



P&V Ideal BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID MEDISCHE EN PARAMEDISCHE ZORGVERLENING

Algemene voorwaarden - PV 588 / 05-2016



Inhoudsopgave

Deel 1 BURGERLIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID	pg 3
Artikel 1 – Voorwerp van de waarborg	pg 3
Artikel 2 – Gedekte aansprakelijkheden	pg 5
Artikel 3 – Gedekte schade	pg 5
Artikel 4 – Bedrag van de waarborg	pg 5
Artikel 5 – Intresten, kosten en reddingskosten	pg 5
Artikel 6 – Werking in de tijd	pg 6
Deel 2 RECHTSBIJSTAND	pg 6
Artikel 7 – Voorafgaandelijke bepaling.....	pg 7
Artikel 8 – Voorwerp van de waarborg	pg 7
Artikel 9 – Strafrechtelijke verdediging	pg 7
Artikel 10 – Burgerlijk verhaal	pg 7
Artikel 11 – Werking in de tijd.....	pg 7
Artikel 12 – Omvang van de waarborg.....	pg 7
Artikel 13 – Recht op minnelijk beheer	pg 8
Artikel 14 – Vrije keuze van advocaat, van expert	pg 8
Artikel 15 – Divergentie in zienswijze tussen de maatschappij en de verzekerde	pg 8
Artikel 16 – Bedrag van de waarborg	pg 9
Artikel 17 – Beperkingen van de waarborg.....	pg 9
Artikel 18 – Uitbreidingen van de waarborg.....	pg 9
Deel 3 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN	pg 10
Artikel 19 – Verzekeringsgebied	pg 10
Artikel 20 – Beperkingen van de waarborg	pg 10
Artikel 21 – Vaststelling van de premie	pg 11
Artikel 22 – Tijdstip betaling premie	pg 11
Artikel 23 – Aangifte van gegevens voor de premiestelling.....	pg 12
Artikel 24 – Aangifte bezoldigingen	pg 12
Artikel 25 – Boekhouding	pg 12
Artikel 26 – Geschatte premie	pg 12
Artikel 27 – Betaling van de premie	pg 12
Artikel 28 – Schadegevallen	pg 13
Artikel 29 – Niet-tegenstelbaarheid van bepaalde acties	pg 14
Artikel 30 – Preventie, onderzoek van het risico en van de omstandigheden van het schadegeval.....	pg 14
Artikel 31 – Subrogatie en recht van verhaal.....	pg 14
Artikel 32 – Aanvang en duur van de overeenkomst.....	pg 14
Artikel 33 – Informatieplicht van de verzekerde.....	pg 15
Artikel 34 – Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of het tarief	pg 15
Artikel 35 – Verbintenissen aangegaan door de tussenpersoon.....	pg 15
Artikel 36 – Opzeg van de overeenkomst.....	pg 15
Artikel 37 – Overlijden van de verzekeringnemer	pg 15
Artikel 38 – Hierarchie van de bepalingen in deze overeenkomst.....	pg 16
Artikel 39 – Woonplaats, mededelingen en kennisgevingen.....	pg 16
Artikel 40 – Bevoegde rechtsmacht	pg 16
Verklarende woordenlijst	pg 17
Wettelijke vermeldingen	pg 19



P&V Ideal BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID MEDISCHE EN PARAMEDISCHE ZORGVERLENING

DEEL I BURGERLIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID

Artikel I – Voorwerp van de waarborg

A. De *maatschappij* waarborgt de verzekerde tegen de geldelijke gevolgen van zijn burgerlijke aansprakelijkheid wegens *lichamelijke of stoffelijke schade aan derden*, toegebracht in het kader van en / of door de wettige verstrekking van de in de bijzondere voorwaarden omschreven *zorgverlening* veroorzaakt door:

1. vergissingen, nalatigheden of verzuimen in rechte of in feite,
2. verlies, diefstal, beschadiging, verdwijning of vernieling van documenten, gegevens en andere informatiedragers.

De waarborg omvat de terugbetaling van de effectief door *derden* gemaakte kosten tot wedersamenstelling of herstelling van de informatie, opgeslagen op welke informatiedrager ook toebehorend aan *derden* en waarvan een verzekerde houder is. Deze wedersamenstellingswaarborg is verworven tot 125.000 EUR per *schadegeval* en per *verzekeringsjaar* en is inbegrepen in het verzekerd bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden.

3. zijn confrater die hem vervangt tijdens ziekte, afwezigheid of vakantie en die gemachtigd is de verzekerde *zorgverlening* te verstrekken.

De persoonlijke aansprakelijkheid van de confrater is niet verzekerd, evenals de schade die niet zou gedekt zijn als de confrater de hoedanigheid van verzekerde had.

4. mits vermelding in de bijzondere voorwaarden, zijn aangestelden, assistenten, helpers en technici handelend voor zijn rekening en onder zijn gezag, in de wettige uitoefening van hun functie overeenkomstig hun kwalificaties, evenals zijn studenten die bij hem stage lopen in het kader van hun beroepsopleiding.

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden blijft hun persoonlijke aansprakelijkheid uitgesloten, evenals de schade die niet zou gedekt zijn als zij de hoedanigheid van verzekerde hadden.

Indien de aansprakelijkheid van de *verzekeringnemer* in het gedrang komt naar aanleiding van een arbeidsongeval overkomen aan een onbezoldigde stagiair, dan zal de *maatschappij* waarborg verlenen voor de verhaalsvorderingen van de arbeidsongevallenverzekeraar van het slachtoffer, van het slachtoffer zelf en van zijn rechthebbenden, op basis van het Belgisch recht.

