

**VERZEKERINGSPOLIS VAN DE  
BURGERLIJKE  
BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID**

Nr GC041560A

**TUSSEN** : **VC-CS v.z.w.**  
**Louizalaan 216 Pb 292**  
**1050 Brussel**

hiernagenoemd “de Verzekeringnemer”

**EN** : **GENERALI BELGIUM n.v**  
**Louizalaan 149**  
**1050 Brussel**

hiernagenoemd “de Verzekeraar”

**DOOR BEMIDDELING VAN :**

**MARSH n.v.**  
**Vorstlaan 2**  
**1170 Brussel**

hiernagenoemd “de makelaar”



<i>Art. 20</i>	Medeverzekering	p.28
<i>Art. 21</i>	Interpretatie	p.29
<i>Art. 22</i>	Diverse bepalingen	p.29



# **TITEL I**

## Bijzondere Voorwaarden

- Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid
- Burgerlijke Aansprakelijkheid  
Uitbating

## DEFINITIES

### *Aangestelde*

Iedere natuurlijke persoon werkzaam onder de richtlijnen, orders en toezicht van de Verzekerde.

### *Derde*

Iedere natuurlijke of rechtspersoon ander dan :

1. In de betekenis van de waarborg, bedoeld in artikel 1, punt 1 (TITEL 1) :
  - De medewerkers of stagiaires van een Verzekerde, daders van de Schade of verantwoordelijken van deze, die betrokken zijn in hetzelfde Schadegeval;
  - De Aangestelden van de Verzekerden in de uitoefening van hun functie;
  - De ascendenten, descendenten en echtgenoten van de Verzekerden, evenals alle andere familieleden die onder hetzelfde dak verblijven.

2. In de betekenis van de waarborg, bedoeld in artikel 1, punt 2 (TITEL 1):

De Aangestelden van de Verzekerden, wanneer en voor zover zij genieten van de wetgeving op de arbeidsongevallen voor de geleden Schade. De waarborg blijft nochtans behouden voor de Verzekerden in het kader van een verhaalrecht van de Verzekeraar arbeidsongevallen van de Aangestelden in alle gevallen waar het verhaalrecht mogelijk is.

### *Schade*

1. Lichamelijk Letsel :  
Elke aantasting van de fysieke integriteit van een persoon.
2. Materiële Schade :  
Elke beschadiging of vernietiging van een voorwerp of van een substantie.
3. Immateriële Schade :  
Elk financieel nadeel dat voortvloeit uit de ontzegging van de voordelen verbonden aan de uitoefening van een recht, aan het genot van een goed en meer bepaald door : verlies van productie of winst, van marktaandeel, van cliënteel, toename van afschrijvingen of van algemene kosten, met uitsluiting van Lichamelijk Letsel of Materiële Schade hierboven vermeld.

*Immateriële gevolgschade* :de Immateriële Schade die het gevolg is van Lichamelijke of Materiële Schade gedekt door huidige polis.

*Zuivere Immateriële Schade* : iedere Immateriële Schade die voorkomt in afwezigheid van Lichamelijke of Materiële Schade.

### ***Schadegeval***

De vordering tot vergoeding door een Derde schriftelijk gericht aan de Verzekeraar of aan een Verzekerde, of de aangifte door de Verzekerde, aan de Verzekeraar en/of aan de makelaar van daden of feiten die kunnen leiden tot een vordering tot vergoeding vanwege een Derde.

Wordt als één en hetzelfde Schadegeval beschouwd het geheel van schadevorderingen toegeschreven aan éénzelfde aansprakelijkheidsverwekkend feit ongeacht het aantal benadeelde personen of beschadigde goederen.

De Schadedatum is enkel het moment waarop :

- Hetzij een eerste schriftelijke aanvraag wordt geformuleerd tot vergoeding door een Derde tegen de Verzekerde of de Verzekeraar;
- Hetzij een Verzekerde die voor de eerste keer een feit of daad aangeeft die aanleiding kan geven tot een aanvraag tot vergoeding.

De oudste van de hierboven vermelde data is bepalend voor de toepassing van de waarborg.

### ***Verzekeraar***

De maatschappij met dewelke het contract wordt afgesloten, voor eigen rekening en voor rekening van de eventuele medeverzekeraars, hiernagenoemd in huidige polis.

### ***Verzekerd Bedrag***

Het Verzekerd Bedrag is de verzekerde som per Schadegeval. Dit bedrag is voorzien per Schadegeval en niet volgens het aantal Verzekerden dat eventueel bij een Schadegeval betrokken is.

### ***Verzekerde***

- De vzw VC-CS, haar collectieve organen en hun verantwoordelijken in de uitoefening van hun mandaat.
- Iedere natuurlijke persoon, lid van de vzw VC-CS, die het beroep van veiligheids- en gezondheidscoördinator uitoefent, die huidige polis onderschrijft en in orde is met de premiebetaling.

De waarborgen van huidige polis worden uitgebreid tot :

- De werkgever van het lid van de vzw VC-CS gedekt door huidige polis en die zijn activiteiten uitoefent als werknemer onderworpen aan de RSZ. De dekking is enkel verworven voor daden gesteld door de leden van de vzw VC-CS in het kader van de Verzekerde Activiteiten.
- De vennootschappen of verenigingen waarvan het maatschappelijk doel ondermeer bestaat uit de activiteit van veiligheids- en gezondheidscoördinator en waarvan de mandatarissen, belast met het dagelijks beheer veiligheids-en gezondheidscoördinatoren, die lid zijn van de vzw VC-CS die huidige polis hebben onderschreven en in orde zijn met de premiebetaling. De dekking is enkel verworven voor de daden uitgevoerd door deze of het lid/de leden van de vzw VC-CS in het kader van de Verzekerde Activiteiten.

### ***Verzekerde Activiteiten***

De Beroepsaansprakelijkheid van de veiligheids- en gezondheidscoördinatoren op tijdelijke of mobiele bouwplaatsen in het kader van :

- Koninklijk Besluit van 25 januari 2001 betreffende tijdelijke of mobiele bouwplaatsen;
- Koninklijk Besluit van 19 januari 2005 dat het Koninklijk Besluit van 25 januari 2005 betreffende tijdelijke of mobiele bouwplaatsen wijzigt;
- De Europese richtlijn 92/57/CEE van 24 juni 1992 betreffende de minimum voorschriften inzake veiligheid en gezondheid voor tijdelijke en mobiele bouwplaatsen;
- De wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitoefening van hun werk;
- De expertiseopdrachten, zelfs gerechtelijke, als veiligheid- en gezondheidscoördinator.

