



DVV ONGEVALLEN- VERZEKERING PRO

ALGEMENE VOORWAARDEN

0037-1-1B-7551-112024



INHOUDSTAFEL

INLEIDING

1. DEFINITIES	3
1.1. Begunstigde:	3
1.2. Beroepsleven:	3
1.3. Consolidatie:	3
1.4. Dekking 24/24 uur:	3
1.5. Gewaarborgd loon:	3
1.6. Ongeval:	3
1.7. Privé-leven:	3
1.8. Rechthebbende:	3
1.9. Terrorisme:	3
1.10 U:	3
1.11 Wet:	3
1.12 Wettelijk samenwonende:	3
1.13 Maximum basisloon:	3
1.14 Wij/Verzekeraar:	3

LIChAMELIJKE ONGEVALLen 24/24

2. INLEIDING	4
3. VOORWERP VAN DE WAARBORG	4
4. CONVENTIONEEL LOON	4
5. OVERLIJDEN	4
5.1 Toekenningsvoorwaarden	4
5.2 Vergoeding	4
5.3 Rechthebbenden bij systeem multiplicatoren	4
5.4 Vermoeden van overlijden	4
5.5 Betalingstermijn	5
5.6 Betaling van de vergoedingen	5
5.7 Overlijden en arbeidsongeschiktheid	5
6. BLIJVENDE ARBEIDSONGESCHIKTHEID	5
6.1 Graad van arbeidsongeschiktheid	5
6.2 Omzetting van de rente in kapitaal	5
6.3 Vergoeding	5
6.4 Vroegere toestand	5
6.5 Hulp van derden	5
6.6 Provisionele kwitantie	5
6.7 Betalingstermijn	5
7. TIJDELIJKE ARBEIDSONGESCHIKTHEID	5
7.1 Principe	5
7.2 Vergoeding	5
7.3 Gedeeltelijke werkhervatting	5
7.4 Betalingstermijn	6
8. BEHANDELINGSKOSTEN	6
8.1 Principe	6
8.2 Uitbreiding van waarborg	6
9. INDEXATIE VAN DE RENTEN	6
9.1 Principe	6
9.2 Indexatie	6
10. UITSLUITINGEN	6
11. GESCHILLEN OP MEDISCH GEBIED	7

VERZEKERING LIChAMELIJKE ONGEVALLen

PRIVÉLEVEN	8
12. INLEIDING	8
13. VOORWERP VAN DE WAARBORG	8
14. CONVENTIONEEL LOON	8
15. OVERLIJDEN	8
15.1 Toekenningsvoorwaarden	8
15.2 Vergoeding	8
15.3 Rechthebbenden bij systeem multiplicatoren	8
15.4 Vermoeden van overlijden	8
15.5 Betaling van de vergoedingen	9
15.6 Betalingstermijn	9
15.7 Overlijden en arbeidsongeschiktheid	9
16. BLIJVENDE ARBEIDSONGESCHIKTHEID	9
16.1 Graad van arbeidsongeschiktheid	9
16.2 Omzetting van de rente in kapitaal	9
16.3 Vergoeding	9
16.4 Vroegere toestand	9
16.5 Hulp van derden	9
16.6 Provisionele kwitantie	9
16.7 Betalingstermijn	9
17. TIJDELIJKE ARBEIDSONGESCHIKTHEID	9
17.1 Principe	9
17.2 Vergoeding	10
17.3 Gedeeltelijke werkhervatting	10
17.4 Betalingstermijn	10
18. BEHANDELINGSKOSTEN	10
18.1 Principe	10
18.2 Uitbreiding van waarborg	10
19. INDEXATIE VAN DE RENTEN	10
19.1 Principe	10
19.2 Indexatie	10
20. UITSLUITINGEN	10
21. GESCHILLEN OP MEDISCH GEBIED	11
22. NIET-TEWERKSTELLING VAN PERSONEEL	11
23. PREMIE EN PREMIEBETALING	11
23.1 Premieberekening	11
23.1.1. Premie met afrekening na verloop van de termijn	11

ARBEIDSONGEVALLEN:	
ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN	13
24. OMVANG VAN DE DEKKING	13
24.1 Verzekerd risico:	13
24.2 Mededelingsplicht	13
24.3 Recht om de verzekerde onderneming te bezoeken	13
24.4 Toepassingsgebied	13
25. AANVANG, DUUR EN EINDE VAN DE OVEREENKOMST	14
25.1 Aanvangsdatum van het contract	14
25.2 Duur van het contract	14
25.2.1 Principe	14
25.3 Einde van het contract	14
25.3.1 Beëindiging van rechtswege	14
25.3.2 Opzeggingswijze	14
25.3.3. Opzegging door de verzekeringsmaatschappij	14
25.3.4 Opzegging door U	14
25.3.5 Opzegging door een derde	14
26. PREMIE EN PREMIEBETALING	14
26.1 Wanneer betalen?	14
26.2 Premieberekening	15
26.2.1. Principe	15
26.2.2. Forfaitaire premie	15
26.3 Belastingen en kosten	15
27. WIJZIGING VAN TARIEF OF VERZEKERINGS-VOORWAARDEN	15
28. SCHADEGEVALLEN	15
28.1 Schadeaangifte	15
28.2 Procedure	15
28.3 Ongevallenpreventie en controle	16
29. VERVAL VAN HET RECHT OP VERZEKERING	16
30. TERRORISME	16
31. DAADWERKELIJK INKOMENSVERLIES	16
32. RECHT VAN VERHAAL	16
33. SUBROGATIE	16
34. MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN	16
35. BEMIDDELING	16
36. RECHTSPLEGING EN TOEPASSELIJK RECHT	18
37. BESCHERMING VAN UW PERSOONSgegevens	18
38. AANSPRAKELIJKHEID VAN DE HULPPERSONEN	18
39. NIET-BETALING VAN EEN SCHULD	18

INLEIDING

1. DEFINITIES

1.1. Begunstigde:

De personen die met naam genoemd zijn of de categorie van personen die vermeld worden in de bijzondere voorwaarden. Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden, verliezen die personen hun hoedanigheid van Begunstigde op de eerste vervaldag die volgt op hun zeventigste verjaardag.

1.2. Beroepsleven:

Periode waarin de Begunstigde activiteiten verricht ten dienste van de verzekeringnemer of zijn onderneming, inclusief de verplaatsingen die door de Wet als de weg naar of van het werk worden beschouwd.

1.3. Consolidatie:

Ogenblik waarop de medische toestand van de Begunstigde zich stabiliseert zoals wordt vastgesteld door de adviserende geneesheer.

1.4. Dekking 24/24 uur:

Wanneer in de bijzondere voorwaarden melding wordt gemaakt van een dekking 24/24 uur, betekent dit dat één of verschillende Begunstigden niet alleen tijdens hun Beroepsleven maar ook tijdens hun Privé-leven gedekt zijn.

1.5. Gewaarborgd loon:

1. Voor de arbeiders: het gewaarborgde week- of maandloon
2. Voor de bedienden: het gewaarborgde maandloon.

1.6. Ongeval:

Een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak of één van de oorzaken vreemd is aan het organisme van de Begunstigde en die een objectief waarneembaar lichamelijk letsel of de dood tot gevolg heeft.

1.7. Privé-leven:

Periode die verloopt buiten het Beroepsleven, en die besteed wordt aan de uitoefening van niet-bezoldigde activiteiten.

1.8. Rechthebbende:

De persoon of de personen die ingeval van overlijden van de Begunstigde kunnen genieten van de vergoedingen voorzien in het contract

1.9. Terrorisme:

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

1.10 U:

De verzekeringnemer, natuurlijke of rechtspersoon, die het contract heeft gesloten.

1.11 Wet:

De Belgische wet van 10 april 1971 betreffende de arbeidsongevallen, alsook alle uitbreidingen, wijzigingen en alle uitvoeringsbesluiten van die Wet.

1.12 Wettelijk samenwonende:

Persoon die overeenkomstig artikel 1478 van het Burgerlijk wetboek een contract heeft opgesteld waarin voor de partijen is voorzien in een verplichting tot hulp die, zelfs na een eventuele breuk, financiële gevolgen kan hebben.

1.13 Maximum basisloon:

Het door de Wet vastgesteld maximum bedrag tot hetwelk de bezoldigingen in aanmerking worden genomen voor de vergoeding in het kader van de Wet. Het bedrag van dit maximum basisloon wordt jaarlijks herzien bij koninklijk besluit.

Het maximum basisloon dat geldt op het ogenblik dat U het contract sluit, wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

1.14 Wij/Verzekeraar:

De verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst gesloten wordt; DVV is een merk- en handelsnaam van Belins NV, Karel Rogierplein 11 te 1210 Brussel,

Belgische verzekeringsonderneming toegelaten onder het nummer 0037

LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN 24/24

VERZEKERING LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN

2. INLEIDING

Deze waarborg is facultatief en is slechts van toepassing indien vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking geldt alleen voor de personen die in de bijzondere voorwaarden zijn genoemd.

U kunt kiezen tussen twee vergoedingsformules: op basis van de Wet of op basis van multiplicatoren.

De door U gekozen optie wordt vermeld in onze bijzondere voorwaarden.

Indien er niets is bepaald in de algemene of de bijzondere voorwaarden, zijn de door de Wet opgelegde regels van toepassing.