5. het gebruik van instrumenten, toestellen, substanties en materieel (behoudens motorvoertuigen) die behoren tot de normale uitrusting nodig voor de *zorgverlening*.

De waarborg is ondermeer van toepassing op het bezit, het gebruik of vervoer van radioactieve stoffen en / of apparaten met ioniserende stralingen noodzakelijk voor de *zorgverlening*, in toepassing van de wettelijke bepalingen i.v.m. de bescherming van de bevolking en de werknemers tegen het gevaar van ioniserende stralingen. Indien de schade bestaat uit *milieuaantasting*, zijn de voorwaarden van artikel 20.15 van toepassing.

6. het gebruik door zijn verzekerde aangestelden van motorrijtuigen voor de uitvoering van hun dienst waarvoor geen burgerlijke aansprakelijkheidswaarborg bestaat en die geen eigendom zijn van de *verzekeringnemer* noch van de in de bijzondere voorwaarden vermelde zorgverstrekker noch door deze ter beschikking werden gesteld. De persoonlijke aansprakelijkheid van de bestuurder of ieder ander betrokken persoon en de schade aan het motorrijtuig worden niet verzekerd.

In die gevallen waarin het verkeersrisico verzekerd wordt en de Wet van 21.11.1989 inzake de verplichte aansprakelijkheidsverzekering voor motorrijtuigen van toepassing is, verleent de *maatschappij* waarborg op basis van het typecontract "Wettelijke Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen".

Voor *lichamelijke schade*, is de waarborg onbeperkt. Niettemin wordt de waarborg, vanaf de datum van inwerkingtreding van het Koninklijk Besluit zoals bedoeld in artikel 3, §2, 2de lid van de hierboven geciteerde wet beperkt tot 100 miljoen EUR per *schadegeval* of tot het bedrag vermeld in dat koninklijk besluit indien dit hoger ligt.

Voor *stoffelijke schade* wordt de waarborg beperkt tot 100 miljoen EUR per *schadegeval*. Voor de persoonlijke kleding en goederen is de waarborg beperkt tot 2.478,94 EUR per vervoerde persoon.

7. het gebouw dat nodig is voor de *zorgverlening*, inclusief het door de *verzekerde* bewoonde privégedeelte.

8. de gewone onderhouds- en herstellingswerken aan het materieel, de installaties en het gebouw die nodig zijn voor de *zorgverlening*. Blijven evenwel uitgesloten, werken die de stabiliteit van het gebouw beïnvloeden, afbraak-, bouw- en verbouwingswerken alsmede graafwerken met gebruik van mechanische werktuigen.

9. de *milieuaantasting*,

10. het gebruik van een website of e-mailadres nodig voor de *zorgverlening*, mits de schade het gevolg is van een onbevoegde toegang of onbevoegd gebruik, in het bijzonder schade door computervirussen of misbruik van persoonsgegevens.

Deze waarborg geldt niet wanneer de veiligheidsmaatregelen van het systeem voor een in de materie onderlegd persoon niet beantwoorden aan een, ten tijde van de onbevoegde toegang of gebruik, algemeen aanvaard en in het specifiek domein toepasselijk beveiligingsniveau. Opzet in hoofde van de *verzekerde* en schade door, op het moment van de schade, gekende virussen blijven steeds uitgesloten.

11. het deelnemen aan opleidingen, bijscholingen en congressen in het kader van de *zorgverlening*.

De waarborg omvat de contractuele aansprakelijkheid voor schade door water, brand, ontploffing of implosie ontstaan in en toegebracht aan infrastructuren en installaties die de *verzekerde* in dit kader gebruikt of huurt voor een periode van maximum 32 dagen per jaar, met inbegrip van hotels en gelijkaardige logementshuizen.

12. *producten* in het kader van de *zorgverlening* na de levering. Onder levering van *producten* wordt verstaan de feitelijke, zelfs gedeeltelijke aflevering of overdracht van *producten* aan een medecontractant of aan een *derde*, zelfs indien de *producten* nog niet werden aanvaard.

De waarborg omvat de burgerlijke aansprakelijkheid krachtens de Europese Richtlijn van 25 juli 1985 inzake de aansprakelijkheid voor *producten* met gebreken, en de omzettingen van deze richtlijn in de wetgevingen van de lidstaten.

- B. De *maatschappij* waarborgt de *verzekerde* eveneens tegen de geldelijke gevolgen van zijn burgerlijke aansprakelijkheid wegens *stoffelijke schade* aan goederen van *derden*, in zover aan volgende voorwaarden is voldaan:
- die goederen behoren tot de normale uitrusting voor de *zorgverlening* en zijn om die reden aan de *verzekerde* toevertrouwd,
 - de schade vindt haar oorsprong uitsluitend buiten het beschadigde goed zelf en zij is het gevolg van een plotse, onopzettelijke en onvoorziene gebeurtenis in hoofde van de *verzekerde*.

Deze waarborg geldt tot beloop van 25.000 EUR per *schadegeval* en per *verzekeringsjaar*, na aftrek van een *vrijstelling* per *schadegeval* van 10% van de schade met een minimum van 500 EUR en een maximum van 2.500 EUR. Dit verzekerd bedrag is vervat in het verzekerd bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden en is er een onderlimiet van.

De *maatschappij* waarborgt niet de schade:

- aan goederen waarvan de *verzekerde* huurder of leasingnemer is,
- die veroorzaakt wordt door water, vuur, rook, ontploffing of implosie ontstaan in ruimten gehuurd of gebruikt door de *verzekerde* (zonder afbreuk aan artikel 1.A.11),
- aan goederen die aan de *verzekerde* zijn toevertrouwd met het oog op opslag, tentoonstelling, kweek, verkoop, vervoer of louter met het oog op bewaarneming,
- voortvloeiend uit diefstal, verlies of verdwijning,



- aan gemotoriseerde transportmiddelen,
- aan gebouwen waarvan de *verzekerden* gebruiker zijn.