### ***Verzekeringsnemer***

De natuurlijke of rechtspersoon die het contract afsluit met de Verzekeraar

### ***Vrijstelling***

Gedeelte van de schadevergoeding dat ten laste blijft van de Verzekerde.

**ART. 1 - VOORWERP VAN DE POLIS**

Onderhavige polis heeft tot doel te waarborgen :

**1. Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid**

De burgerlijke aansprakelijkheid, zowel contractueel als extracontractueel, van de Verzekerden, voor de Lichamelijke, Materiële of Immateriële Schade toegebracht aan Derden, waaronder begrepen hun klanten, in de uitoefening van hun Verzekerde Activiteiten en/of voor opdrachten die de Verzekerden uitoefenen in de uitvoering van de coördinatieopdrachten als veiligheids- en gezondheidscoördinator, hetzij door hun persoonlijke fout, hetzij door een fout van hun medewerkers, vaste of tijdelijke, al dan niet in de hoedanigheid van vennoot, van hun stagiairs, van hun personeelsleden of in het algemeen van alle personen waarvoor zij burgerlijk aansprakelijk zijn en voortspuitende uit met name :

1.1. nalatigheid, vergetelheid, laattijdigheid, onjuistheid, indiscreties, vergissing in feiten of in rechte, niet naleving van termijnen, vergissingen naar aanleiding van overdracht van informatie, documenten of fondsen, en in het algemeen uit gelijk welke fout, naar aanleiding van, voor tijdelijke of mobiele bouwplaatsen :

1.1.0. de opdracht van beoordeling van risico's;

1.1.1. het opstellen van het veiligheids- en gezondheidsplan voor tijdens de verwezenlijking van het bouwwerk (ontwerpfase en verwezenlijkingfase);

1.1.2. het houden van het coördinatiedagboek en het opstellen van hieruit voortvloeiende verslagen;

1.1.3. het opstellen van het postinterventiedossier;

1.1.4. de analyse van de offertes inzake veiligheid;

1.1.5. de organisatie van coördinatievergaderingen voor veiligheid en gezondheid tijdens de verwezenlijking van het bouwwerk;

1.1.6. werfbezoeken;

1.1.7. de aanpassing van het veiligheids- en gezondheidsplan, van het postinterventiedossier, en van het onderzoek van de bijzondere plannen van veiligheid en gezondheid van de bedrijven en de diverse onderaannemers.

1.2. verlies, diefstal, beschadiging of verdwijning, om welke oorzaak ook, van plannen, processen-verbaal, veiligheids- en gezondheidsplannen, stukken en welke documenten ook, hun al dan niet toevertrouwd, toebehorend aan Derden, en waarvan de Verzekerden houders zijn, zelfs indien deze verliezen veroorzaakt worden in de gevallen opgesomd onder art. 6, punten 7 en 12 van titel I, maar met uitsluiting van alle waarden, niet geprotesteerde wissels of roerende waarden.



- 1.3. diefstal, malversatie, verduistering, oplichting of misbruik van vertrouwen, ten nadele van Derden of van de klanten van de Verzekerden, bedreven door iedere persoon waarvoor de Verzekerden aansprakelijk zullen verklaard worden, met inbegrip van de stagiairs of de medewerkers, maar met uitsluiting van de veiligheids- en gezondheidscoördinatoren - vennoten.
- 1.4. de verdediging van de Verzekerde in alle gerechtelijke of arbitraire procedures die tegen hem zijn ingesteld op basis van de verantwoordelijkheden die hij oploopt.

## **2. Burgerlijke Aansprakelijkheid Uitbating**

De extracontractuele aansprakelijkheid die kan worden ten laste gelegd van de Verzekerden in hoofde van een Lichamelijk Letsel, Materiële of Immateriële gevolgschade veroorzaakt aan Derden of aan klanten, hetzij door hun eigen daad, hetzij door de daad van personen waarvoor zij verantwoordelijk zijn, hetzij door toedoen van hun goederen in de loop van of ter gelegenheid van de uitoefening van hun Verzekerde Activiteiten.

Bij uitbreiding is eveneens gedekt :

- de contractuele burgerlijke aansprakelijkheid indien deze voortvloeit uit een feit dat aanleiding kan geven tot een extra-contractuele Burgerlijke Aansprakelijkheid. Niettemin is de dekking beperkt tot de vergoedingen die zouden dienen betaald te worden indien een extra-contractuele grond aan de basis van de aansprakelijkheidsvordering had gelegen;
- de persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid van de stagiairs, medewerkers en Aangestelden van de Verzekerden in de uitoefening van hun taken in dienst van de Verzekerden.

## **ART. 2 - UITBREIDING VAN DE WAARBORGEN**

Is eveneens gedekt door huidige polis :

- Terugbetaling van de kosten noodzakelijk voor de wedersamenstelling van individuele dossiers, archieven en documenten van cliënten van de Verzekerden, verzekerd in geval van diefstal, vernietiging of verlies, ongeacht of de Verzekerden hiervoor aansprakelijk zijn en voor zover de klanten Schade geleden hebben en de noodzaak tot wedersamenstelling aantonen.

Er wordt verduidelijkt dat voor de toepassing van deze waarborg :

1. de uitsluitingen voorzien in artikel 6, punten 7 en 12 van titel I, niet van toepassing zijn;
2. in geval van Schade de waarborg van de Verzekerde beperkt zal zijn tot 5.000 EUR per weder samen te stellen dossier, zonder dat de totale kost voor het geheel van weder samen te stellen dossiers een plafond van 250.000 EUR kan overschrijden;
3. de schadevergoeding zal uitgekeerd worden aan de Verzekerde naarmate de wedersamenstelling vordert en na voorlegging van bewijsstukken van de gemaakte kosten;

4. de Verzekeraar is gehouden de wedersamenstellingskosten te vergoeden voor zover deze beëindigd zijn binnen de twee jaar na datum van het Schadegeval.;
5. worden uitsluitend vergoed, deze wedersamenstellingskosten waarvan de Verzekerde heeft aangetoond dat zij noodzakelijk zijn en die voorafgaandelijk door de Verzekeraar werden goedgekeurd.

Er wordt verduidelijkt dat geen tussenkomst is voorzien voor deze gevallen waar onregelmatige documenten (onvolledig, niet gedateerd, onvoldoende ingevuld, bevuild, enz.) volwaardig kunnen worden herbegonnen zonder dat de vastgestelde onregelmatigheid nadeel heeft berokkend aan de cliënt of aan een Derde.

In elk geval omvat de waarborg terugbetaling van de kosten om deze documenten herop te maken, indien deze heropmaak slechts door een Derde kan worden uitgevoerd.

