, indien van toepassing, zonder tussenkomst van een gezondheidswerker;
- Gegevens met betrekking tot rechtszaken voor rechtbanken en tribunalen, verdenkingen, vervolgingen of veroordelingen;

worden verwerkt door Aedes, in haar hoedanigheid van verantwoordelijke voor de verwerking, in overeenstemming met de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens, waarmee de verzekeringnemer uitdrukkelijk instemt.

Aedes besteedt de uitvoering van bepaalde doeleinden uit aan andere partijen, die contractueel zijn overeengekomen deze gegevens te verwerken in overeenstemming met diezelfde wet.

14.2. Deze gegevens worden uitsluitend voor de volgende doeleinden verwerkt:

- a) ten behoeve van klantenbeheer en markt- of statistisch onderzoek;
- b) met het oog op de afgifte, inning en controle van facturen;
- c) in het kader van de contractuele relatie; zij worden dus met name gebruikt voor de vaststelling van de premie, voor de risicobeoordeling en de schadebehandeling, voor statistische evaluaties en voor het toezicht op de portefeuille; de betrokkene geeft toestemming voor de verwerking van gegevens met betrekking tot zijn gezondheid door de beheerders van Aedes bij de uitvoering van hun taken en wanneer de aanvaarding, het beheer of de uitvoering van het contract dit vereist;
- d) om te voldoen aan de verplichtingen van de wet van 11 januari 1993 tot voorkoming van het gebruik van het financiële stelsel voor het witwassen van geld en de financiering van terrorisme;
- e) het opsporen, voorkomen en bestrijden van verzekeringsfraude;
- f) voor de mededeling van informatiebrieven op papier en in elektronische vorm, een doel dat de verzekeringnemer uitdrukkelijk onderschrijft door het ondertekenen van dit contract;
- g) om nieuwe doeleinden te communiceren.

Deze gegevens worden uitsluitend voor bovengenoemde doeleinden gebruikt, tenzij de verzekeringnemer zich later uitdrukkelijk tegen het onder f) genoemde doel verzet.

Door het verstrekken van deze persoonsgegevens geeft de verzekeringnemer uitdrukkelijk toestemming aan Aedes om deze gegevens te verwerken voor de hierboven genoemde doeleinden.

14.3. De verstrekte persoonsgegevens worden opgenomen in een bestand waarvan Aedes de verantwoordelijke voor de verwerking is. Het wordt bewaard voor de duur van de contractuele relatie of het beheer van de schadedossiers en voor de wettelijke bewaartermijn of verjaringstermijn om eventuele claims of mogelijk verhaal te kunnen behandelen die na het einde van de contractuele relatie of na het afsluiten van het schadedossier worden gestart.

Voor zover de mededeling van persoonsgegevens noodzakelijk is om de hierboven opgesomde doeleinden te bereiken, kunnen persoonsgegevens worden meegedeeld aan andere ondernemingen en/of personen die met hen in verband staan (advocaten, deskundigen, medische adviseurs, herverzekeraars, medeverzekeraars, verzekeringstussenpersonen, dienstverleners, andere verzekeringsondernemingen, vertegenwoordigers, tariefbewakingskantoren, schaderegelingskantoren, Datassur).

Deze gegevens kunnen ook worden meegedeeld aan de toezichthoudende autoriteiten, de bevoegde overheidsdiensten en alle andere openbare of particuliere instanties waarmee Aedes overeenkomstig de toepasselijke wetgeving persoonsgegevens kan uitwisselen.

14.4. De betrokkene geeft Aedes toestemming om persoonsgegevens, die hij zelf heeft meegedeeld of die hij rechtmatig van derden heeft ontvangen, te verwerken met het oog op direct marketing, promotie en andere doeleinden die verband houden met zijn producten en diensten.

De betrokkene geeft Aedes toestemming om dergelijke gegevens mee te delen aan bedrijven die met hem verbonden zijn met het oog op hun eigen direct marketing of met het oog op gezamenlijke direct marketing, promotie en andere activiteiten met betrekking tot hun producten en diensten.

De betrokkene geeft Aedes toestemming om deze gegevens door te geven aan bedrijven en/of personen die optreden als onderaannemer of dienstverlener ten behoeve van Aedes.