C. Indien de *verzekerde* een dierenarts is, waarborgt de *maatschappij* de *verzekerde* eveneens tegen de geldelijke gevolgen van zijn burgerlijke aansprakelijkheid wegens schade veroorzaakt door de dieren die hem in het kader van de zorgverlening zijn toevertrouwd, evenals de schade die hij veroorzaakt aan deze dieren.

Artikel 2 – Gedekte aansprakelijkheden

De *verzekerde* aansprakelijkheden zijn de buitencontractuele en contractuele aansprakelijkheid naar Belgisch en buitenlands recht volgens de aansprakelijkheidsregels die van kracht zijn op het ogenblik dat de schade zich voordoet.

Bij schade die niet rechtstreeks voortvloeit uit het verstrekken van gezondheidszorg, is de contractuele aansprakelijkheid enkel verzekerd in zover het schadeverwekkend feit op zich aanleiding kan geven tot een buitencontractuele aansprakelijkheid. In dat geval is de waarborg beperkt tot de vergoedingen die verschuldigd zouden zijn als aan de aansprakelijkheidsvordering een buitencontractuele grondslag was gegeven.

De *maatschappij* waarborgt eveneens de vergoedingsplicht op basis van artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek die de *verzekerde* kan ten laste gelegd worden met betrekking tot het gebouw dat nodig is voor de zorgverlening, behoudens bij werken die de stabiliteit van het gebouw beïnvloeden, afbraak-, bouw- en verbouwingswerken alsmede graafwerken met gebruik van mechanische werktuigen. Indien de schade bestaat uit *milieuaantasting*, zijn de voorwaarden van artikel 20.15 van toepassing.

De *maatschappij* geniet in alle gevallen van het voordeel van clausules overeengekomen of opgelegd door de *verzekerde* en waarin diens aansprakelijkheid wordt beperkt of weerlegd.

Artikel 3 – Gedekte schade

De *maatschappij* waarborgt de vergoeding voor de *lichamelijke* en de *stoffelijke schade*. Schade aan dieren wordt beschouwd als *stoffelijke schade*.

Artikel 4 – Bedrag van de waarborg

De waarborg wordt verleend, per *schadegeval* en per *verzekeringsjaar*, tot beloop van het in de bijzondere voorwaarden vermelde bedrag, na aftrek van de *vrijstelling*.

Ingeval de schade de *vrijstelling* niet overtreft, zal de *maatschappij* de verdediging van de belangen van de *verzekerden* niet waarnemen.

Een jaarlijkse waarborggrens is van toepassing voor alle *schadegevallen* die zich tijdens hetzelfde *verzekeringsjaar* voordeden.

Artikel 5 – Reddingskosten, intresten en kosten

A. De *maatschappij* neemt de reddingskosten, de intresten en de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en deskundigen integraal ten laste voor zover het geheel van deze intresten en kosten en de schadeloosstelling per *schadegeval* en per *verzekeringsjaar* het verzekerd bedrag van de waarborg niet overschrijdt.

Boven het verzekerd bedrag van de waarborg in hoofdsom is de tussenkomst van de *maatschappij*, voor de reddingskosten en de overige in de eerste alinea opgesomde posten afzonderlijk, als volgt beperkt:

- tot 495.787,05 EUR indien het verzekerd bedrag van de waarborg lager is dan of gelijk aan 2.478.935,25 EUR;
- tot 495.787,05 EUR plus 20% van het gedeelte van het verzekerd bedrag van de waarborg dat tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR ligt;
- tot 2.478.935,25 EUR plus 10% van het gedeelte van het verzekerd bedrag van de waarborg dat boven 12.394.676,24 EUR ligt, met een maximum tussenkomst van 9.915.740,99 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen. Het basisindexcijfer is dit van november 1992, d.i. 113,77 (basis 1988 = 100). Het indexcijfer dat zal worden toegepast is dit van de maand, voorafgaand aan het *schadegeval*.

- B. De *maatschappij* neemt de reddingskosten ten laste die betrekking hebben op de gedekte schade. De waarborg wordt verleend rekening houdend zowel met de definitie als met het bedrag van elke betrokken waarborg.

De *maatschappij* waarborgt alleen volgende kosten:

- de kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de *maatschappij* heeft gevraagd om de gevolgen van de gedekte *schadegevallen* te voorkomen of te beperken;
- de kosten die voortvloeien uit de redelijke maatregelen die de *verzekerde* uit eigen beweging heeft genomen overeenkomstig de regels van de zaakwaarneming, ofwel om een gedekt *schadegeval* te voorkomen, ofwel om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken voor zover dat:
 - o deze maatregelen dringend zijn, dit wil zeggen dat de *verzekerde* verplicht is ze onmiddellijk te nemen zonder de mogelijkheid de *maatschappij* te verwittigen en voorafgaand haar akkoord te verkrijgen, op gevaar af de belangen van de *maatschappij* te schaden;
 - o indien het gaat om maatregelen om een gedekt *schadegeval* te voorkomen, er nakend gevaar is, mits de maatregelen met de zorg van een goed huisvader zijn gemaakt.

De *verzekerde* verbindt zich ertoe de *maatschappij* onmiddellijk op de hoogte te brengen van elke genomen reddingsmaatregel.

Volgende kosten blijven evenwel ten laste van de *verzekerde*:

- de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een gedekt *schadegeval* te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afgewend is;
- de kosten die voortvloeien uit het laattijdig nemen van maatregelen of uit de nalatigheid om preventiemaatregelen te nemen die vroeger al hadden moeten genomen zijn.