### **ART. 3 - UITGESTREKTHEID VAN DE WAARBORG IN DE TIJD**

#### **1. Uitgestrektheid van de waarborg in de tijd**

De waarborg van onderhevige polis heeft betrekking op schriftelijke schadevorderingen ingesteld tijdens de geldigheidsduur van de polis, voor Schade die zich tijdens de geldigheidsduur van de polis heeft voorgedaan.

In de veronderstelling dat de Verzekerde de polis GC041560 had onderschreven, geldt de waarborg van deze polis voor de vorderingen tot vergoeding ingediend tijdens de geldigheidsduur van deze polis met betrekking tot Schade die zich heeft voorgedaan voorafgaandelijk en tijdens de geldigheidsduur van deze polis maar na aansluiting van de Verzekerde tot de polis GC041560.

Bij uitbreiding zijn eveneens de vorderingen tot vergoeding gedekt die schriftelijk tegen de Verzekerde of de Verzekeraar worden ingesteld binnen de 60 maanden te rekenen vanaf het einde van deze polis en die betrekking hebben op :

- Schade die zich tijdens de geldigheidsduur van deze polis heeft voorgedaan indien bij het einde van deze polis het risico niet door een andere Verzekeraar is gedekt;
- daden, verzuimen of feiten die aanleiding kunnen geven tot Schade en die tijdens de geldigheidsduur van deze polis zijn voorgevallen en aan de Verzekeraar zijn aangegeven na afloop van deze polis.

#### **2. Uitbreiding - posterioriteit**

De waarborgen van huidige polis blijven verworven aan de Verzekerden die hun beroepsactiviteit stopzetten. Deze waarborgen gaan over op de erfgenamen en de rechthebbenden.

In geval van overlijden of definitieve stopzetting van de activiteiten van een Verzekerde blijft de waarborg aan Verzekerde alsook aan zijn rechthebbenden verworven voor de vorderingen met betrekking tot Schade die zich voordoet binnen een termijn van zestig maanden na zijn overlijden of definitieve stopzetting van de activiteiten.

#### **ART. 4 - TERRITORIALE UITGESTREKTHEID**

De waarborg van huidige polis is van toepassing op de aansprakelijkheidsverwekkende feiten overkomen in de hele wereld voor de activiteiten die de Verzekerden gewoonlijk uitoefenen vanuit een in België gevestigde zetel.

In geval van procedure zal de waarborg en de verdediging slechts verworven zijn voor een rechtsmacht gelegen op het grondgebied van de Europese Unie, Zwitserland, Andorra, de Anglo Normandische Eilanden, Liechtenstein, Monaco en San Marino.

#### **ART. 5 - VERZEKERDE BEDRAGEN EN TOEGEPASTE VRIJSTELLINGEN**

##### **A. Verzekerde Bedragen**

*Met betrekking tot de risico's bepaald in art.1, punt 1. (Titel I) van huidige polis :*

1. De waarborg is verworven voor een maximum bedrag van 2.500.000 EUR per Schadegeval voor Lichamelijk Letsel, Materiële en Immateriële Schade vermengd, beperkt tot 625.000 EUR voor Materiële Schade, 625.000 EUR voor Immateriële gevolgschade en tot 125.000 EUR voor de Zuivere Immateriële Schade.

Nochtans, in geval van meerdere schadevorderingen voortvloeiend uit éénzelfde aansprakelijkheidsverwekkend feit, wordt dit plafond verhoogd tot 6.250.000 EUR voor het geheel van de schadevorderingen, en dit ongeacht hun aantal.

2. De waarborg waartoe de Verzekeraar gehouden is zal nooit hoger zijn dan :
  - de hiervoor vermelde plafonds, en dit ongeacht het aantal Verzekerden die verantwoordelijk zouden zijn voor hetzelfde Schadegeval ;
  - de vergoeding die voortvloeit uit de toepassing van de Belgische rechtsnormen of van het recht van kracht in de andere staten van de Europese Unie waarvan sprake in artikel 6 betreffende het stelsel van de aansprakelijkheid van toepassing op het Schadegeval.

*Met betrekking tot de risico's bepaald in art. 1, punt2. (Titel I) van huidige polis :*

1. Lichamelijk Letsel : 5.000.000 EUR per Schadegeval ;
2. Materiële en Immateriële gevolgschade : 1.250.000 EUR per Schadegeval.

## B. Intresten en kosten

De Verzekeraar betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen maar zonder de hierna bepaalde bedragen te overschrijden, de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door hem of met zijn toepassing zijn gemaakt of in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de Verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

*Aldus betaalt de Verzekeraar :*

- ten belope van de Verzekerde Bedragen, de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding in toepassing van de polis;
- de intresten en kosten in hun geheel voor zover het bedrag gevoegd bij het bedrag van de schadevergoeding het verzekerde totaalbedrag per Verzekerde en per Schadegeval niet overschrijdt.

Wanneer het totaal van de schadevergoedingen, de intresten en de kosten het verzekerde totaalbedrag overschrijdt zal de Verzekeraar de intresten en de kosten ten laste nemen binnen volgende beperkingen :

- 495.787,05 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk aan 2.478.935,25 EUR;
- 495.787,05 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag dat tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR ligt;
- 2.478.935,25 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR intresten en kosten.

De hiervoor vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

## C. Reddingskosten

De Verzekeraar betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen maar zonder de hierna bepaalde bedragen te overschrijden de reddingskosten met betrekking tot de gedekte Schadegevallen.

*Zijn enkel gedekt :*

1. De kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de Verzekeraar heeft gevraagd om de gevolgen van een gedekt Schadegeval te voorkomen of te beperken.

2. De kosten die voortvloeien uit redelijke maatregelen die verzekerde als goede huisvader uit eigen beweging heeft genomen ofwel om een gewaarborgd Schadegeval te voorkomen ofwel om de gevolgen ervan te beperken voor zover :
- deze maatregelen dringend zijn, dit wil zeggen dat de Verzekerde verplicht is deze te nemen, zonder uitstel, zonder mogelijkheid de Verzekeraar te verwittigen of zijn voorafgaand akkoord te bekomen op straffe van schending van de belangen van de Verzekeraar;
  - indien het maatregelen betreft om een gedekt Schadegeval te voorkomen, er een nakend gevaar bestaat, meer bepaald dat indien deze maatregelen niet genomen werden, er zich zeker en op korte termijn een gedekt Schadegeval zou hebben voorgedaan.

De Verzekerde verbindt zich ertoe iedere genomen reddingsmaatregel onmiddellijk aan de Verzekeraar mee te delen.