3. VOORWERP VAN DE WAARBORG

Wettelijke basis

Hebt u gekozen voor een vergoeding op wettelijke basis dan garanderen wij U bij een Ongeval overkomen aan de Begunstigden gedurende de looptijd van deze waarborg lichamelijke ongevallen voor zover de Wet van toepassing is, de betaling van de vergoedingen en de kosten volgens dezelfde criteria als die bepaald door de Wet, uitgezonderd de vergoeding wegens tijdelijke verergering en de bijslagen..

Multiplicatoren

Hebt U gekozen voor een vergoeding op basis van multiplicatoren, dan garanderen Wij u, bij een Ongeval met lichamelijke schade overkomen aan de Begunstigde tijdens de uitvoering van de taken beschreven in de bijzondere voorwaarden gedurende de looptijd van dit contract, de betaling van de vergoedingen en kosten op basis van de door U bepaalde criteria, die in de bijzondere voorwaarden zijn opgenomen.

4. CONVENTIONEEL LOON

De vergoedingen worden berekend op basis van het basisloon vermeld in de bijzondere voorwaarden.

5. OVERLIJDEN

5.1 Toekenningsvoorwaarden

De vergoeding bij overlijden is verschuldigd op voorwaarde dat de Begunstigde overlijdt binnen drie jaar te rekenen vanaf de dag van het Ongeval.

Wij betalen het voorziene kapitaal maar uit aan de Rechthebbenden als het overlijden het rechtstreeks gevolg is van het Ongeval of indien het Ongeval heeft geleid tot een zodanige verergering van de toestand van de Begunstigde dat het overlijden, zonder dit Ongeval, niet zou hebben plaatsgevonden.

5.2 Vergoeding

Wettelijke basis

De renten of kapitalen die bij overlijden aan de Rechthebbenden worden uitbetaald, voldoen aan dezelfde regels als die van toepassing op de renten en kapitalen toegekend krachtens de Wet.

Multiplicatoren

Wanneer aan alle voorwaarden voor de betaling van vergoedingen aan de Rechthebbenden is voldaan, betalen Wij aan de echtgenoten, aan de Wettelijk samenwonende partners, aan de kinderen en bij ontstentenis, aan de aangewezen persoon (zie punt 5.3, 1°, 2° en 5°) een bedrag gelijk aan het hierboven bepaalde conventionele loon, vermenigvuldigd met de in de bijzondere voorwaarden bepaalde coëfficiënt.

De bloedverwanten in de opgaande lijn en de broers en zussen (zie punt 5.3, 3° en 4°) van hun kant, krijgen een vergoeding gelijk aan eenmaal het conventionele loon en dit enkel als ze kunnen aantonen dat ze een rechtstreeks en aanzienlijk voordeel uit het loon van de Begunstigde haalden.

Indien verschillende Rechthebbenden op een vergoeding aanspraak kunnen maken, zullen Wij de evenredigheidsregel toepassen en niet de verdeling voorzien door de Wet.

5.3 Rechthebbenden bij systeem multiplicatoren

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden, zijn de Rechthebbenden van de Begunstigde, in volgorde van voorrang:

- 1° de echtgenoot die op het tijdstip van overlijden van de Begunstigde noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden was of de persoon die op het ogenblik van het overlijden Wettelijk samenwoonde met de Begunstigde, en/of
- 2° de kinderen die tot de erfenis geroepen worden, bij ontstentenis
- 3° de ouders van de Begunstigde, bij ontstentenis
- 4° de grootouders, broers en zussen van de Begunstigde;
- 5° indien er geen Rechthebbenden van categorie 1° of 2° zijn, de eventueel in de bijzondere voorwaarden aangeduide persoon. Deze primeert op de Rechthebbenden bedoeld in 3° en 4°.
- 6° bij ontstentenis van Rechthebbenden, betalen Wij enkel het bedrag van de begrafenis kosten, beperkt tot het wettelijk voorziene forfait met uitsluiting van de repatriëringskosten.

5.4 Vermoeden van overlijden

Wanneer de Begunstigde bij een gedekt Ongeval verdwijnt zonder bewijs dat hij overleden is, zullen de vergoedingen aan de Rechthebbenden worden uitbetaald na het verstrijken van een termijn van een jaar. Blijkt de Begunstigde na betaling van deze vergoeding nog in leven te zijn, dan zullen de Rechthebbenden ons alle betaalde bedragen moeten terugbetalen zonder dat enige betwisting mogelijk is.

5.5 Betalingstermijn

Het kapitaal overlijden wordt betaald binnen 30 dagen volgend op de inzage van de gevraagde bewijsstukken en na ontvangst van de ondertekende transactionele kwitantie.

5.6 Betaling van de vergoedingen

Wanneer U of de Rechthebbenden van de Begunstigde ons de provisionele kwitantie ondertekend terugbezorgen, zijn de rechten en verplichtingen van elk der partijen definitief vastgelegd. De betaling van het daarin overeengekomen kapitaal of rente is definitief bevrijdend zodat daarna geen enkele eis meer kan worden ingesteld.

5.7 Overlijden en arbeidsongeschiktheid

Cumulatie van vergoedingen

De betaling van de vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid staat los van iedere vergoeding ingevolge overlijden. De vergoedingen verschuldigd ingevolge overlijden en die wegens blijvende arbeidsongeschiktheid kunnen echter niet worden gecumuleerd.

Overlijden zonder verband met het Ongeval

Indien de Begunstigde, om redenen los van het arbeidsongeval, komt te overlijden voordat de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid is vastgesteld, zullen Wij de vergoeding voor blijvende ongeschiktheid betalen op basis van een minimumgraad waarvan men zeker kan zijn dat hij op de Begunstigde van toepassing zou zijn gebleven.

Overlijden ten gevolge van het Ongeval

Indien de Begunstigde overlijdt na de Consolidatie maar vóór de ondertekening van de transactionele kwitantie voor het kapitaal blijvende ongeschiktheid, is enkel het kapitaal overlijden verschuldigd. Overlijdt de Begunstigde na de ondertekening van die kwitantie, dan blijft dit kapitaal toekomen aan de Rechthebbenden en vervangt het het kapitaal overlijden, dat in dat geval niet meer verschuldigd is.

6. BLIJVENDE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

6.1 Graad van arbeidsongeschiktheid

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden wordt de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid bepaald uiterlijk 3 jaar na de datum van het Ongeval. De toestand van de Begunstigde wordt dan geacht niet meer te zullen evolueren.

De graad van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt bepaald op identieke manier als voor de Wet.

6.2 Omzetting van de rente in kapitaal

Wanneer de graad van arbeidsongeschiktheid lager is dan 10%, zal de verschuldigde rente bij het verstrijken van de herzieningstermijn automatisch in kapitaal worden omgezet.

Bij een graad van ongeschiktheid vanaf 10%, kunnen Wij voorstellen of kan de Begunstigde vragen dat het geheel of een deel van de rente in kapitaal word omgezet. Het staat elke partij echter vrij om al dan niet op dit voorstel of op die vraag in te gaan.

6.3 Vergoeding

Wettelijke basis

De vergoeding volgt dezelfde regels als de vergoeding op basis van de Wet.

Multiplicatoren

Wij betalen aan de Begunstigde een bedrag gelijk aan het conventionele loon bepaald in punt 4, vermenigvuldigd met de multiplicator bepaald in de bijzondere voorwaarden. Indien de blijvende arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is, wordt dit bedrag verminderd naar evenredigheid van de graad van geschiktheid.

6.4 Vroegere toestand

Indien het Ongeval leidt tot verergering van een vóór het Ongeval reeds bestaand letsel aan een orgaan, lid of functie, vergoeden Wij op basis van het functionele verlies, rekening houdend met de aftrek voor de reeds bestaande invaliditeit.

6.5 Hulp van derden

In tegenstelling tot de bepalingen in de Wet komen Wij niet tussen voor de bijstand van een derde die nodig is wegens de toestand van de Begunstigde.

6.6. Provisionele kwitantie

Wanneer de Begunstigde of zijn Rechthebbenden ons de provisionele kwitantie ondertekend terugbezorgen, zijn de rechten en verplichtingen van elk der partijen definitief vastgelegd. De betaling van het daarin overeengekomen kapitaal of rente is definitief bevrijdend zodat daarna geen enkele eis meer kan worden ingesteld.

6.7 Betalingstermijn

Het kapitaal blijvende arbeidsongeschiktheid wordt betaald binnen 30 dagen volgend op het ogenblik waarop de Begunstigde ons de schriftelijke overeenkomst betreffende de definitieve graad van blijvende arbeidsongeschiktheid voor akkoord terugstuurt.

7. TIJDELIJKE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

7.1 Principe

Indien de Begunstigde tijdelijk arbeidsongeschikt is ingevolge het Ongeval, betalen Wij hem een dagelijkse vergoeding waarvan het bedrag en de modaliteiten worden bepaald in de bijzondere voorwaarden van het contract.

Deze vergoeding is verschuldigd na volledige aftrek van de eventuele vergoedingen op grond van de wetgeving op de sociale zekerheid.

7.2 Vergoeding

Wettelijke basis

De vergoeding volgt dezelfde regels als de vergoeding op basis van de Wet

Multiplicatoren

De vergoeding wordt betaald volgens de bepalingen in de bijzondere voorwaarden.