Artikel 6 – Werking in de tijd

De waarborg wordt verleend voor de *schadegevallen* die zich voordoen tijdens de geldigheidsperiode van deze overeenkomst.

De waarborg blijft verworven voor vorderingen tot schadevergoeding die na het einde van deze overeenkomst worden ingediend, en dit tot de wettelijke verjaring, voor zover deze vorderingen betrekking hebben op een schade die zich voordeed tijdens de geldigheidsperiode van deze overeenkomst.

De waarborg blijft eveneens verworven voor schade die zich voordoet na het einde van deze overeenkomst, voor zover het schadeverwekkend feit gebeurde tijdens de geldigheidsperiode van deze overeenkomst en de vervallen premies betaald zijn, en dit tot de wettelijke verjaring:

- bij overlijden van de *verzekerde* zorgverstrekker. In dat geval wordt de waarborg uitgebreid ten voordele van zijn erfgenamen,
- mits specifieke vermelding in de bijzondere voorwaarden, als de *verzekerde* zorgverstrekker vrijwillig en definitief alle *verzekerde* activiteiten stopzet.

Het geheel van de schades die zich voordoen na het einde van deze overeenkomst worden geacht te zijn voorgevallen gedurende het *verzekeringsjaar* waarin deze overeenkomst werd beëindigd. Bijgevolg is de tussenkomst van de *maatschappij* beperkt tot het overblijvend deel van het bedrag van de waarborg van dat *verzekeringsjaar*.

Is niet verzekerd, de schade die voortvloeit uit daden of feiten die zich voordeden voor de aanvang van deze overeenkomst en:

- werden aangegeven bij de vorige verzekeraar die deze overeenkomstig artikel 142 §2 van de *Wet* ten laste dient te nemen,
- waarvan de *verzekerde* kennis had bij het afsluiten van deze overeenkomst, en die van aard waren aanleiding te geven tot toepassing van de waarborg,
- die het voorwerp uitmaken (of uitgemaakt hebben) van een gerechtelijke, scheidsrechtelijke of administratieve procedure bij de aanvang van deze overeenkomst.

DEEL 2 RECHTSBIJSTAND

Deze waarborg is enkel verworven indien deze vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 7 – Voorafgaandelijke bepaling

De bepalingen van deel I en 3 van deze overeenkomst zijn van toepassing op de waarborg Rechtsbijstand voor zover ze niet in strijd zijn met de specifieke bepalingen van dit hoofdstuk.

Artikel 8 – Voorwerp van de waarborg

Het voorwerp van deze waarborg is het waarnemen van de verdediging van de belangen van de *verzekerde*, in zijn hoedanigheid van eiser of verweerder, in het kader van een *schadegeval* dat zich voordoet in het kader van en / of door de wettige verstrekking van de in de bijzondere voorwaarden omschreven *zorgverlening*.

Artikel 9 – Strafrechtelijke verdediging

Bij een *schadegeval* dat gewaarborgd is in hoofdstuk I van deze overeenkomst neemt de *maatschappij* de kosten van de strafverdediging van de *verzekerde* ten laste, indien de feiten die aan de grondslag liggen van de aan een *derde* toegebrachte schade een strafrechtelijke inbreuk uitmaken.

Artikel 10 – Burgerlijk verhaal

Wanneer een *verzekerde* *lichamelijke schade* lijdt in het kader van de *zorgverlening*, of wanneer aan zijn patrimonium dat hij gebruikt voor de *zorgverlening* *stoffelijke schade* wordt toegebracht, en de buitencontractuele aansprakelijkheid van een *derde* betrokken is, zal de *maatschappij* alles in het werk stellen om de vergoeding van de geleden schade van de aansprakelijke *derde* te bekomen, met inbegrip van deze die niet vergoed wordt in het kader van de wetgeving inzake arbeidsongevallen.

Voor wat de aangestelden betreft die de hoedanigheid van *verzekerde* hebben, is de waarborg beperkt tot het verhalen van de *lichamelijke schade* die zij oplopen bij een arbeidsongeval.

De *maatschappij* waarborgt geen *schadegevallen*:

- in verband met burenhinder en milieuaantasting die niet rechtstreeks het gevolg is van een plotse, onopzettelijke en onvoorziene gebeurtenis in hoofde van de schadeverwekker,
- waarbij de *verzekerde* betrokken is als eigenaar, huurder, bestuurder of houder van de in artikel 20, punt 16, 17 en 18 vermelde tuigen, constructies, installaties en goederen.

Artikel 11 – Werking in de tijd

Voor wat het burgerlijk verhaal betreft, waarborgt de *maatschappij* de schade die zich voordoet tijdens de geldigheidsperiode van deze waarborg in zover de *verzekerde*, op het ogenblik dat deze waarborg in de overeenkomst werd opgenomen, geen kennis had van het schadeverwekkend feit.

De waarborg strafrechtelijke verdediging geldt voor strafrechtelijke inbreuken die begaan werden tijdens de geldigheidsperiode van deze waarborg.

Artikel 12 – Omvang van de waarborg

De *maatschappij* neemt de bescherming van de *verzekerde* op zich door de inzet van de noodzakelijke middelen te waarborgen in het zoeken naar een minnelijke, gerechtelijke of buitenrechtelijke oplossing.

Bovenop de kosten voor het beheer van het *schadegeval*, neemt de *maatschappij* ook ten laste, binnen de perken van de waarborg en tot beloop van het bedrag van de waarborg, de kosten voor het geheel van acties, onderzoeken en opdrachten, de kosten en erelonen voor advocaten, technische raadgevers en deurwaarders die noodzakelijk zijn voor de verdediging van de belangen van de *verzekerde*, de kosten voor gerechtelijke procedures – deze voor strafzaken inbegrepen – en voor buitengerechtelijke procedures.