*Voor zoveel als nodig wordt er bepaald dat ten laste blijven van de Verzekerde :*

- a. de kosten die voortvloeien uit maatregelen genomen om een gedekt Schadegeval te voorkomen zonder nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar geweken is;
- b. de kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid van de Verzekerde, uit zijn nalatigheid om voorzorgsmaatregelen te nemen die voordien hadden genomen moeten worden.

De reddingskosten worden integraal door de Verzekeraar gedragen, voor zover het geheel van de schadeloosstelling en van de reddingskosten per Verzekerde en per Schadegeval het verzekerde maximumbedrag niet overschrijdt.

Wanneer het geheel van de schadeloosstelling en van de reddingskosten het verzekerde maximum bedrag overschrijdt, zal de Verzekeraar deze reddingskosten ten laste nemen, binnen volgende beperkingen :

- 495.787,05 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR;
- 495.787,05 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag dat tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR ligt;
- 2.478.935,25 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 12.394.676,24 EUR met een maximum van 9.915.740,99 EUR reddingskosten.

De hierboven vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

## D. Vrijstellingen

- Voor de risico's bepaald in artikel 1.1 (Titel I) :372 EUR per Schadegeval, voor Materiële en Immateriële Schade;
- Voor de risico's bepaald in artikel 1.2 (Titel I) : 185 EUR per Schadegeval, voor Materiële en Immateriële Schade.

Er wordt verduidelijkt dat de Vrijstellingen worden toegepast op het geheel van schadevergoedingen, kosten en intresten, uitgaven, honoraria van alle aard, uitgekeerd door de Verzekeraar voor verdediging van de belangen van de Verzekerden.

Indien de Verzekerden en de Verzekeraar niet akkoord gaan over de aansprakelijkheid van de Verzekerden of de vergoedingen, wordt de Vrijstelling niet toegepast op de kosten, intresten, uitgaven en honoraria.

Bij Schadegeval zal de Verzekeraar aan de benadeelde Derde het totale bedrag van de schadevergoeding die hem toekomt uitbetalen en de Vrijstelling verhalen bij de Verzekerde.

*Nochtans :*

- is er geen enkele Vrijstelling door de Verzekerde verschuldigd indien er, gerechtelijk of anders, erkend wordt dat hij of de perso(en) voor wie hij verantwoordelijk is, geen fout hebben begaan en dat daardoor geen schadevergoeding verschuldigd is;
- wordt de Vrijstelling toegepast op het bedrag van de schadevergoeding in hoofdsom verschuldigd aan de benadeelde Derden indien, tegen het standpunt van de Verzekerde in, de Verzekeraar de aansprakelijkheid betwist en dat daardoor het Schadegeval slechts kan geregeld worden na gerechtelijke of andere procedure.

## ART. 6 - UITSLUITINGEN

Zijn van de waarborg van deze polis uitgesloten :

1. Schade die voortvloeit uit activiteiten vreemd aan het beroep van veiligheids-en gezondheidscoördinator.
2. De kosten die de Verzekerde heeft gemaakt om een slecht uitgevoerd werk te herbeginnen en/of te verbeteren.
3. De Schade die de Verzekerde moest herstellen in toepassing van de artikels 1792 en 2270 van het Burgerlijke Wetboek, betreffende de decennale aansprakelijkheid van oprichters van gebouwen.
4. Schade die voortvloeit uit Schadegevallen waarin de Verzekerden gehandeld hebben als curator van faillissementen, gerechtelijk sekwester of uitvoerder van testamenten.

5. Betwistingen betreffende honoraria, kosten of betalingen en in het algemeen, Schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit financiële verrichtingen, ontvreemdingen en/of verduisteringen.
6. Schade ten gevolge van :
  - een vrijwillige delictuele daad;
  - een opzettelijke daad;
  - zware fout, hierna uitdrukkelijk beperkend opgesomd :
    - dronkenschap, alcoholische intoxicatie of iedere analoge toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken, voor zover deze zware fouten een oorzakelijk verband hebben met de Schade.

De waarborg blijft nochtans in deze gevallen aan de Verzekerden verworven, in de mate dat zij burgerlijk aansprakelijk zijn voor de dader van de Schade, hetzij op het quasi delictuele vlak, hetzij op grond van de extracontractuele aansprakelijkheid voor andermans daad. De Verzekeraar kan tegen de auteur van de delictuele of opzettelijke daad, of van een zware fout het verhaal uitoefenen dat voorzien is in artikel 16 (Titel II) van huidige polis.

7. Schade veroorzaakt bij het gebruik als bestuurder of passagier van een ingeschreven motorvoertuig.
8. Schade die het gevolg is van oproer, volksbeweging, burgeroorlogen en andere oorlogen, natuurrampen.
9. Schade die het gevolg is van een feit of opeenvolgende feiten met een zelfde oorzaak, zodra deze feit of deze opeenvolgende feiten voortkomen uit of een gevolg zijn van radioactieve, toxische, explosieve of andere gevaarlijke goederen of nucleaire brandstoffen of producten of radioactief afval evenals de Schade die een gevolg is van eender welke bron van ioniserende stralingen (behalve deze gebruikt met het doel om te genezen).
10. Schade veroorzaakt door luchtvaartuigen, schepen, of door andere drijvende toestellen evenals door goederen die zij vervoeren.
11. Vergoedingen op basis van privatieve overeenkomsten of beloftes in de mate waarin zijn het verschuldigde overtreffen of bij afwezigheid van contractuele verbintenissen.
12. Materiële en Immateriële gevolgschade veroorzaakt door water, vuur, brand, ontploffingen of rook, wanneer de aansprakelijkheid van de Verzekerden als eigenaars, huurders of gebruikers van gebouwen normaliter kan verzekerd worden voor deze Schade door een brandverzekering.

Nochtans blijft de waarborg aan de Verzekerde verworven voor de Materiële en Immateriële gevolgschade veroorzaakt door water, vuur, rook, ontploffing van de door de Verzekeringnemer gehuurde of gebruikte lokalen voor een termijn van minder dan 30 dagen voor de organisatie van beroepsmanifestaties met een commercieel of sociaal doel.

De waarborg is beperkt tot 125.000 EUR per Schadegeval voor Materiële en Immateriële gevolgschade en wordt toegekend mits toepassing van een Vrijstelling van 1.250 EUR, namelijk de in het contract toegepaste Vrijstelling.

13. Schade voortvloeiend uit het verlies van klanten van een andere veiligheids- en gezondheidscoördinator, bij gelegenheid van een vervanging of een onderaanneming.
14. Schade ten gevolge van aantasting van het milieu, behalve indien deze het gevolg is van een gebeurtenis die zich plots, onvoorzien en onafhankelijk van de wil van de Verzekerden voordoet.