7.3 Gedeeltelijke werkhervatting

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, is

deze vergoeding verschuldigd totdat de Begunstigde zijn beroepswerkzaamheden hervat.

Indien de Begunstigde zijn beroepswerkzaamheden gedeeltelijk hervat, zal de vergoeding naar verhouding worden herzien.

7.4 Betalingstermijn

De vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt maandelijks betaald op het einde van de termijn.

8. BEHANDELINGSKOSTEN

8.1 Principe

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, betalen Wij de kosten voor medische verzorging en aanverwante kosten terug zoals bepaald door de Wet tot de datum van volledige genezing of, bij blijvende arbeidsongeschiktheid, tot drie jaar na de datum van het akkoord waarin die ongeschiktheid wordt vastgesteld.

De kosten van prothesen en orthopedische toestellen waarvan het gebruik nodig is als gevolg van het Ongeval, worden vergoed overeenkomstig de Wet. Deze vergoeding wordt evenwel beperkt tot het bedrag vastgelegd in de richtlijnen van het Fedris of, bij ontstentenis, het RIZIV-tarief.

De hierboven beschreven kosten worden vergoed na uitputting van de tussenkomsten van de sociale zekerheid of andere verzekeringsinstellingen zoals ziekenfondsen op voorlegging van de bewijsstukken van de gemaakte kosten.

8.2 Uitbreiding van waarborg

Indien voorzien in de bijzondere voorwaarden, garanderen Wij tot het in die voorwaarden bepaalde maximumbedrag, de betaling van alle kosten veroorzaakt aan de Begunstigde van het arbeidsongeval die niet gedekt zijn door de verplichte arbeidsongevallenverzekering.

De vergoeding wordt betaald na aftrek van de vergoedingen toegekend door de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de arbeidsongevallenverzekering.

Onze tussenkomst dekt, onder voorbehoud van akkoord van onze raadsgeneesheer:

- de homeopathie, acupunctuur of iedere andere alternatieve geneeswijze;
- de verplaatsingskosten van het gezin om de Begunstigde in het ziekenhuis te bezoeken;
- de kosten van een eerste prothese die door de wetsverzekeraar niet absoluut noodzakelijk worden geacht;
- de kosten van plastische chirurgie;
- de vervoer- en repatriëringskosten van het stoffelijke overschot;
- de opsporings- en reddingskosten van de Begunstigde;
- het deel van de medische kosten en/of prothesen boven het RIZIV-barema.

Indien het Ongeval verschillende slachtoffers maakt, komen Wij uiteraard alleen tussen in de vergoeding van de kosten voor diegenen die als Begunstigden kunnen worden beschouwd.

9. INDEXATIE VAN DE RENTEN

9.1 Principe

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, worden de vergoedingen niet geïndexeerd.

9.2 Indexatie

Wordt in de bijzondere voorwaarden in de indexatie van de vergoedingen voorzien, dan gelden de volgende principes: In afwijking van artikel 9.1, is de indexatie van de vergoedingen gewaarborgd in de gevallen en op de wijze bepaald door de Wet.

Zo de krachtens de Wet toe te passen jaarindex (berekend over de voorbije twaalf maanden) de rentevoet op kasbons over vijf jaar, uitgegeven in euro, overschrijdt, zal de indexatie op jaarbasis beperkt worden tot de genoemde rentevoet op kasbons.

De rentevoet is hier de officiële rentevoet (of bij ontstentenis, de gemiddelde rentevoet van de voornaamste Belgische financiële instellingen) van toepassing op de nieuw uitgegeven kasbons in het begin van het boekjaar dat aan de betaling van de rente of de jaarlijkse vergoeding voorafgaat.

Indien bovenbedoelde kasbons niet meer worden aangeboden, worden ze als referentie vervangen door een beleggingsvorm met dezelfde waarde, onder het toezicht van het FSMA.

10. UITSLUITINGEN

a) Zijn niet gedekt door deze waarborg:

De Ongevallen veroorzaakt of verergerd door een opzettelijke daad of grove schuld van een Begunstigde; Onder grove schuld wordt verstaan:

1.
 - de staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie;
 - een gelijkaardige toestand voortvloeiend uit het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.

De dekking blijft evenwel gelden indien de Begunstigde de afwezigheid van oorzakelijk verband tussen die toestand en het Ongeval aantoonst.

2.
 - betrokkenheid bij vechtpartijen;
 - deelneming aan weddenschappen of uitdagingen;
 - roekeloze daden.

De dekking blijft evenwel gelden voor de Begunstigde die niet de dader is van de beschreven omstandigheid, mits hij aantoonst dat hem niets kan worden verweten.

- b) zelfdoding of poging tot zelfdoding;
- c) de Ongevallen die uitsluitend te wijten zijn aan een gebrekkige fysieke of psychische toestand;
- d) de Ongevallen die voortvloeien uit de deelname aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of wedstrijden met motorrijtuigen of vaartuigen, met inbegrip van proefritten. Eenvoudige toeristische of recreatieve rally's zijn echter wel gedekt.
- e) de Ongevallen veroorzaakt door een oorlogsfeit, burgeroorlog, opstand, rebellie of staat van beleg. Deze

uitsluiting geldt niet voor Ongevallen die zich voordoen in het buitenland tot twee weken na het begin van de vijandelijkheden, voor zover België er niet bij betrokken is en de Begunstigde door die gebeurtenissen is verrast;

- f) de Ongevallen met als determinerende oorzaak:
 - een kernreactie, radioactiviteit of ioniserende stralingen; medisch vereiste bestralingen ingevolge een gedekt Ongeval zijn echter wel verzekerd;
 - een natuurramp, met uitzondering van bliksem-inslag, die gedekt is.
- g) het bezit en gebruik van luchtvaartuigen in een andere hoedanigheid dan die van passagier.
- h) de Ongevallen veroorzaakt door vuurwerk, explosieven, munitie en oorlogswapens.
- i) de Ongevallen die voortvloeien uit:
 - de bezoldigde sportbeoefening;
 - de beoefening van gevechtssporten (met uitzondering van judo);
 - de beoefening van alpinisme, diepzeeduiken, speleologie, luchtsporten zoals benji, parachute-springen, deltavliegen en zweefvliegen;
 - de beoefening van rafting, bobslee, puenting en skeleton;
 - deelneming aan skicompetities;
 - het gebruik van zeil- of motorboten op meer dan 3 mijl uit de kust.

11. GESCHILLEN OP MEDISCH GEBIED

Bij gebreke van overeenstemming of bij twijfel over de aard van de letsels of hun gevolgen, wordt de invaliditeitsgraad bepaald door twee geneesheren, waarvan de ene door de Begunstigde en de andere door ons wordt gekozen.

Bij onenigheid tussen de geneesheren, stellen zij een derde geneesheer aan die zich zal moeten uitspreken over de aard en de gevolgen van de letsels. De beslissing van deze derde geneesheer is doorslaggevend en onherroepelijk.

Elke partij draagt de kosten en erelonen van de door haar aangeduide geneesheer en, in voorkomend geval, de helft van de kosten en erelonen van de derde geneesheer.

Duidt één der partijen geen geneesheer aan of komen de twee geneesheren niet tot overeenstemming over de keuze van een derde geneesheer, dan zal deze op verzoek van de meest gerede partij worden aangeduid door de Rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de Begunstigde.

VERZEKERING LICHAAMELIJKE ONGEVALLEN PRIVÉLEVEN

12. INLEIDING

Deze waarborg is facultatief en is slechts van toepassing indien vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking geldt alleen voor de personen die in de bijzondere voorwaarden zijn genoemd.

U kunt kiezen tussen twee vergoedingsformules: op basis van de Wet of op basis van multiplicatoren.

De door U gekozen optie wordt vermeld in onze bijzondere voorwaarden.

Indien er niets is bepaald in de algemene of de bijzondere voorwaarden, zijn de door de Wet opgelegde regels van toepassing.

13. VOORWERP VAN DE WAARBORG

Wettelijke basis

Hebt u gekozen voor een vergoeding op wettelijke basis dan garanderen wij U bij een Ongeval overkomen aan de Begunstigden gedurende de looptijd van deze waarborg en voor zover de Wet van toepassing is, de betaling van de vergoedingen en de kosten volgens dezelfde criteria als die bepaald door de Wet, uitgezonderd de vergoeding wegens tijdelijke verergering en de bijslagen.

Multiplicatoren

Hebt U gekozen voor een vergoeding op basis van multiplicatoren, dan garanderen Wij, bij een Ongeval Privé-leven overkomen aan de Begunstigden gedurende de looptijd van deze overeenkomst, de betaling van de vergoedingen en kosten op basis van de door U bepaalde criteria, die in de bijzondere voorwaarden zijn opgenomen.

14. CONVENTIONEEL LOON

Indien de Begunstigde deeltijds is tewerkgesteld krachtens een of meerdere arbeidsovereenkomst(en), wordt het basisloon dat dient voor de berekening van alle vergoedingen exclusief bepaald op basis van het loon dat verschuldigd is krachtens de met U gesloten arbeidsovereenkomst.

De vergoedingen worden berekend op basis van het basisloon vermeld in de bijzondere voorwaarden. Behalve indien uitdrukkelijk anders voorzien, mag dit loon nooit het werkelijke loon van de Begunstigde overschrijden.