Behalve voor dringende bewarende maatregelen, zijn deze kosten en erelonen slechts verzekerd in zover de acties, onderzoeken en opdrachten waaruit zij voortvloeien, uitgevoerd werden met het voorafgaandelijk akkoord van de *maatschappij*.

Artikel 13 – Recht op minnelijk beheer

Vanaf de aangifte van het *schadegeval*, neemt de *maatschappij* de verdediging van de belangen van de *verzekerde* waar.

De *maatschappij* onderzoekt met de *verzekerde* de maatregelen die genomen moeten worden en ze verbindt er zich toe alles in het werk te stellen om zijn belangen te behartigen. Ze verbindt er zich toe om alle noodzakelijke stappen te ondernemen om een minnelijk akkoord te bekomen. De *maatschappij* zal geen voorstel of transactie aanvaarden zonder het voorafgaandelijk akkoord van de *verzekerde*.

Behoudens bij hoogdringendheid neemt de *maatschappij* het automatisch beroep op een advocaat niet ten laste. Indien de *verzekerde* een advocaat gelast zonder de *maatschappij* hierover op voorhand in te lichten, heeft deze het recht de betaling van de kosten en erelonen te weigeren, zodat de betaling ervan vervolgens bij de *verzekerde* zal worden geëist.

Artikel 14 – Vrije keuze van advocaat en expert

De *verzekerde* heeft de vrije keuze van een expert per domein, van een advocaat of van iedere andere persoon die de wettelijk vereiste kwalificaties heeft om zijn belangen te verdedigen en te behartigen of die hem kan vertegenwoordigen in een procedure.

De *verzekerde* kan ook een advocaat vrij kiezen om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te dienen in geval van belangenconflict met de *maatschappij*.

Indien een *verzekerde* een advocaat laat pleiten buiten het land waar hij aan verbonden is, blijven de bijkomende kosten en erelonen die hieruit voortvloeien ten laste van de *verzekerde*.

De *verzekerde* verbindt er zich toe om, op vraag van de *maatschappij*, de tussenkomst van de competente instanties te vragen om het bedrag van de kosten en erelonen van de advocaat die hem bij de verdediging van zijn belangen heeft bijgestaan, vast te stellen.

Artikel 15 – Divergentie in zienswijze tussen de maatschappij en de verzekerde

- A. Zonder afbreuk te doen aan punt B. van dit artikel, mag de *maatschappij* haar medewerking weigeren of haar tussenkomst stopzetten:
- wanneer zij meent dat een voorstel tot regeling billijk is;
 - wanneer zij meent dat een rechtsvordering of een verhaal tegen een gerechtelijke beslissing geen ernstige kans op succes heeft;
 - wanneer blijkt dat de als aansprakelijke beschouwde *derde* onvermogen is;
 - wanneer de *verzekerde* niet verschijnt voor de rechtbank, hoewel zijn persoonlijke verschijning door de rechtspleging vereist wordt.
- B. Nadat de *maatschappij* schriftelijk haar standpunt over de te volgen gedragslijn heeft meegedeeld, mag de *verzekerde*, als hij het niet eens is met de visie van de *maatschappij*, de advocaat die met de zaak is belast of, bij ontstentenis, een advocaat van zijn keuze raadplegen (of om het even welke andere persoon die de door de toepasselijke wet vereiste kwalificaties heeft).

Dit doet geen afbreuk aan het recht van de *verzekerde* om een rechtsvordering in te stellen.

Indien de advocaat het standpunt van de *maatschappij* bevestigt, draagt de *verzekerde* de helft van de erelonen en kosten van deze raadpleging.

Indien de *verzekerde* tegen het advies van de advocaat op eigen kosten een procedure begint en een beter resultaat behaalt dan wat hij zou hebben bereikt door het standpunt van de *maatschappij* te volgen, dan betaalt de *maatschappij* de gemaakte kosten terug.

Indien de advocaat echter de stelling van de verzekerde bevestigt, geniet deze van de waarborg, met inbegrip van de kosten van deze raadpleging.

Artikel 16 – Bedrag van de waarborg

De *maatschappij* komt tussen tot beloop van een bedrag van 25.000 EUR per *schadegeval*.

Voor het bepalen van dit bedrag wordt geen rekening gehouden met de kosten van intern dossierbeheer op de *maatschappij* of met de kosten en erelonen van het advies gevraagd aan de advocaat overeenkomstig artikel 15.B.

Artikel 17 – Beperkingen van de waarborg

Onverminderd hetgeen bepaald wordt in artikel 20 waarborgt de *maatschappij* niet:

- de gerechtskosten in strafzaken, boetes en transacties met het Openbaar Ministerie, noch de kosten met betrekking tot de ademtest en de bloedanalyse;
- de kosten en honoraria die verschuldigd zijn door de *verzekerde* voor prestaties waarvan de *maatschappij* niet vooraf werd in kennis gesteld;
- de vorderingen met betrekking tot een contract ongeacht of dit gebeurt voor de strafrechter dan wel voor de burgerlijke rechter met inbegrip van vorderingen met betrekking tot de toepassing van deze overeenkomst;
- de kosten en erelonen voor de rechtsovereenkomst, waarvan het schadebedrag dat moet verhaald worden, in hoofdsom 620 EUR of minder bedraagt;
- een procedure voor het Hof van Cassatie of de Raad van State wanneer het schadebedrag dat moet verhaald worden, in hoofdsom 2.500 EUR of minder bedraagt;
- procedures voor administratieve rechtsmachten, voor internationale- en voor supranationale rechtsmachten.