*Door aantasting van het milieu bedoelt men :*

- verontreiniging van de bodem, water en de atmosfeer door uitstraling, afstoting, bezinksel van vloeibare, vaste of vluchtige stoffen;
  - geluiden, trillingen, golven, uitstraling, stralingen, temperatuurswijzigingen, vochtigheid, geuren of reuk.
15. Schadevergoedingen met een bestraffend karakter zoals boeteclausules, voorbeeldsancties en dergelijke.
  16. Schade voortvloeiend uit de aanwezigheid van asbest of de verstrooiing van asbest, asbestvezels of van produkten die asbest bevatten voor zover deze Schade het resultaat zijn van de giftige eigenschappen van asbest.
  17. Schade voortvloeiend uit directe of indirecte elektromagnetische stralingen of velden.
  18. Schade veroorzaakt door terrorismedaden.
  19. Schade veroorzaakt door overdraagbare sponsachtige encefalografie.
  20. Schade veroorzaakt door genetisch gemanipuleerde organismen.
  21. De burgerlijke aansprakelijkheid van de sociale lasthebbers wanneer deze is ingeroepen krachtens de wet op de handelsvennootschappen of gelijkaardige wetten voor de in hun hoedanigheid van bestuurder of zaakvoerder gemaakte beheersfouten.



**ART. 7 - BEDRAG VAN DE PREMIE**

De premie exclusief taksen per lid van VC-CS v.z.w. bedraagt jaarlijks op 31 december : 215,10 EUR, ofwel 235 EUR, lasten en kosten inbegrepen.

Voor de aansluitingen na 1 juli van elk jaar zal de premie exclusief taksen per lid van VC-CS voor het lopende verzekeringsjaar 107,56 EUR bedragen ofwel 117,50 EUR, lasten en kosten inbegrepen.

De premie is forfaitair en dient in zijn geheel betaald te worden.

**ART. 8 - SCHADEGEVALLEN****1. Verplichtingen van de Verzekerde in geval van Schade**

De schadeaangifte dient in de mate van het mogelijke de oorzaken, de omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het Schadegeval mee te delen evenals de naam, voornaam en adres van getuigen en slachtoffers.

De Verzekerde dient alle redelijke maatregelen te treffen om de gevolgen van het Schadegeval te voorkomen en te beperken.

De Verzekerde zal aan de Verzekeraar alle gerechtelijke of buitengerechtelijke akten met betrekking tot het Schadegeval overmaken binnen de acht dagen nadat hij kennis heeft gekregen van hun betekening of overdracht, op straffe van alle Schade en intresten te moeten dragen die de Verzekeraar zou opgelopen hebben voor de Schade die zij hebben opgelopen.

Iedere erkenning van aansprakelijkheid, dading, iedere vaststelling van Schade, iedere betalingsbelofte, iedere betaling door de Verzekerde gedaan zonder schriftelijke toelating van de Verzekeraar is niet aan deze laatste tegenstelbaar. De loutere erkenning van de gebeurde feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de Verzekerde kunnen geen verval van dekking veroorzaken.

**2. Leiding van het geding**

Vanaf het ogenblik dat de waarborg van de Verzekeraar verschuldigd is en voor zover hiervoor een aanvraag werd gedaan heeft deze laatste de verplichting zich achter de Verzekerde te stellen binnen de grenzen van de waarborg van de polis.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover de belangen van de Verzekeraar en van de Verzekerde samenlopen, heeft de Verzekeraar het recht om in de plaats van de Verzekerde de vordering van de benadeelde te bestrijden. Hij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat. Deze tussenkomen van de Verzekeraar houden geen enkele erkenning van aansprakelijkheid in hoofde van de Verzekerde in, en kunnen hem geen nadeel berokkenen.

Indien een geding tegen de Verzekerde voor de strafrechtbank wordt gevoerd, kiest de Verzekerde, zelfs indien de burgerlijke belangen niet zijn geregeld, vrij zijn verdedigingsmiddelen op zijn kosten. De Verzekeraar kan vrijwillig tussenkomen, binnen dezelfde voorwaarden als wanneer het geding voor een burgerlijke rechtbank gevoerd werd, maar beperkt zich tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de uitgestrektheid van de burgerlijke aansprakelijkheid van de Verzekerde en tot de omvang van de door de benadeelde partij gevorderde bedragen.

De Verzekerde is ertoe gehouden persoonlijk te verschijnen indien de procedure dit vereist.

Wanneer de Verzekerde bij verzuim niet verschijnt of zich niet onderwerpt aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel, moet hij de Schade die de Verzekeraar zou hebben geleden vergoeden.

#### **ART. 9 - VERHAAL EN AFSTAND VAN VERHAAL**

De Verzekeraar verzaakt uitdrukkelijk aan elk verhaal dat hij gerechtigd zou zijn uit te oefenen tegen alle personen waarvoor de Verzekerden burgerlijk aansprakelijk zouden kunnen verklaard worden, zowel op contractuele als op extracontractuele basis, tenzij en in de mate dat de aansprakelijkheid van deze personen daadwerkelijk gedekt is door een verzekering, of tenzij de Schade voortvloeit uit een delictuele daad, een opzettelijke daad of een zware fout zoals bepaald in artikel 6, punt 6 (Titel I) hierboven, van deze personen.

#### **ART. 10 - AANVANG - VERVALDATUM - DUUR VAN HET CONTRACT**

Huidige polis neemt een aanvang op 31 december 2005.

Zij vervangt polis GC041560 en herneemt de voortzetting.

De jaarlijkse vervaldatum van deze polis is bepaald op 31 december.

Huidige polis is onderschreven voor een periode van 3 jaar onder voorbehoud van de bepalingen voorzien in artikel 11.

Na de periode van 3 jaar, wordt de polis jaarlijks stilzwijgend hernieuwd, behoudens opzegging door aangetekend schrijven door één van de partijen met een opzegperiode van 3 maanden voor het einde van de lopende verzekeringsperiode.

De aansluitingen van de veiligheids- en gezondheidscoördinatoren, die lid zijn van de vzw VC-CS worden stilzwijgend jaarlijks hernieuwd behoudens opzegging per aangetekend schrijven gericht aan één van de partijen, rekening houdend met een opzegperiode van 3 maanden voor het einde van de lopende verzekeringsperiode.

**ART. 11 – OPZEGGING**

De Verzekeringnemer kan het contract opzeggen :

- Op het einde van de verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 10.
- Na een Schadegeval, ten laatste 1 maand na betaling van vergoeding of de weigering van tussenkomst.

De Verzekeraar kan het contract opzeggen :

- Op het einde van de verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 10.
- Na een Schadegeval, ten laatste 1 maand na betaling van vergoeding of de weigering van tussenkomst.