15. OVERLIJDEN

15.1 Toekenningsvoorwaarden

De vergoeding bij overlijden is verschuldigd op voorwaarde dat de Begunstigde overlijdt binnen drie jaar te rekenen vanaf de dag van het Ongeval.

Wij betalen het voorziene kapitaal maar uit aan de Rechthebbenden als het overlijden het rechtstreekse gevolg is van het Ongeval of indien het Ongeval heeft geleid tot een zodanige verergering van de toestand van

de Begunstigde dat het overlijden, zonder dit Ongeval, niet zou hebben plaatsgevonden.

15.2 Vergoeding

Wettelijke basis

De renten of kapitalen die bij overlijden aan de Rechthebbenden worden uitbetaald, voldoen aan dezelfde regels als die van toepassing op de renten en kapitalen toegekend krachtens de Wet.

Multiplicatoren

Wanneer aan alle voorwaarden voor de betaling van vergoedingen aan de Rechthebbenden is voldaan, betalen Wij aan de echtgenoten, aan de Wettelijk samenwonende partners, aan de kinderen en bij ontstentenis, aan de aangewezen persoon (zie punt 15.3., 1°, 2° en 5°) een bedrag gelijk aan het hierboven bepaalde conventionele loon, vermenigvuldigd met de in de bijzondere voorwaarden bepaalde coëfficiënt.

De bloedverwanten in de opgaande lijn en de broers en zussen (zie punt 15.3., 3° en 4°) van hun kant, krijgen een vergoeding gelijk aan eenmaal het conventionele loon en dit enkel als ze kunnen aantonen dat ze een rechtstreeks en aanzienlijk voordeel uit het loon van de Begunstigde haalden.

Indien verschillende Rechthebbenden op een vergoeding aanspraak kunnen maken, zullen Wij de evenredigheidsregel toepassen en niet de verdeling voorzien door de Wet.

15.3 Rechthebbenden bij systeem multiplicatoren

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden, zijn de Rechthebbenden van de Begunstigde, in volgorde van voorrang:

- 1° de echtgenoot die op het tijdstip van overlijden van de Begunstigde noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden was of de persoon die op het ogenblik van het overlijden Wettelijk samenwoonde met de Begunstigde, en / of
- 2° de kinderen die tot de erfenis geroepen worden, bij ontstentenis
- 3° de ouders van de Begunstigde, bij ontstentenis
- 4° de grootouders, broers en zussen van de Begunstigde;
- 5° indien er geen Rechthebbenden van categorie 1° of 2° zijn, de eventueel in de bijzondere voorwaarden aangeduide persoon. Deze primeert op de Rechthebbenden bedoeld in 3° en 4°.
- 6° bij ontstentenis van Rechthebbenden, betalen Wij enkel het bedrag van de begrafeniskosten, beperkt tot het Wettelijk voorziene forfait met uitsluiting van de repatriëringskosten.

15.4 Vermoeden van overlijden

Wanneer de Begunstigde bij een gedekt Ongeval

verdwijnt zonder bewijs dat hij overleden is, zullen de vergoedingen aan de Rechthebbenden worden uitbetaald na het verstrijken van een termijn van een jaar. Blijkt de Begunstigde na betaling van deze vergoeding nog in leven te zijn, dan zullen de Rechthebbenden ons alle betaalde bedragen moeten terugbetalen zonder dat enige betwisting mogelijk is.

15.5 Betaling van de vergoedingen

Wanneer U of de Rechthebbenden van de Begunstigde ons de provisionele kwitantie ondertekend terugbezorgen, zijn de rechten en verplichtingen van elk der partijen definitief vastgelegd. De betaling van het daarin overeengekomen kapitaal of rente is definitief bevrijdend zodat daarna geen enkele eis meer kan worden ingesteld.

15.6 Betalingstermijn

Het kapitaal overlijden wordt betaald binnen 30 dagen na inzage van de gevraagde bewijsstukken en na ontvangst van de ondertekende transactionele kwitantie.

15.7 Overlijden en arbeidsongeschiktheid

Cumulatie van vergoedingen

De betaling van de vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid staat los van iedere vergoeding ingevolge overlijden. De vergoedingen verschuldigd ingevolge overlijden en die wegens blijvende arbeidsongeschiktheid kunnen echter niet worden gecumuleerd.

Overlijden zonder verband met het Ongeval

Indien de Begunstigde, om redenen los van het arbeidsongeval, komt te overlijden voordat de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid is vastgesteld, zullen Wij de vergoeding voor blijvende ongeschiktheid betalen op basis van een minimumgraad waarvan men zeker kan zijn dat hij op de Begunstigde van toepassing zou zijn gebleven.

Overlijden ten gevolge van het Ongeval

Indien de Begunstigde overlijdt na de Consolidatie maar vóór de ondertekening van de transactionele kwitantie voor het kapitaal blijvende ongeschiktheid, is enkel het kapitaal overlijden verschuldigd. Overlijdt de Begunstigde na de ondertekening van die kwitantie, dan blijft dit kapitaal toekomen aan de Rechthebbenden en vervangt het het kapitaal overlijden, dat in dat geval niet meer verschuldigd is.

16. BLIJVENDE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

16.1 Graad van arbeidsongeschiktheid

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden wordt de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid bepaald uiterlijk 3 jaar na de datum van het Ongeval. De toestand van de Begunstigde wordt dan geacht niet meer te zullen evolueren.

De graad van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt bepaald op identieke manier als voor de Wet.

16.2 Omzetting van de rente in kapitaal

Wanneer de graad van arbeidsongeschiktheid lager is dan 10%, zal de verschuldigde rente bij het verstrijken van de herzieningstermijn automatisch in kapitaal worden omgezet.

Bij een graad van ongeschiktheid vanaf 10%, kunnen Wij voorstellen of kan de Begunstigde vragen dat het geheel of een deel van de rente in kapitaal word omgezet. Het staat elke partij echter vrij om al dan niet op dit voorstel of op die vraag in te gaan.

16.3 Vergoeding

Wettelijke basis

De vergoeding volgt dezelfde regels als de vergoeding op basis van de Wet.

Multiplificatoren

Wij betalen aan de Begunstigde een bedrag gelijk aan het conventionele loon bepaald in punt 15, vermenigvuldigd met de coëfficiënt opgegeven in de bijzondere voorwaarden. Indien de blijvende arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is, wordt dit bedrag verminderd naar evenredigheid van de graad van geschiktheid.

16.4 Vroegere toestand

Indien het Ongeval leidt tot verergering van een vóór het Ongeval reeds bestaand letsel aan een orgaan, lid of functie, vergoeden Wij op basis van het functionele verlies, rekening houdend met de aftrek voor de reeds bestaande invaliditeit.

16.5 Hulp van derden

In tegenstelling tot de bepalingen in de Wet op arbeidsongevallen komen Wij niet tussen voor de bijstand van een derde die nodig is wegens de toestand van de Begunstigde.

16.6 Provisionele kwitantie

Wanneer de Begunstigde of zijn Rechthebbenden ons de provisionele kwitantie ondertekend terugbezorgen, zijn de rechten en verplichtingen van elk der partijen definitief vastgelegd. De betaling van het daarin overeengekomen kapitaal of rente is definitief bevrijdend zodat daarna geen enkele eis meer kan worden ingesteld.

16.7 Betalingstermijn

Het kapitaal blijvende arbeidsongeschiktheid wordt betaald binnen 30 dagen volgend op het ogenblik waarop de Begunstigde ons de schriftelijke overeenkomst betreffende de definitieve graad van blijvende arbeidsongeschiktheid voor akkoord terugstuurt.

17. TIJDELIJKE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

17.1 Principe

Indien de Begunstigde tijdelijk arbeidsongeschikt is ingevolge het Ongeval, betalen Wij hem een dagelijkse vergoeding waarvan het bedrag en de modaliteiten worden bepaald in de bijzondere voorwaarden van het contract.

Deze vergoeding is verschuldigd na volledige aftrek van de eventuele vergoedingen op grond van de wetgeving op de sociale zekerheid.

De vergoeding wordt slechts uitbetaald in de mate dat er werkelijk loonverlies is.

17.2 Vergoeding

Wettelijke basis

De vergoeding volgt dezelfde regels als de vergoeding op basis van de Wet.

Multiplicatoren

De vergoeding wordt betaald volgens de bepalingen in de bijzondere voorwaarden.

17.3 Gedeeltelijke werkhervatting

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, is deze vergoeding verschuldigd totdat de Begunstigde zijn beroepswerkzaamheden hervat.

Indien de Begunstigde zijn beroepswerkzaamheden gedeeltelijk hervat, zal de vergoeding naar verhouding worden herzien.

17.4 Betalingstermijn

De vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt maandelijks betaald op het einde van de termijn.

18. BEHANDELINGSKOSTEN

18.1 Principe

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, betalen Wij de kosten voor medische verzorging en aanverwante kosten terug zoals bepaald door de Wet tot de datum van volledige genezing of, bij blijvende arbeidsongeschiktheid, tot drie jaar na de datum van het akkoord waarin die ongeschiktheid wordt vastgesteld.

De kosten van prothesen en orthopedische toestellen waarvan het gebruik nodig is als gevolg van het Ongeval, worden vergoed overeenkomstig de Wet. Deze vergoeding wordt evenwel beperkt tot het bedrag vastgelegd in de richtlijnen van Fedris of, bij ontstentenis, het RIZIV-tarief.