Artikel 18 – Uitbreidingen van de waarborg

A. Onvermogen van derden

Indien de *verzekerde* bij een gewaarborgd *schadegeval* dat in België gebeurde, geen volledige vergoeding kan verkrijgen omdat de aansprakelijke totaal onvermogen is, zal de *maatschappij* zelf de *verzekerde* tot een maximum van 6.200 EUR per *schadegeval* schadeloosstellen. De vergoedingen op basis van dit artikel en 18.B. zijn cumuleerbaar tot een maximumbedrag van 6.200 EUR.

B. Voorschotten

Bij een gewaarborgd *schadegeval* in België veroorzaakt door een geïdentificeerde *derde*, waarvan de aansprakelijkheid vaststaat, waarborgt de *maatschappij* voor de verhaalbare schade, tot een maximum van 6.200 EUR per *schadegeval*, de voorschotten die nodig zijn om de geleden schade te herstellen. De vergoedingen op basis van dit artikel en 18.A. zijn cumuleerbaar tot een maximumbedrag van 6.200 EUR.

C. Buitenlandse procedures

Wanneer de *verzekerde* naar aanleiding van een gewaarborgd *schadegeval* als gedaagde verplicht is te verschijnen voor een buitenlandse rechtbank neemt de *maatschappij* de hierdoor veroorzaakte verantwoorde kosten van verplaatsing en verblijf voor haar rekening.

D. Borgstelling

Indien tengevolge van een gewaarborgd *schadegeval* een *verzekerde* aangehouden is en een borgsom geëist wordt voor zijn invrijheidstelling, verbindt de *maatschappij* zich ertoe de borgsom te storten. Het bedrag van de waarborg bedraagt per *schadegeval* maximum 25.000 EUR.

Wanneer de borgsom door de *verzekerde* werd gestort, betaalt de *maatschappij* de som aan de *verzekerde* terug. Zodra de gestorte borgsom vrijgemaakt is, moet de *verzekerde* alle formaliteiten vervullen die nodig zouden zijn voor de terugbetaling.

Wanneer de gestorte borgsom in beslag genomen wordt voor niet gedekte kosten zal de *verzekerde* de *maatschappij* terugbetalen.

E. Genadeverzoek

Zonder rekening te houden met de maximale tussenkost, zal de *maatschappij* de kosten van het genadeverzoek ten laste nemen, indien de *verzekerde* bij een gewaarborgd *schadegeval* tot een effectieve vrijheidsberovende straf veroordeeld werd.

DEEL 3 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

Bepalingen in verband met het geheel van de verzekerde waarborgen

Artikel 19 – Verzekeringsgebied

De waarborg geldt over de hele wereld, met uitzondering van de USA en Canada voor zover de verzekerde gemachtigd is om de *zorgverlening* in België te verstrekken, hij zijn hoofdactiviteit in België heeft, en hij voor zijn activiteiten in het buitenland voldoet aan de lokale wetgeving.

De uitzondering voor de USA en Canada geldt eveneens voor schadeëisen die zouden worden ingesteld onder het recht of in uitvoering van het recht van de USA en Canada waar ook ter wereld.

Deelname aan opleidingen, seminaries en vergaderingen, evenals het onbezoldigd verlenen van dringende bijstand aan personen in gevaar zijn verzekerd over de hele wereld.

Artikel 20 – Beperkingen van de waarborg

De *maatschappij* waarborgt geen schade door:

1. oorlog of gelijkaardige feiten, burgeroorlog, burgerlijke onlusten, terrorisme of arbeidsconflicten,
2. opzet of door het plegen van opzettelijke misdrijven als dader, mededader of medeplichtige,
3. grove schuld :

Onder grove schuld wordt verstaan:

- a. de deelname aan twist- of vechtpartijen, gebruik van fysiek geweld, alcoholintoxicatie of een ermee vergelijkbare toestand ingevolge het gebruik van medicijnen of van verdovende of bewustzijnsbeïnvloedende middelen,
 - b. het verstrekken van wettelijk, deontologisch of disciplinair verboden *zorgverlening*, of waarvoor de *verzekerde* niet gemachtigd is in overeenstemming met de van toepassing zijnde regelgeving, kwalificaties en functies,
 - c. het verstrekken van *zorgverlening* waarvoor de *verzekerde* fysisch of psychisch ongeschikt is, of waarvoor hij duidelijk niet beschikte over de nodige bekwaamheid noch over de menselijke en materiële middelen,
 - d. het niet nemen van voorzorgsmaatregelen na de eerste vastgestelde schade met herhaling van schade met een zelfde oorzaak tot gevolg,
 - e. het niet verlenen van bijstand aan personen in gevaar,
 - f. het bewust uitvoeren van handelingen, technieken of behandelingen die overbodig zijn of die als voorbijgestreefd worden beschouwd en waarvoor er in het licht van de stand van de wetenschap op het ogenblik van de behandeling algemeen aanvaarde alternatieven bestonden,
 - g. het niet respecteren van het medisch geheim overeenkomstig de wettelijke en deontologische bepalingen terzake,
 - h. inbreuken op de regelgeving betreffende intellectuele rechten, onder meer betreffende patenten, merknamen van producten of oneerlijke concurrentie,
 - i. misbruik van vertrouwen, ontvreemding, verduistering,
4. andere activiteiten dan de in de bijzondere voorwaarden beschreven *zorgverlening*,
 5. een gebrek dat bij levering van *producten* gekend was door of zichtbaar was voor de *verzekerde*,
 6. het concipiëren, bestuderen, experimenteren, creëren, testen, fabriceren, verdelen van nieuwe farmaceutische of cosmetische *producten* en toestellen voor medisch of paramedisch gebruik,
Indien de *verzekerde* een apotheker is, blijft de waarborg verworven voor magistrale en officinale bereidingen die uitsluitend in zijn eigen officina worden verdeeld,
 7. het bereiden, verdelen, verkopen, voorschrijven of toedienen van farmaceutische *producten* die niet erkend zijn door de bevoegde autoriteiten of die ingaan tegen de aanbevelingen van de orde der artsen of de toezichhoudende overheid,
 8. de kosten om de gebrekkige *zorgverlening* opnieuw uit te voeren of te verbeteren,