Deze opzegging wordt effectief na een periode van 3 maand beginnend de dag na neerlegging van het aangetekend schrijven op de post.

**ART. 12 – EVALUATIECOMITE**

1. De Evaluatiecomité is samengesteld uit vertegenwoordigers van de drie entiteiten :
  - de Verzekeringnemer
  - de Verzekeraar
  - de makelaar
2. Elke entiteit wordt door drie leden vertegenwoordigd.
3. De Evaluatiecomité vergadert normaal één maal per jaar, volgens een door de leden, op initiatief van de makelaar, vast te leggen kalender.
4. Bijkomende vergaderingen kunnen steeds, in geval van hoogdringendheid, op initiatief van één der entiteiten, bijeengeroepen worden binnen een zeer korte termijn.
5. De Evaluatiecomité geeft een advies betreffende :
  - a) de ontvankelijkheid van de Schadegevallen ;
  - b) de ingewikkelde gevallen van aansprakelijkheid ;
  - c) evaluatie van schadevergoeding ;
  - d) in het algemeen alle vragen die zij nuttig acht voor het beheer van de Schadegevallen.
6. Alle Schadegevallen die voor de Comité worden gebracht, worden strikt vertrouwelijk behandeld op basis van anonieme fiches.

**ART. 13 – VEROORDELING IN SOLIDUM**

Er wordt verduidelijkt dat huidige polis dekking geeft voor de gevallen waar een Verzekerde solidaire en/of in solidum wordt veroordeeld met een andere partij die tussenkomt in een tijdelijke of mobiele werf waar hij zijn functie uitoefent.

De Verzekeraar die de schadevergoeding heeft uitbetaald treedt tot beloop van dat bedrag in de rechten en vorderingen van de Verzekerde of de begunstigde tegen de Derde die aansprakelijk is voor de Schade.

De Verzekeraar heeft eveneens het recht dat deel terug te eisen van de vergoedingen, kosten, intresten of eender welke uitgaven die hij zou betaald hebben voor rekening van een andere partij waarmee hij zou veroordeeld zijn in solidum of waartoe hij solidaire zou gehouden zijn.

**ART. 14 – ASSOCIATIES**

Er wordt overeengekomen dat het contract eveneens de Schadegevallen dekt waarvoor de Verzekerde aansprakelijk wordt, als vennoot met andere Verzekerden.

In dat geval is de waarborg die hij geniet deze van het verzekerde bedrag bepaald in artikel 5 en wordt deze toegepast per Schadegeval en niet volgens het aantal Verzekerden die eventueel gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de Schade.

Bovendien zal de associatie ongeacht het aandeel van de Verzekerde hierin, het geheel van de Vrijstelling met betrekking tot het Schadegeval waarvoor hij aansprakelijk is dragen.

**ART. 15 – LEIDING VAN HET GEDING**

In geval van een gewaarborgd Schadegeval is de Verzekeraar verplicht zich achter de Verzekerde te stellen binnen de grenzen van de waarborg van de polis.

Wat de burgerrechtelijke belangen betreft heeft de Verzekeraar wanneer de belangen van de Verzekeraar en van de Verzekerde samenvallen het recht de vordering van de benadeelde te bestrijden in de plaats van de Verzekerde.

Hij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

De tussenkomsten van de Verzekeraar houden geen enkele erkenning van aansprakelijkheid in vanwege de Verzekerde en zij mogen hem ook geen nadeel berokken.

**ART 16 – TOEPASSELIJK RECHT**

Het Belgisch recht is van toepassing op huidig contract.

## **TITEL II**

# Algemene Voorwaarden

**ART. 1 - VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER**

De Verzekeringnemer is verplicht alle hem bekende omstandigheden bij afsluiting van de overeenkomst die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Verzekeraar, nauwkeurig mee te delen.

Nochtans dient hij de door de Verzekeraar reeds gekende omstandigheden of deze die hij redelijkerwijze had moeten kennen niet meer mee te delen.

**ART. 2 - NIET NALEVING VAN DE VERPLICHTINGEN**

1. Indien niet geantwoord werd op sommige schriftelijke vragen van de Verzekeraar en deze laatste de polis toch heeft opgemaakt, kan hij zich behoudens fraude, niet beroepen op deze verzwijging.
2. Indien het opzettelijk verzwijgen of onjuist medelen van gegevens over het risico de Verzekeraar misleidt in de beoordeling van het risico zal de polis nietig zijn. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis krijgt van het opzettelijk verzwijgen of, onjuist medelen van gegevens komen hem toe.
3. Indien het verzwijgen of onjuist medelen van gegevens niet opzettelijk gebeurde, is de polis niet nietig maar zal worden aangepast of opgezegd volgens de beschikkingen van het volgende artikel.

**ART. 3 - AANPASSING VAN DE POLIS - ONOPZETTELIJK VERZWIJGEN OF ONOPZETTELIJK ONJUISTE MEDEDELING**

De Verzekeraar stelt, binnen de termijn van één maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist medelen 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 medelen.

Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn.

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

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 wetsartikels toegepast met betrekking tot de vermindering of verzwaring van het risico.

***Schadegeval voor de aanpassing van de polis :***

Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet kan verweten worden aan de Verzekeringnemer en indien een Schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de Verzekeraar tot de overeengekomen prestatie gehouden.

Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kan verweten worden aan de Verzekeringnemer en indien een Schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de Verzekeraar slechts tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de Verzekeringnemer zou hebben moeten betalen, indien hij het risico naar behoren had meegedeeld.

Indien de Verzekeraar echter bij een Schadegeval het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door dat Schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt zijn prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

**ART. 4 - AANPASSING VAN DE POLIS - VERMINDERING VAN HET RISICO**

Wanneer gedurende de loop van een polis, 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, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is hij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop hij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen één maand na de aanvraag tot vermindering door de Verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

**ART. 5 - AANPASSING VAN DE POLIS - VERZWARING VAN HET RISICO**

De Verzekeringnemer heeft de verplichting in de loop van de overeenkomst 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.

Wanneer gedurende de loop van een polis het risico dat het Verzekerde voorval zich voordoet zo verzwared is dat de Verzekeraar, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet hij binnen een termijn van 1 maand te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn.

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

De Verzekeraar die de overeenkomst niet heeft opgezegd, noch binnen de hierboven bepaalde termijnen een wijziging heeft voorgesteld, kan zich later niet meer beroepen op de verzwaring van het risico.

***Schadegeval voor de aanpassing van de polis :***

Als een Schadegeval zich voordoet voordat de wijziging van de polis of de opzegging van kracht is geworden, en indien de Verzekeringnemer de verplichting van de 1ste § van dit artikel heeft vervuld, dan is de Verzekeraar tot de overeengekomen prestatie gehouden.