De hierboven beschreven kosten worden vergoed na uitputting van de tussenkomsten van de sociale zekerheid of andere verzekeringsinstellingen zoals ziekenfondsen op voorlegging van de bewijsstukken van de gemaakte kosten.

18.2 Uitbreiding van waarborg

Indien voorzien in de bijzondere voorwaarden, garanderen Wij tot het in die voorwaarden bepaalde maximumbedrag, de betaling van alle kosten veroorzaakt aan de Begunstigde van het arbeidsongeval die niet gedekt zijn door de verplichte arbeidsongevallenverzekering.

De vergoeding wordt betaald na aftrek van de vergoedingen toegekend door de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de arbeidsongevallenverzekering.

Onze tussenkomst dekt, onder voorbehoud van akkoord van onze raadsgeneesheer:

- de homeopathie, acupunctuur of iedere andere alternatieve geneeswijze;
- de verplaatsingskosten van het gezin om de Begunstigde in het ziekenhuis te bezoeken;
- de kosten van een eerste prothese die door de wets-verzekeraar niet absoluut noodzakelijk worden geacht;
- de kosten van plastische chirurgie;
- de vervoer- en repatriëringskosten van het stoffelijk overschot;

- de opsporings- en reddingskosten van de Begunstigde;
- het deel van de medische kosten en/of prothesen boven het RIZIV-barema.

Indien het Ongeval verschillende slachtoffers maakt, komen Wij uiteraard alleen tussen in de vergoeding van de kosten voor diegenen die als Begunstigden kunnen worden beschouwd.

19. INDEXATIE VAN DE RENTEN

19.1 Principe

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, worden de vergoedingen niet geïndexeerd.

19.2 Indexatie

Wordt in de bijzondere voorwaarden in de indexatie van de vergoedingen voorzien, dan gelden de volgende principes:

In afwijking van punt 19.1, wordt de indexatie van de vergoedingen gewaarborgd in de gevallen en op de wijze bepaald door de Wet.

Zo de krachtens de Wet toe te passen jaarindex (berekend over de voorbije twaalf maanden) de rentevoet op kasbons over vijf jaar, uitgegeven in euro, overschrijdt, zal de indexatie op jaarbasis beperkt worden tot de genoemde rentevoet op kasbons.

De rentevoet is hier de officiële rentevoet (of bij ontstentenis, de gemiddelde rentevoet van de voornaamste Belgische financiële instellingen) van toepassing op de nieuw uitgegeven kasbons in het begin van het boekjaar dat aan de betaling van de rente of de jaarlijkse vergoeding voorafgaat.

Indien bovenbedoelde kasbons niet meer worden aangeboden, worden ze als referentie vervangen door een beleggingsvorm met dezelfde waarde, onder het toezicht van het FSMA.

20. UITSLUITINGEN

Zijn niet gedekt door deze waarborg:

- a) De Ongevallen veroorzaakt of verergerd door een opzettelijke daad of grove schuld van een Begunstigde; Onder grove schuld wordt verstaan:

1.
 - de staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie;
 - een gelijkaardige toestand voortvloeiend uit het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.

De dekking blijft evenwel gelden indien de Begunstigde de afwezigheid van oorzakelijk verband tussen die toestand en het Ongeval aantoonst.

2.
 - betrokkenheid bij vechtpartijen;
 - deelneming aan weddenschappen of uitdagingen;
 - roekeloze daden.

De dekking blijft evenwel gelden voor de verzekerde die niet de dader is van de beschreven omstandigheid, mits hij aantoonst dat hem niets kan worden verweten.

- b) zelfdoding of poging tot zelfdoding;

- c) De Ongevallen te wijten aan een gebrekkige fysieke of psychische toestand;
- d) De Ongevallen die voortvloeien uit de deelname aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of wedstrijden met motorrijtuigen of vaartuigen, met inbegrip van proefritten. Eenvoudige toeristische of recreatieve rally's zijn echter wel gedekt.
- e) De Ongevallen veroorzaakt door een oorlogsfeit, burgeroorlog, opstand, rebellie of staat van beleg. Deze uitsluiting geldt niet voor Ongevallen die zich voordoen in het buitenland tot twee weken na het begin van de vijandelijkheden, voor zover België er niet bij betrokken is en de Begunstigde door die gebeurtenissen is verrast;
- f) De Ongevallen met als determinerende oorzaak:
 - een kernreactie, radioactiviteit of ioniserende stralingen; medisch vereiste bestralingen ingevolge een gedekt Ongeval zijn echter wel verzekerd;
 - een natuurramp, met uitzondering van blikseminslag, die gedekt is.
- g) Het bezit en gebruik van luchtvaartuigen in een andere hoedanigheid dan die van passagier.
- h) De Ongevallen veroorzaakt door vuurwerk, explosieven, munitie en oorlogswapens.
- i) De Ongevallen die voortvloeien uit:
 - de bezoldigde sportbeoefening;
 - de beoefening van gevechtssporten (met uitzondering van judo);
 - de beoefening van alpinisme, diepzeeduiken, speleologie, luchtsporten zoals benji, parachute-springen, deltavliegen en zweefvliegen;
 - de beoefening van rafting, bobslee, puenting en skeleton;
 - deelneming aan skicompetities;
 - het gebruik van zeil- of motorboten op meer dan 3 mijl uit de kust.

21. GESCHILLEN OP MEDISCH GEBIED

Bij gebreke van overeenstemming of bij twijfel over de aard van de letsels of hun gevolgen, wordt de invaliditeitsgraad bepaald door twee geneesheren, waarvan de ene door de Begunstigde en de andere door ons wordt gekozen.

Bij onenigheid tussen de geneesheren, stellen zij een derde geneesheer aan, die zich zal moeten uitspreken over de aard en de gevolgen van de letsels. De beslissing van deze derde geneesheer is doorslaggevend en onherroepelijk.

Elke partij draagt de kosten en erelonen van de door haar aangeduide geneesheer en, in voorkomend geval, de helft van de kosten en erelonen van de derde geneesheer.

Duidt één der partijen geen geneesheer aan of komen de twee geneesheren niet tot overeenstemming over de keuze van een derde geneesheer, dan zal deze op verzoek van de meest gerede partij worden aangeduid door de Rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de Begunstigde.

22. NIET-TEWERKSTELLING VAN PERSONEEL

Wanneer U geen personeel meer tewerkstelt dat onderworpen is aan de Wet, moet U ons daar zo snel mogelijk schriftelijk van in kennis stellen, met vermelding van de datum waarop de tewerkstelling van het bedoelde personeel werd beëindigd.

Tenzij anders overeengekomen, zullen Wij dit contract dan vernietigen. Deze vernietiging gaat in ten vroegste op de datum waarop U geen personeel meer tewerkstelt.

De onderworpen werknemers die voor U zijn beginnen werken vóór de datum van ondertekening van het nieuwe contract bedoeld in het vorige lid, zijn pas gedekt vanaf de datum waarop U ons in kennis hebt gesteld van hun tewerkstelling, zonder terugwerkende kracht.

23. PREMIE EN PREMIEBETALING

23.1 Premieberekening

De premie wordt afgerekend na verloop van de termijn (zie artikel 23.1.).

De premie kan jaarlijks of periodiek worden betaald. Indien u opteert voor periodieke premiebetalingen zonder domiciliëring, zullen onderstaande fractioneringskosten worden toegepast, tenzij anders bepaald in de Bijzondere Voorwaarden:

- Semestriële betaling: 2%
- Trimestriële betaling: 3%

23.1.1. Premie met afrekening na verloop van de termijn

Definitie van het loon

Onder loon van de Begunstigden wordt verstaan het jaarlijkse brutoloon zonder enige inhouding, inclusief alle voordelen die volgens de Wet in aanmerking moeten worden voor de vaststelling van het loon.

Betreffende de als vakantiegeld aan de arbeiders toegekende bedragen nemen Wij het percentage bepaald door de wetgeving op de jaarlijkse vakantie. Het aanvullende vakantiegeld en alle bedragen waaruit het loon is samengesteld maar die U niet rechtstreeks betaalt, worden zo nodig toegevoegd als een percentage.

Het loon mag niet lager zijn dan het gemiddelde gewaarborgde minimum maandloon of het loon vastgesteld bij overeenkomst gesloten in de onderneming of bij een collectieve arbeidsovereenkomst gesloten in de Nationale Arbeidsraad, een paritair comité of hulpcomité of binnen ieder ander paritair orgaan, al dan niet verbindend verklaard bij koninklijk besluit.

Voor stagiaires die onbezoldigd werk verrichten en voor leerjongens moet het loon minstens gelijk zijn aan het gemiddelde loon van de meerderjarige werknemers van de beroepscategorie waartoe zij zullen behoren op het einde van hun leerperiode of wanneer zij meerderjarig worden.

Voor de personen die betaald worden met fooien, moet het loon minstens gelijk zijn aan de forfaitaire lonen die in aanmerking worden genomen door het Ministerie van Sociale zaken voor de berekening van de sociale zekerheidsbijdragen.

Voor alle werknemers samen en voor elk verzekeringsjaar,

wordt uitgegaan van een minimumloon gelijk aan 25% van het maximum basisloon voor het lopende jaar.

Het jaarlijkse loon van elke werknemer dat voor de berekening van de premies van de verplichte arbeidsongevallenverzekering in aanmerking wordt genomen, is begrensd tot het maximum basisloon.