9. de schade aan de geleverde *producten* die een gebrek vertonen, alsmede de kosten om de *producten* te onderzoeken, te herstellen of te vervangen,
10. de kosten voor het terugroepen van *producten*. Hieronder worden onder meer verstaan de kosten veroorzaakt door het opsporen van de houders van *producten* die gebrekkig zijn of die vermoed worden het te zijn evenals de kosten om het publiek te waarschuwen en om de exemplaren van die *producten* die mogelijk schade kunnen veroorzaken terug te trekken en te onderzoeken behoudens hetgeen bepaald wordt in artikel 106 van de *Wet*,
11. financieel beheer, financiële operaties, financiële adviezen, bewaren van geld en geldwaardig papier, insolventie,
12. betwistingen betreffende erelonen,
13. betwistingen betreffende disciplinaire aangelegenheden,
14. de aansprakelijkheid die voortvloeit uit door de *verzekerde* toegestane verbintenissen zoals waarborgen, uitvoeringstermijnen of boetebedingen en die zijn wettelijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid verzwaren,
15. *milieuaantasting* die niet het gevolg is van een plotse, onopzettelijke en onvoorziene gebeurtenis in hoofde van de *verzekerde*,
16. voertuigen voortbewogen door motorkracht (zonder afbreuk aan artikel 1.A.6),
17. het gebruik van luchtvaartuigen, schepen of gelijk welke andere drijvende constructies en offshore-installaties, spoorrijtuigen,
18. roerende of onroerende goederen die niet behoren tot de normale uitrusting nodig voor het verstrekken van *zorgverlening*,
19. een wijziging in de atoomstructuur van de stof, de kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes, radioactieve *producten* of afvalstoffen, radioactiviteit, ioniserende stralen en elektromagnetisme (zonder afbreuk aan alinea 2 van artikel 1.A.5.),
20. asbest, explosieven (vuurwerk inbegrepen), vuurwapens, genetisch gemanipuleerde organismen, *prionziekten*, toxische schimmels in gebouwen of bouwmaterialen,
21. het gebruik van elektronische communicatiemiddelen zoals internet, intranet, extranet of andere soortgelijke systemen (zonder afbreuk aan artikel 1.A.10.),
22. de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de sociale mandatarissen van de *verzekerde* onderneming indien deze wordt weerhouden uit hoofde van de wet op de handelsondernemingen of van gelijkaardige wetten ingevolge een beheersfout door hen begaan in hun hoedanigheid van beheerder of garant,
23. schade aan goederen waarvan een *verzekerde* eigenaar, houder, huurder of gebruiker is (zonder afbreuk aan artikel 1.A.11, 1.B. en 1.C.),
24. *stoffelijke schade* ontstaan door water, vuur, brand, rook, ontploffing of implosie die normaal verzekeraar is in een brandverzekeringsovereenkomst (zonder afbreuk aan artikel 1.A.11.),
25. een foutloze aansprakelijkheid in hoofde van de *verzekerde*, onder meer vorderingen gebaseerd op de wet van 30 juli 1979 inzake de objectieve aansprakelijkheid voor brand en ontploffing (zonder afbreuk aan alinea 2 van artikel 1.A.12.),
26. de betaling van gerechtelijke, transactionele, administratieve of economische boetes, de zogenaamde "punitieve" of "exemplary damages" en de kosten van strafvervolgning,
27. de gevolgen van een afstand van verhaal toegestaan door de *verzekerde*, tenzij de *maatschappij* hiermee uitdrukkelijk heeft ingestemd.

Bepalingen in verband met de premie

Artikel 21 – Vaststelling van de premie

De premie wordt forfaitair vastgesteld of wordt verrekend op grond van de in de bijzondere voorwaarden vermelde gegevens.

Artikel 22 – Tijdstip betaling premie

I. De forfaitaire premie is vooraf betaalbaar op de vervalddag aangeduid in de bijzondere voorwaarden.



2. Indien de premie verrekenbaar is, is de voorlopige premie vooraf betaalbaar bij aanvang van iedere in de bijzondere voorwaarden aangeduide periode. De verrekening geschiedt op het einde van ieder *verzekeringsjaar*. De totale jaarlijkse voorlopige premie zal gelijk zijn aan het bedrag van de te verwachten jaarpremie, rekening houdend met de opgegeven gegevens bij het afsluiten van deze overeenkomst.

De voorlopige premie wordt jaarlijks aangepast tot het niveau van de overeenstemmende definitieve premie, telkens wanneer deze laatste met 20 % zal verhoogd of verminderd zijn. De aldus berekende nieuwe voorlopige premie wordt toegepast vanaf de eerste vervalddag volgend op de verrekening.

Artikel 23 – Aangifte van gegevens voor de premiestelling

De *verzekeringnemer* verbindt er zich toe:

1. Indien de premie verrekenbaar is, binnen de dertig dagen volgend op de ontvangst van het aangifteformulier, aangifte te doen van de gegevens die dienen als basis voor de premiestelling zoals die gedefinieerd wordt in de bijzondere voorwaarden. Deze aangifte dient te geschieden op het door de maatschappij hiertoe ter beschikking gestelde aangifteformulier.