Als een Schadegeval zich voordoet en de Verzekeringnemer de in de 1ste § van dit artikel bedoelde Vrijstelling niet is nagekomen :

- is de Verzekeraar ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren wanneer het ontbreken van de kennisgeving niet kan worden verweten aan de Verzekeringnemer;
- is de Verzekeraar er slechts toe gehouden de prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de Verzekeringnemer had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de Verzekeringnemer kan worden verweten.

Zo de Verzekeraar evenwel het bewijs aanbrengt dat hij het verzwaarde risico in geen enkel geval zou verzekerd hebben, dan is zijn prestatie bij Schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies;

- zo de Verzekeringnemer met bedrieglijk opzet gehandeld heeft, kan de Verzekeraar zijn dekking weigeren. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen hem toe als schadevergoeding.

## **ART. 6 - BETALINGSMODALITEITEN**

De premie, verhoogd met de taksen en belastingen is vooraf betaalbaar op voorlegging van de kwijting of bij ontvangst van een vervallbericht.

## **ART. 7 - SCHORSING VAN DE WAARBORGEN - OPZEGGING VAN DE POLIS**

### **1. Wijzen van opzegging**

De polis kan worden opgezegd door middel van een ter post aangetekend schrijven, een deurwaardersexploot of door afgifte van de opzebrief tegen ontvangstbewijs.

In het geval dat in punt 3 van huidig artikel wordt voorzien gebeurt de opzegging door middel van een ingebrekestelling.

Behalve de gevallen voorzien in punt 3 van huidig artikel heeft de opzegging slechts uitwerking na afloop van een termijn van minstens één maand, die ingaat daags na de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of in geval van een aangetekend schrijven, vanaf de dag na de afgifte ter post.



## **2. Wanbetaling van de premie**

Bij niet betaling van de premie op de vervaldag, kan de Verzekeraar de waarborg schorsen of de polis opzeggen, op voorwaarde dat de Verzekeringnemer in gebreke werd gesteld.

De ingebrekestelling gebeurt ofwel bij deurwaardersexploot, ofwel bij een ter post aangetekende brief.

Zij bevat een aanmaning tot premiebetaling binnen een termijn die zij bepaalt.

Deze termijn mag niet minder zijn dan 15 dagen te rekenen vanaf de dag na de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De ingebrekestelling herinnert de vervaldatum van de premie evenals de gevolgen van de niet betaling binnen de termijn.

## **3. Aanvang van de schorsing of van de opzegging van de polis**

Indien de waarborg geschorst is maakt de betaling door de Verzekeringnemer van de vervallen premies, desgevallend verhoogd met de intresten, een einde aan deze schorsing.

Indien de betaling niet binnen de termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief is uitgevoerd, kan de Verzekeraar die de waarborgen geschorst heeft de polis opzeggen indien hij deze mogelijkheid in zijn ingebrekestelling heeft voorzien.

In dit geval heeft de opzegging uitwerking op het einde van een termijn die niet kleiner kan zijn dan 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien de Verzekeraar de opzeggingsmogelijkheid niet heeft voorzien in zijn ingebrekestelling, kan de opzegging slechts gebeuren na een nieuwe aanmaning.

Bij schorsing van de dekking behoudt de Verzekeraar het recht de later of te vervallen premies op te vragen, op voorwaarde dat de Verzekeringnemer in gebreke werd gesteld.

In dit geval wordt in de ingebrekestelling herinnerd aan de schorsing van de waarborg.

Het recht van de Verzekeraar wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

## **4. Terugbetaling van de premies door de Verzekeraar**

Wanneer de huidige polis om welke reden ook is opgezegd worden de betaalde premies voor de verzekeringsperiode na de datum waarop de opzegging van kracht is, terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de aanvang van de opzegging.

In geval van een gedeeltelijke opzegging of iedere andere vermindering van de verzekeringsprestaties slaat alinea 1 enkel op het gedeelte van de premies dat betrekking heeft op en in verhouding staat tot die vermindering.

**ART. 8 - FAILLISSEMENT VAN DE VERZEKERDE**

In geval van faillissement van de Verzekerde blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die instaan voor de betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring.

De Verzekeraar en de curator van het faillissement hebben niettemin het recht de polis op te zeggen. De opzeg van de polis door de Verzekeraar mag evenwel ten vroegste betekend worden drie maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement de polis slechts kan opzeggen gedurende de drie maanden na de faillietverklaring.

**ART. 9 - GERECHTELIJK AKKOORD MET BOEDELAFSTAND**

In geval van gerechtelijk akkoord met boedelafstand door de Verzekerde blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van schuldeisers zolang niet alle activa te gelde gemaakt zijn door de vereffenaar. Deze laatste en de Verzekeraar kunnen evenwel in onderlinge overeenstemming de aansluiting beëindigen.

De premie wordt betaald door de vereffenaar en behoort tot de voorschotten die bij voorrang afgenomen worden van het onder de schuldeisers te verdelen bedrag.

**ART. 10 - OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE**

In geval van overdracht van het Verzekerde belang, door het overlijden van de Verzekerde, worden de rechten en de verplichtingen voortvloeiend uit de polis overgedragen aan de nieuwe titularis van dat belang.

De nieuwe titularis van het verzekerde belang kan evenwel de opzegging van de aansluiting betekenen bij een ter post aangetekende brief binnen de drie maanden en veertig dagen na het overlijden.

**ART. 11 - MEDEDELINGEN EN BETEKENINGEN**

De mededelingen en betekeningen bestemd voor de Verzekeraar dienen te worden geadresseerd aan één van zijn uitbatingszetels in België.

De mededelingen en betekeningen aan de Verzekerden of de Verzekeringsnemer dienen te worden geadresseerd aan het laatste door de Verzekeraar gekende adres.

**ART. 12 - BETALINGEN DOOR DE VERZEKERAAR**

Tot beloop van het gewaarborgde bedrag betaalt de Verzekeraar de schadevergoeding in hoofdzaak.

De Verzekeraar betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen de intresten met betrekking tot de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerlijke

rechtsvorderingen alsook de honoraria 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 werden gemaakt.

De kosten die zowel voortvloeien uit maatregelen gevraagd door de Verzekeraar teneinde de gevolgen van een Schade te voorkomen of te beperken als uit dringende en redelijke maatregelen die op initiatief van de Verzekerde werden genomen om een Schade te voorkomen in geval van dreigend gevaar of, indien de Schade reeds begonnen is, om de gevolgen ervan te vermijden of te beperken, worden gedragen door de Verzekeraar wanneer zij werden gemaakt als een goede huisvader, zelfs wanneer deze zonder resultaat zouden gebleven zijn. Zij worden zelfs ten laste genomen bovenop het verzekerde bedrag.