Premieberekening

De premie wordt berekend op basis van het loon van de Begunstigden, door het loonbedrag overeenstemmend met elk risico van de onderneming, te vermenigvuldigen met de toepasselijke premievoet bepaald in de bijzondere voorwaarden.

Voorlopige premie

Bij de inwerkingtreding van het contract en bij iedere premie-vervaldag, zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden, kan U worden verzocht een voorlopige premie te betalen.

Het bedrag van deze premie wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden en wordt bepaald op basis van de vermoedelijke definitieve premie.

Voor het eerste verzekeringsjaar of wanneer de onderneming pas is opgericht, wordt de voorlopige premie bepaald in onderlinge overeenstemming.

Op de volgende jaarlijkse vervaldagen wordt de voorlopige premie aangepast op basis van de laatst gekende definitieve premie.

De voorlopige premie wordt aangewend voor de betaling van de volledige of een deel van de definitieve premie, die op het einde van het verzekeringsjaar wordt berekend.

Loonaangifte en berekening van de definitieve premie

Op het einde van het verzekeringsjaar stelt U of uw gemachtigde ons in kennis van de lonen van de onderneming, gesplitst in een deel onder en boven het maximale basisloon, van toepassing volgens de Wet (maximum basisloon).

Deze verplichting wordt geacht te zijn vervuld door de elektronische multifunctionele aangifte, de zogenaamde DMFA, die driemaandelijks door de werkgever of zijn gemachtigde wordt gedaan aan het sociale zekerheidsnet. Het gegeven "Activiteit ten opzichte van het risico" van deze DMFA moet verplicht worden ingevuld indien verschillende premietarieven "Arbeiders" en/of verschillende premietarieven "bedienden" in het contract zijn opgenomen en dit volgens de voorwaarden en frequentie bepaald in het DMFA-glossarium.

Wij behouden ons evenwel het recht voor om jaarlijks of bij het verstrijken van een kortere termijn bepaald in de bijzondere voorwaarden, aan U of uw gemachtigde een loonstaat op te sturen. U moet ons die loonstaat dan terugsturen binnen 2 maanden volgend op het einde van elke verzekeringsperiode.

Op basis van deze aangiften, berekenen Wij de definitieve premie en maken de afrekening op, met aftrek van de reeds ontvangen voorlopige premie.

Laattijdige aangifte van lonen

Wanneer de gevraagde loongegevens ons niet tijdig worden bekendgemaakt, hebben Wij het recht om de definitieve premie te bepalen op basis van 150% van de bedragen die hebben gediend als referentie voor de berekening van de laatste definitieve of voorlopige premie.

Deze premieafrekening stelt U niet vrij van uw verplichting om de lonen aan te geven.

Wij behouden ons het recht voor om de loonaangifte te eisen en de afrekening te maken op basis van de aan te geven lonen.

Controle van de loonaangifte

Wij kunnen overgaan tot inspectie van uw onderneming, uw aangiften controleren en ons zelfs in uw plaats stellen om de loonaangifte op te maken.

Hiertoe kunnen Wij en onze gemachtigden inzage nemen in alle documenten die aan de sociale of fiscale controle moeten worden voorgelegd. Wij behouden dit recht tot 3 jaar na afloop van het contract.

U dient deze documenten gedurende ten minste 3 jaar te bewaren ter rechtvaardiging van de aangegeven lonen.

Bij schending van deze verplichtingen, kunnen Wij het contract opzeggen overeenkomstig punt 25.3.3.

Wij en onze gemachtigden verbinden ons tot strikte geheimhouding.

Indien de aangifte van de lonen onjuistheden bevat, kunnen Wij tegen U hetzelfde verhaal doen gelden als voorzien in punt 24.2.

ARBEIDSONGEVALLEN: ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

ALGEMENE BEPALINGEN

24. OMVANG VAN DE DEKKING

24.1 Verzekerd risico:

Deze verzekering is beperkt tot het risico dat voortvloeit uit de activiteit beschreven in de bijzondere voorwaarden die op basis van de door U verstrekte gegevens zijn opgemaakt

24.2 Mededelingsplicht

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

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

Als u onopzettelijk gegevens zou verzwijgen of verkeerd zou voorstellen, stellen wij u, binnen de termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop wij kennis hebben gekregen van het verzwijgen of van de onjuiste voorstelling van het risico of van een verzwaring ervan tijdens de loop van het contract, een aanpassing van de verzekering voor, met uitwerking:

- in geval van verzwijgen of van onjuiste voorstelling: op de dag waarop wij er kennis van hebben gekregen;
- in geval van verzwaring van het risico in de loop van het contract: met terugwerkende kracht tot op de dag van de verzwaring van het risico.

Als wij evenwel aantonen dat wij een dergelijk risico nooit verzekerd zouden hebben, kunnen wij de verzekering opzeggen, binnen dezelfde termijn van één maand. Het staat u dan vrij het voorstel tot aanpassing van de verzekering te aanvaarden.

Indien het voorstel tot aanpassing van de overeenkomst door u 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, kunnen wij de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen.

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de aanpassing of de opzegging van de polis van kracht wordt, zullen wij de overeengekomen tussenkomst verlenen indien het u niet kan verweten worden dat u uw mededelingsplicht niet bent nagekomen. Kan u dit wel verweten worden, dan mogen wij onze tussenkomst beperken volgens de verhouding die bestaat tussen de betaalde premie en de premie die betaald had moeten worden indien wij naar behoren waren ingelicht. Als wij echter aantonen dat wij het werkelijke risico nooit verzekerd zouden hebben, dan

mogen wij onze tussenkomst beperken tot het terugbetalen van alle betaalde premies.

Als u opzettelijk gegevens over (de verzwaring van) het risico zou verzwijgen of verkeerd zou voorstellen, is de verzekering nietig en komen de vervallen premies, die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop wij kennis hebben gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van die gegevens, ons toe.

Wanneer gedurende de loop van de overeenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is, en wel zo dat wij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zouden hebben verzekerd, zullen wij een vermindering van de premie toestaan vanaf de dag waarop wij van de vermindering van het risico kennis hebben gekregen. Indien wij niet tot een akkoord komen over de nieuwe premie binnen een maand na uw aanvraag tot vermindering, kan u de overeenkomst opzeggen.

24.3 Recht om de verzekerde onderneming te bezoeken

Wij hebben het recht om de verzekerde onderneming te bezoeken en er alle factoren te inspecteren die van invloed kunnen zijn op het risico, met name de werkplaatsen, het materieel en de gebruiksomstandigheden.

Wij kunnen U vragen ons een kopie te bezorgen van het jaarlijkse verslag van de dienst voor veiligheid, gezondheid en verfraaiing van de werkplaatsen met een beoordeling van de frequentie en ernst van de Ongevallen die zich in de voorbije drie boekjaren hebben voorgedaan.

Wij en onze gemachtigden verbinden ons tot absolute geheimhouding.

Indien U niet voldoet aan een van de verplichtingen die voortvloeien uit dit punt, kunnen Wij het contract opzeggen overeenkomstig punt 25.3

24.4 Toepassingsgebied

De waarborg is geldig over de hele wereld voor zover:

- de Belgische wetgeving op het ogenblik van het Ongeval van toepassing is of blijft overeenkomstig de vigerende internationale overeenkomsten.

Voor de in het buitenland tewerkgestelde werknemers, is de dekking slechts van toepassing voor zover die werknemers onderworpen blijven aan de Belgische wetgeving betreffende de sociale zekerheid.

De medische controle wordt uitsluitend in België verricht.

- voor de andere waarborgen: de Begunstigde of Rechthebbende op het ogenblik van het Ongeval zijn gewone verblijfplaats in België heeft.

25. AANVANG, DUUR EN EINDE VAN DE OVEREENKOMST

25.1 Aanvangsdatum van het contract

De verzekering begint te lopen op de datum en uur vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking kan in geen geval met terugwerkende kracht worden toegekend.

25.2 Duur van het contract

25.2.1 Principe

Het onderhavige contract wordt gesloten voor een maximale duur van een jaar.

Behoudens opzegging door U minstens twee maanden vóór de vervaldag/door Ons minstens drie maanden vóór de vervaldag, wordt het contract stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar.

25.3 Einde van het contract

25.3.1 Beëindiging van rechtswege

Het contract wordt van rechtswege beëindigd op de datum van definitieve stopzetting van de activiteiten van de onderneming.

25.3.2 Opzeggingswijze

De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploitatie, of per aangetekende zending of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. Behalve in de gevallen bedoeld in de artikels 25.2.1 en 27 gaat de opzegging in nadat één maand verstreken is, te rekenen vanaf de dag na de betekening, de datum op het ontvangstbewijs of de afgifte op de post.

De opzegging van de overeenkomst na een schadegeval in overeenstemming met artikel 25.3.3.3° wordt van kracht na een periode van minstens drie maanden te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploitatie, de dag volgend op de datum van de afgifte van het aangetekend schrijven of de dag volgend van de datum van het ontvangstbewijs van de opzeggingsbrief.