Deze verwerking wordt enerzijds uitgevoerd met toestemming van de betrokkene en anderzijds om tegemoet te komen aan de gerechtvaardigde belangen van Aedes bij de uitoefening van hun activiteiten.

Deze gegevens worden niet doorgegeven aan derden, anders dan zoals hierboven vermeld en voor de hierboven vermelde doeleinden, met strikte inachtneming van de hierboven vermelde wetgeving.

14.5. De betrokkene heeft het recht om:

- om bevestiging te krijgen of de hem/haar betreffende persoonsgegevens al dan niet worden verwerkt en, indien dat het geval is, om toegang te krijgen tot deze gegevens;
- zijn of haar persoonsgegevens die onnauwkeurig of onvolledig zijn, te laten corrigeren en zo nodig aan te vullen;
- om zijn/haar persoonlijke gegevens te laten wissen waar dat wettelijk mogelijk is;
- de verwerking van persoonsgegevens waar mogelijk te beperken;
- om op grond van haar bijzondere situatie bezwaar te maken tegen de verwerking van persoonsgegevens op grond van de legitieme belangen van Aedes;
- de door hen verstrekte persoonsgegevens in een gestructureerd, algemeen gebruikt en leesbaar formaat te ontvangen;
- haar toestemming te allen tijde in te trekken wanneer de verwerking van haar persoonsgegevens gebaseerd is op haar toestemming, zonder afbreuk te doen aan de rechtmatige verwerking voorafgaand aan de intrekking van de toestemming.

De Voorzitter van de Rechtbank is bevoegd om uitspraak te doen over elk verzoek betreffende het recht op toegang tot of verbetering of verwijdering van persoonsgegevens, wanneer aan het verzoek geen gevolg is gegeven binnen 45 dagen na de indiening ervan of wanneer het verzoek is afgewezen.

Indien de verzekeringnemer op enig moment van mening is dat Aedes zijn privacy niet respecteert, wordt hij/zij uitgenodigd om een brief of e-mail te sturen naar Aedes, samen met een fotokopie van beide zijden van zijn/haar identiteitskaart, naar dpo@aedesgroup.be, die alles in het werk zal stellen om het probleem te identificeren en op te lossen.

Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, gaat de persoon die dit contract ondertekent akkoord met deze clausule. Bovendien verbindt de verzekeringnemer zich ertoe de uitdrukkelijke toestemming van alle andere personen van zijn onderneming te verkrijgen voor de verwerking van hun persoonsgegevens onder de hierin beschreven voorwaarden.

14.6. Voor nadere informatie kan de verzekeringnemer contact opnemen met Aedes:

- per telefoon: +32 (0)55 33 92 34;
- per fax: +32 (0)55 30 49 60;
- per e-mail: info@aedesvl.be;
- per post: AEDES N.V., Hoogstraat 36, 9700 Oudenaarde.

De verzekeringnemer kan ook de Aedes Privacy Notice raadplegen op de website: www.aedesvl.be.

Indien de betrokkene van mening is dat Aedes zich niet aan het reglement houdt, kan hij of zij een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit op het volgende adres:

- Drukpersstraat, 35
1000 Brussel,
- Tel: + 32 (0)2 274 48 00;
- Fax: + 32 (0)2 274 48 35;
- Mail: contact@apd-gba.be.

De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de Voorzitter van de Rechtbank van eerste aanleg van zijn of haar woonplaats.

HOOFDSTUK 7 : Beleid omtrent belangenconflicten

Artikel 15. Beleid omtrent belangenconflicten

Het beleid van Aedes omtrent belangenconflicten is beschikbaar op de website (www.aedesvl.be). Op eenvoudig verzoek kan de verzekeringsnemer aanvullende informatie op een duurzame houder verkrijgen over dit beleid.

AEDES N.V.
Route des Canons, 3 - 5000 Namen
Tél : +32 (0)55/33 92 34 - Fax : +32 (0)55/30 49 60
www.aedesvl.be

Mail : info@aedesvl.be
RPM Namen BE 0460.855.809
IBAN BE91 0682 4498 8176
BIC : GKCCBEBB