### **ART. 13 - EIGEN RECHT VAN DE BENADEELDE**

Door deze polis ontstaat ten voordele van de benadeelde persoon een eigen recht tegen de Verzekeraar.

De schadevergoeding verschuldigd door de Verzekeraar in toepassing van huidige polis is verworven aan de verzekerde persoon met uitsluiting van alle andere schuldeisers van de Verzekerde.

### **ART. 14 - TEGENSTELBAARHEID VAN UITZONDERINGEN, NIETIGHEID EN VERVAL**

Door deze polis kan de Verzekeraar aan de benadeelde personen slechts deze uitzonderingen, nietigheid en verval van recht invoeren voortvloeiend uit de wet of deze polis voor zover deze hun oorzaak vinden in een feit dat het Schadegeval voorafgaat.

### **ART. 15 - RECHT EN VERHAAL VAN DE VERZEKERAAR**

De Verzekeraar beschikt over een verhaalsrecht tegenover de Verzekeringsnemer en in voorkomend geval tegen een andere Verzekerde dan de Verzekeringsnemer in de mate waarin hij volgens de wet of volgens de polis zijn tussenkomst had kunnen weigeren of beperken.

Op straffe zijn verhaalsrecht te verliezen is de Verzekeraar verplicht zijn bedoeling een verhaal uit te oefenen te betekenen aan de Verzekeringsnemer of in voorkomend geval aan een andere Verzekerde dan de Verzekeringsnemer, als hij kennis heeft van feiten die deze beslissing rechtvaardigen.

### **ART. 16 - INDEPLAATSSTELLING**

Tot beloop van het bedrag van de schadevergoeding die hij betaald heeft, treedt de Verzekeraar in de rechten en de vorderingen die de Verzekerde kunnen toebehoren.

Indien door toedoen van de Verzekerde de indeplaatsstelling geen gevolg kan hebben ten voordele van de Verzekeraar, kan deze laatste hem terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

De indeplaatsstelling mag de Verzekerde of de begunstigde niet benadelen die slechts gedeeltelijk werd vergoed. In dit geval kan hij zijn rechten uitoefenen voor wat hem verschuldigd blijft, bij voorrang boven de Verzekeraar.

Behoudens in geval van kwaadwilligheid zal de Verzekeraar zijn recht van indeplaatsstelling niet uitvoeren tegenover descendenten, ascendenten, de echtgenoot en de aanverwanten van de Verzekerde in rechte lijn, noch tegen de personen die onder zijn dak wonen, zijn gasten en zijn huispersoneel.

Nochtans kan de Verzekeraar wel zijn rechten uitoefenen tegenover deze personen in de mate waarin hun aansprakelijkheid effectief gedekt is door een verzekeringspolis.

#### **ART. 17 - VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE IN GEVAL VAN SCHADE**

Elke Schade moet schriftelijk worden aangegeven aan de Verzekeraar binnen de acht dagen nadat ze heeft plaatsgehad of na de eerste schriftelijk klacht gedaan aan de Verzekerde.

Nochtans kan de Verzekeraar hiervoor geen verval van rechten inroepen indien de aangifte zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk werd gedaan.

De Verzekerde zal zonder uitstel aan de Verzekeraar alle nuttige inlichtingen en documenten verstrekken.

Hij verbindt zich ertoe te antwoorden op alle vragen die door de Verzekeraar worden gesteld teneinde de omstandigheden en de omvang van het Schadegeval te bepalen.

#### **ART. 18 - NIET NALEVING VAN DE OPGELEGDE VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE**

Indien de Verzekerde één van deze verplichtingen niet naleeft en er hierdoor een nadeel ontstaat voor de Verzekeraar, kan deze laatste zijn tussenkomst verminderen in verhouding tot het door hem geleden nadeel.

Nochtans kan de Verzekeraar de waarborg afwijzen indien de Verzekerde met bedrieglijk opzet deze verplichtingen niet heeft nageleefd.

#### **ART. 19 - BEHEER**

De Verzekeringnemer en de Verzekeraars vertrouwen het beheer van huidige polis, hierin inbegrepen de uitgifte en ondertekening bij volmacht van de aansluitingscertificaten en de bijlagen, de Schadegevallen en de inning van de premies toe aan de makelaar Marsh n.v., aangeduid voor de ganse duurtijd van deze polis, met uitsluiting van iedere andere agent, makelaar of verzekeringsbemiddelaar.

#### **ART. 20 - MEDEVERZEKERING**

De door deze overeenkomst verzekerde risico's en de premies worden tussen de medeverzekeraars verdeeld op basis van de hierna vermelde tabel van medeverzekering.

Deze overeenkomst schept geen enkele solidariteit tussen de Verzekeraars, waarbij elk van hen geacht wordt individueel te contracteren voor haar aandeel, alsof ze een afzonderlijke polis had onderschreven, behalve voor wat hierna volgt :

1. de leidende Verzekeraar maakt het contract op dat wordt ondertekend door alle betrokken partijen;
2. iedere medeverzekeraar int haar premiegedeelte;

3. de leidende Verzekeraar ontvangt volmacht van de medeverzekeraars om ieder bijvoegsel te ondertekenen. De eventuele verhoging van de verzekerde bedragen wordt evenwel slechts aanvaard na akkoord van de medeverzekeraars;
4. met betrekking tot Schadegevallen verklaart iedere medeverzekeraar de beslissingen van de leidende Verzekeraar te zullen volgen, zowel wat de toepassing en de interpretatie van de beschikkingen van het contract betreft als wat de vaststelling van de schadebedragen betreft.

#### **ART. 21 - INTERPRETATIE**

Indien een verschil wordt vastgesteld tussen de Nederlands- en de Franstalige versie van deze polis zal de voor de Verzekerde meest gunstige versie van toepassing zijn.

#### **ART. 22 - DIVERSE BEPALINGEN**

De Verzekeringsnemer kiest rechtens zijn woonst op het adres dat in Titel I wordt aangeduid of op zijn laatste door de Verzekeraar gekende woonplaats.

Iedere mededeling van de Verzekeraar wordt geldig gericht aan het laatste adres dat hij kent van de Verzekerde, de begunstigde of van de Verzekeringsnemer.

Alle eventuele betwistingen tussen partijen vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

Opgemaakt te Brussel, in vier originele exemplaren, waarvan iedere contracterende partij zijn exemplaar heeft ontvangen.

*De Verzekeringsnemer,*

*De Makelaar,*

*De Verzekeraar,*