Wanneer een verzekerde een van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden kunnen wij te allen tijde de verzekeringsovereenkomst opzeggen, zodra wij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling hebben ingediend tegen hem of hem voor het vonnisgerecht hebben gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek. De opzegging van de overeenkomst door ons wordt reeds van kracht na één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of op de datum van het ontvangstbewijs of op de afgifte ter post. Indien DVV verzekeringen zijn klacht of tussenkomst intrekt, of indien het openbaar proces uitmondt in een zonder gevolg of een vrijspraak, dan moet ze de schade herstellen die ontstaan is door de opzegging

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

25.3.3. Opzegging door de verzekeringsmaatschappij

Wij kunnen het contract bij aangetekende zending opzeggen:

- 1° op het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig punt 25.2. Deze opzegging moet minstens drie

maanden vóór de vervaldag van het contract worden gegeven;

- 2° wanneer U uw premies niet betaalt;

- 3° na iedere schadeaangifte, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding;

- 4° ten vroegste 3 maanden na uw faillietverklaring, of kennelijk onvermogen;

- 5° bij het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico, onder de voorwaarden bepaald in punt 24.2;

- 6° bij een aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico, onder de voorwaarden bepaald in punt 24.2;

- 7° bij een ernstig gebrek aan preventie zoals beschreven in punt 28.3;

- 8° in alle gevallen dat Wij verhaal kunnen uitoefenen overeenkomstig punt 32;

In alle hier voorziene gevallen behalve 2°, blijven Wij gebonden door de waarborg van dit contract tot het verstrijken van een periode van één maand die ingaat de dag na de afgifte ter post van de van de aangetekende zending, waarin Wij de opzeg doen.

In het geval voorzien in punt 2° hierboven, zal de opzegging van kracht worden volgens de regels voorzien in punt 26.2.2 "Niet-betaling van de premie".

25.3.4 Opzegging door U

U kunt het contract enkel opzeggen:

- 1° op het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig punt 24.2

- 2° wanneer Wij een of meerdere waarborgen opzeggen;

- 3° na iedere schadeaangifte, maar ten laatste één maand na de eerste betaling van de dagvergoedingen aan de Begunstigde of weigering van betaling van de vergoeding;

- 4° bij wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden, overeenkomstig punt 27;

25.3.5 Opzegging door een derde

Faillissement: indien U failliet wordt verklaard, kan de curator het contract opzeggen binnen 3 maanden na die faillietverklaring.

26. PREMIE EN PREMIEBETALING

26.1 Wanneer betalen?

De premie is vooruit betaalbaar en opeisbaar op de vervaldag, tegen kwitantie.

De premie is een haalschuld. De verzending van een schriftelijk betalingsverzoek wordt gelijkgesteld met de voorlegging van de kwitantie op uw woonplaats of maatschappelijke zetel.

Alle premies zijn te betalen binnen 30 dagen, te rekenen vanaf de voorlegging van de kwitantie.

De betaling van de premie of bijdrage aan de verzekeringsproducent die houder is van de door ons uitgeschreven kwitantie, is bevrijdend indien die premie niet rechtstreeks aan ons moet worden betaald.

De premie wordt dan als betaald beschouwd hetzij op de

datum van afgifte van de kwitantie, of op de datum van creditering van een van onze financiële rekeningen of van een rekening van een van onze gemachtigde producenten.

26.2 Premieberekening

26.2.1. Principe

De premie is forfaitair (zie artikel 26.2.2.).

De premie kan jaarlijks of periodiek worden betaald. Indien u opteert voor periodieke premiebetalingen zonder domiciliëring, zullen onderstaande fractioneringskosten worden toegepast, tenzij anders bepaald in de Bijzondere Voorwaarden:

- Semestriële betaling: 2%
- Trimestriële betaling: 3%

26.2.2. Forfaitaire premie

De forfaitaire premie wordt vastgesteld bij het sluiten van het contract. Ze kan variëren in dezelfde verhouding als het maximum basisloon bepaald overeenkomstig de Wet. Ze is vooruit betaalbaar op de in de bijzondere voorwaarden opgegeven vervalddag.

Niet-betaling van de premie

Bij niet-betaling van de premie op de vervalddag kunnen wij de dekking van de overeenkomst schorsen of de overeenkomst opzeggen door u bij deurwaardersexploot of per aangetekende zending in gebreke te stellen.

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 betekening of afgifte van de aangetekende zending.

Deze ingebrekestelling doet geen afbreuk aan de dekking die betrekking heeft op een verzekerd voorval in de periode voorafgaand aan de schorsing of de opzegging.

Er komt een einde aan de schorsing van de dekking wanneer u de achterstallige premies betaalt.

Indien wij de overeenkomst niet hebben opgezegd in de ingebrekestelling, dan gebeurt de opzegging door het versturen van een nieuwe ingebrekestelling overeenkomstig het eerste en tweede lid.

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

26.3 Belastingen en kosten

Alle kosten, belastingen en inhoudingen onder welke benaming ook die verschuldigd zijn krachtens dit contract, zijn te uwen laste.

27. WIJZIGING VAN TARIEF OF VERZEKERINGS-VOORWAARDEN

- Wanneer wij het tarief wijzigen en u hiervan op de hoogte stellen:
 - per gewone brief minstens 4 maanden voor de jaarlijkse hoofdvervalddag, dan kunt u dit contract opzeggen ten laatste 3 maanden voor de jaarlijkse hoofdvervalddag.
 - op het jaarlijks vervalddagbericht of per gewone

brief minder dan 4 maanden voor de jaarlijkse hoofdvervalddag, dan kunt u dit contract opzeggen binnen de 3 maanden vanaf de kennisgeving.

- Wanneer wij de verzekeringsvoorwaarden en het tarief wijzigen en u hiervan minstens 90 dagen voor de jaarlijkse hoofdvervalddag op de hoogte stellen, dan kunt u dit contract opzeggen binnen de 30 dagen vanaf de kennisgeving.
- Wanneer u gebruik maakt van uw opzegmogelijkheid dan wordt het contract stopgezet 30 dagen na uw schriftelijk verzoek maar ten vroegste op de hoofdvervalddag waarop die wijzigingen hadden kunnen in voege treden.
- U beschikt evenwel niet over deze opzegmogelijkheid wanneer de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of het tarief voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt vastgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen.

28. SCHADEGEVALLEN

28.1 Schadeaangifte

U bent gehouden:

ons onmiddellijk per telefoon of e-mail in kennis te stellen van ieder dodelijk Ongeval;

Wij stellen de nodige formulieren te uwer beschikking.

U moet ons onverwijld alle nuttige inlichtingen verstrekken en antwoorden op de vragen die U worden gesteld om de omstandigheden en omvang van het Ongeval te bepalen.

U moet onze afgevaardigden, belast met het onderzoek van de Ongevallen, toegang geven tot uw onderneming en hen in de mogelijkheid stellen met dit doel met name alle personeelsleden te ondervragen. Dit recht kan zelfs na beëindiging van het verzekeringscontract worden uitgeoefend.

Indien U niet voldoet aan een van de bovengenoemde verplichtingen en Wij daardoor schade oplopen, kunnen Wij tegen U een vordering instellen tot terugbetaling van onze vergoeding ten belope van het geleden nadeel.

Iedere opzettelijk onjuiste schadeaangifte geeft ons een recht van verhaal, wanneer er een oorzakelijk verband bestaat tussen het Ongeval en de verkeerde of onvolledige aangifte.

28.2 Procedure

Wij zijn als enigen bevoegd voor het beheer van de schadegevallen en de geschillen met betrekking tot de Ongevallen.

U en de Begunstigden moeten zich bijgevolg onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke regeling, betaling of belofte tot betaling en van afstand van uw verhaalrecht, zowel ten aanzien van de Begunstigden als van de voor het Ongeval aansprakelijke derde(n).

Het verstrekken van eerste hulp of het gewoon erkennen van de feiten wordt niet beschouwd als erkenning van aansprakelijkheid.

U mag met de voor het Ongeval aansprakelijke derde maar een schikking treffen indien Wij daar vooraf toestemming voor hebben gegeven. Bij gebreke van dergelijke toestemming, kan geen enkele van de door U verrichte handelingen, stappen of transacties aan ons worden tegengeworpen.

Iedere dagvaarding en in het algemeen, iedere gerechtelijke of buitengerechtelijke handeling met betrekking tot het Ongeval, moet ons binnen 7 werkdagen na ontvangst worden doorgestuurd.

U dient ons vooraf in kennis te stellen van de vorderingen voor een strafrechter. Wij zijn evenwel niet verplicht om op te treden in die vorderingen, noch om de boetes of kosten die eruit zouden kunnen voortvloeien, ten laste te nemen.

Wij behouden deze rechten, zelfs na het verstrijken van dit contract.

28.3 Ongevallenpreventie en controle

U verbindt zich ertoe alle nodige maatregelen te treffen om arbeidsongevallen te voorkomen. Dit betekent op zijn minst dat de reglementaire en contractuele bepalingen betreffende de bescherming, veiligheid en gezondheid van de werkplaatsen strikt worden nageleefd.

Wij hebben het recht uw onderneming te bezoeken om de preventiemaatregelen te beoordelen en dwingende maatregelen inzake preventie op te leggen.

Indien U zich niet houdt aan deze verplichtingen of een van de dwingende preventiemaatregelen niet naleeft, kunnen Wij het contract opzeggen overeenkomstig punt 25.3.3

29. VERVAL VAN HET RECHT OP VERZEKERING

Bij schending van één van uw verplichtingen krachtens punt 24.3, 28.1 of 28.3 zijn Wij niet meer gebonden door onze waarborgverbintenissen voor de Ongevallen die zich daarna voordoen. De bewijslast ligt bij ons.

Bij schending van een van uw verplichtingen krachtens het contract, kunnen Wij deze opzeggen overeenkomstig punt 25.3.3.

In dergelijke gevallen hebben Wij op U een recht van verhaal, overeenkomstig punt 32, voor alle kosten en alle vergoedingen naar aanleiding van de Ongevallen die zich voordoen na de vervallenverklaring.

30. TERRORISME

DVV verzekeringen dekt schade veroorzaakt door terrorisme volgens de voorwaarden en binnen de grenzen bepaald door de wet van 3 mei 2024 en haar uitvoeringsbesluiten betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van een terroristische daad en de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

DVV verzekeringen is hiertoe lid van de VZW TRIP. De uitvoering van het geheel van verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van deze VZW is beperkt tot 1,7 miljard euro per kalenderjaar voor schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen die tijdens het kalenderjaar in kwestie erkend worden als zijnde van terroristische aard.

Dit bedrag wordt elk jaar op 1 januari aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen, met als basisindex het indexcijfer van november 2022. Indien dit basisbedrag wettelijk of reglementair wordt gewijzigd, is het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing vanaf de eerstvolgende vervalldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling heeft voorzien.

Indien het totaal van de berekende of geraamde vergoedingen hoger is dan het in de vorige alinea bedoelde bedrag, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de te betalen vergoedingen worden beperkt tot de verhouding tussen het in de vorige alinea bedoelde bedrag of de voor dat kalenderjaar nog beschikbare middelen en de voor dat kalenderjaar te betalen vergoedingen.

Schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door deze overeenkomst.

De in artikel 1:20 van het Wetboek van vennootschappen en verenigingen bedoelde verbonden vennootschappen worden als één en dezelfde verzekerde beschouwd.

31. DAADWERKELIJK INKOMENSVERLIES

Indien de waarborg Lichamelijke ongevallen en Lichamelijke ongevallen privé-leven werd onderschreven, is de volgende clausule van toepassing:

Onderhavig contract heeft tot doel een verlies van arbeidsinkomen te vergoeden en houdt een toezegging in zoals bedoeld in artikel 52, 3°, b, vierde streepje van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1922, waarbij een aanvulling op de wettelijke uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid ingevolge (al naargelang de door deze verzekering gedekte risico's) een arbeidsongeval of ongeval ofwel beroepsziekte of ziekte, wordt geboden.

32. RECHT VAN VERHAAL

In de gevallen waarin dit contract voorziet in een recht van verhaal, kunnen Wij tegen U iedere vordering instellen tot recuperatie van alle vergoedingen en alle kosten die werden betaald of opzij gehouden.

33. SUBROGATIE

Bij een Ongeval waarvoor een ander persoon aansprakelijk kan worden gesteld, treden Wij in de rechten van de Begunstigde ten belopen van onze uitgaven.

Wij oefenen deze rechten uit tegen de personen en onder de voorwaarden bepaald door de wetgeving betreffende de burgerlijke aansprakelijkheid en de subrogatie.

34. MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN

Om geldig te zijn moeten de voor ons bestemde mededelingen en kennisgevingen gericht worden aan onze maatschappelijke zetel.

De aan U gerichte mededelingen en kennisgevingen worden geacht rechtsgeldig te zijn gedaan op het in het contract vermelde of later bekendgemaakte adres.

35. BEMIDDELING

Klachtenbeheer

Wij streven er elke dag naar om u de beste service te bieden en de verwachtingen van onze klanten liggen ons bijzonder nauw aan het hart. Laat het ons dus zeker weten als u niet helemaal tevreden bent.

Hebt u een klacht, contacteer dan best eerst uw DVV consulent of uw relatiebeheerder. Anders kan u ook contact opnemen met de dossierbeheerder. Ze zullen de tijd nemen om naar u te luisteren en om samen met u een oplossing te vinden.

Indien geen oplossing gevonden wordt of het voor u niet makkelijk is om uw klacht te melden bij uw contactpersoon, dan kan u rechtstreeks terecht bij de Klachtendienst van DVV verzekeringen, Karel Rogierplein 11 in 1210 Brussel, of per mail naar klachten@dvv.be.

Bent u niet tevreden met de oplossing? Dan kan u contact opnemen met de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35 in 1000 Brussel, of via e-mail naar info@ombudsman-insurance.be. Meer info op ombudsman-insurance.be.

U behoudt altijd het recht om een gerechtelijke procedure te starten bij de bevoegde Belgische rechtbanken.

36. RECHTSPLEGING EN TOEPASSELIJK RECHT

Alle geschillen m.b.t. deze overeenkomst worden exclusief voorgelegd aan de bevoegde Belgische rechtbanken. De Belgische wet is van toepassing op dit verzekeringscontract, dat onder andere onderworpen is aan de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

37. BESCHERMING VAN UW PERSOONSGEGEVENS

Bescherming van uw persoonsgegevens

Informatie

Belins NV (gekend onder de merk- en handelsnaam "DVV") en, desgevallend, uw verzekeringstussenpersoon verwerken uw persoonsgegevens voor verschillende doeleinden waaronder het sluiten en het uitvoeren van verzekeringscontracten, het naleven van wettelijke verplichtingen, de evaluatie van de klantrelatie, direct marketing en fraudebestrijding. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de verwerking waarvoor ze werden ingezameld.

Uw persoonsgegevens kunnen eveneens in verband met voormelde doeleinden worden meegedeeld aan de met Belins NV verbonden ondernemingen en gespecialiseerde dienstverleners zoals experts, herstellende, herverzekeringsondernemingen en Datassur ESV.

U hebt het recht om uw persoonsgegevens waarover wij beschikken in te zien en ze desgevallend te laten corrigeren of verwijderen. U kunt ook vragen om sommige van deze gegevens over te dragen naar een derde partij of rechtstreeks naar uzelf. Daarenboven kunt u vragen de verwerking te beperken.

Voor de verwerking van persoonsgegevens waarvoor u uw toestemming hebt gegeven, heeft u het recht uw toestemming te allen tijde in te trekken, zonder dat dit afbreuk doet aan de rechtmatigheid van de verwerking op basis van de toestemming vóór de intrekking daarvan.

Recht van verzet

U heeft het recht zich te verzetten tegen de verwerking van bepaalde persoonsgegevens en zich op elk moment

verzetten tegen het gebruik van uw persoonsgegevens voor direct marketing.

Meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, de doeleinden van de verwerking en het uitoefenen van uw rechten vindt u terug in het Privacycharter van DVV. Dit charter is beschikbaar bij uw verzekeringstussenpersoon en kan eveneens geraadpleegd worden op www.dvv.be/privacycharter.

38. AANSPRAKELIJKHEID VAN DE HULPPERSONEN

De wettelijke bepalingen inzake buitencontractuele aansprakelijkheid (Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek) zijn niet van toepassing in de contractuele relatie tussen ons en u. De vergoeding van schade veroorzaakt door de niet-nakoming van een contractuele verplichting wordt, binnen de wettelijk toegestane grenzen, uitsluitend geregeld door de regels van het verzekeringscontractenrecht, zelfs wanneer de schadeveroorzakende gebeurtenis ook een onrechtmatige daad vormt.

De vergoeding van schade veroorzaakt door de niet-nakoming van een contractuele verplichting door de tussenkomst van een hulppersoon van ons vormt, binnen de wettelijk toegestane grenzen, slechts een grond voor een aansprakelijkheidsvordering tegen ons en geen grond voor een buitencontractuele aansprakelijkheidsvordering tegen een hulppersoon van ons. De hulppersoon verwijst naar: een natuurlijke of rechtspersoon die door ons is belast met of betrokken is bij de uitvoering van een contractuele verplichting van ons jegens u, ongeacht of deze persoon rechtstreeks is aangewezen of ingeschakeld door ons, dan wel door een vennootschap die direct of indirect door ons wordt gecontroleerd. Dat omvat onder meer werknemers, bestuurders (uitvoerend of niet-uitvoerend), verbonden agenten en onafhankelijke dienstverleners, evenals hun werknemers, managers of bestuurders, agenten en onafhankelijke dienstverleners.

39. NIET-BETALING VAN EEN SCHULD

Verwijlntresten en forfaitaire vergoeding bij niet-betaling van een schuld

Als u een zekere en vaststaande en opeisbare schuld niet betaalt, sturen wij u een eerste gratis herinnering.

Als u niet betaalt binnen de termijn vermeld in die eerste herinnering, worden er verwijlntresten aangerekend alsook een forfaitaire vergoeding die als volgt wordt bepaald:

- bij een verschuldigd saldo van maximaal 150 EUR: 20 EUR;
- bij een verschuldigd saldo van meer dan 150 EUR tot en met 500 EUR: 30 EUR vermeerderd met 10% van het bedrag boven de 150 EUR;
- bij een verschuldigd saldo van meer dan 500 EUR: 65 EUR vermeerderd met 5% van het bedrag boven de 500 EUR waarbij de maximale forfaitaire vergoeding 2.000 EUR bedraagt.

De hierboven vermelde bedragen kunnen automatisch geïndexeerd worden op basis van het indexcijfer van de consumptieprijzen, overeenkomstig de geldende wettelijke en reglementaire bepalingen.