2. Indien de premie forfaitair is bepaald, ten laatste binnen de 30 dagen na ontvangst van de jaarlijkse betalingsaanvraag, elke wijziging van het aantal tewerkgestelde personen in de verzekerde onderneming (of van een ander criterium) dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden te melden aan de *maatschappij*.

Artikel 24 – Aangifte bezoldigingen

Indien de premie verrekenbaar is op bezoldigingen dienen te worden aangegeven: de bruto en onbeperkte bezoldigingen, d.w.z. al de lonen en wedden, gratificaties en andere voordelen in geld of natura. Per persoon dient minstens het minimumloon te worden aangegeven zoals het bij paritair akkoord is vastgesteld.

Voor de aangestelden met leercontract, de stagiaires-zelfstandigen en voor de minderjarige werknemers dient een bezoldiging te worden aangegeven die ten minste gelijk is aan het gemiddelde loon van de meerderjarige valide werknemers in dezelfde beroepscategorie. Deze som zal geenszins minder mogen zijn dan de minimum basisbezoldiging voorzien door artikel 39 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971.

Artikel 25 – Boekhouding

De *verzekeringnemer* is verplicht een regelmatige boekhouding te voeren, gestaafd in een loonboek. Hierin vermeldt hij: naam, voornaam, beroep, bezoldigingen en andere vergoedingen van alle leden van zijn personeel, evenals de datum van indiensttreding en uitdiensttreding.

Artikel 26 – Geschatte premie

De *verzekeringnemer* verbindt zich ertoe aan de *maatschappij* de gegevens mee te delen die nodig zijn voor de verrekening van de premie.

Indien de *maatschappij* vijftien dagen na aanmaning niet in het bezit is van deze gegevens, dan behoudt zij zich het recht voor de premies te verrekenen op de door haar geschatte gegevens en dit zonder voorafgaande verwittiging. In dit geval zal de verrekende premie minstens 50 % meer bedragen dan deze met betrekking tot de overeenstemmende vorige periode. Deze automatische verrekening doet geen afbreuk aan het recht van de *maatschappij* om de aangifte op te eisen of de betaling van de premie te bekomen op basis van de werkelijke gegevens.

Artikel 27 – Betaling van de premie

De premie, met inbegrip van taksen en kosten, is vooraf betaalbaar en opeisbaar op de vervalddag. Indien de premie op gefractioneerde wijze wordt betaald (maandelijks, trimestrieel, semestrieel), en in geval van niet-betaling van deze gefractioneerde premie, wordt het geheel van de tot de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag verschuldigde premie onmiddellijk eisbaar.



In geval van het niet betalen van de premie, stelt de *maatschappij* de *verzekeringnemer* per aangetekend schrijven in gebreke. De forfaitaire administratieve kosten voor deze ingebrekestelling bedragen 2,5 keer het officiële tarief van de aangetekende zending van De Post en zijn verschuldigd door de *verzekeringnemer*.

Na het verstrijken van een termijn van 15 dagen volgend op de betekening van het aangetekend schrijven dat aan de betalingsplicht herinnert, wordt de verzekering geschorst, of wordt de overeenkomst opgezegd volgens de bepalingen vermeld in de ingebrekestelling.

In geval van schorsing maakt de betaling door de *verzekeringnemer* van de achterstallige premies met inbegrip van taksen en kosten, een einde aan de schorsing.

Bepalingen in verband met een *schadegeval*

Artikel 28 – Schadegevallen

1. Aangifte van een *schadegeval*

De verzekerde verbindt er zich toe het *schadegeval*, van zodra als redelijkerwijze mogelijk is, aan de *maatschappij* aan te geven.

De aangifte moet plaats, datum, uur, oorzaak, omstandigheden, de vermoedelijke gevolgen van het *schadegeval* en ook iedere andere verzekering die hetzelfde voorwerp dekt, vermelden.

Verder moet de identiteit van de veroorzaker van het *schadegeval*, van de benadeelde evenals van de eventuele getuigen meegedeeld worden.

De verzekerde dient de *maatschappij* onmiddellijk in te lichten over de tussenkomst van het *Fonds*, ongeacht de vorm van deze tussenkomst en ongeacht of deze tussenkomst plaats vindt in het kader van een *schadegeval* dat al dan niet werd aangegeven.

Bij verzuim kan de *maatschappij* haar tussenkomst verminderen in de mate dat ze hierdoor schade geleden heeft.

2. (Buiten-)gerechtelijke stukken

Elke dagvaarding en alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken, m.i.v. documenten van het *Fonds*, moeten door de verzekerde aan de *maatschappij* overgemaakt worden, onmiddellijk nadat zij aan de verzekerde worden afgegeven of betekend. De verzekerde moet persoonlijk verschijnen telkens de procedure dit noodzaakt en zich schikken naar de instructies opgelegd door de rechtbank.

Bij verzuim kan de *maatschappij* haar tussenkomst verminderen in de mate dat ze hierdoor schade geleden heeft.

3. Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat de *maatschappij* tot het geven van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, zal de *maatschappij* zich achter de verzekerde stellen binnen de grenzen van de waarborg.

De verzekerde verbindt er zich toe actief mee te werken aan de burgerlijke verdediging geleid door de *maatschappij*, door aan de *maatschappij* alle elementen, informatie, antwoorden en documenten mee te delen.

Voor zover de belangen van de *maatschappij* en van de verzekerde samenvallen, heeft de *maatschappij* het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden, zowel in der minne als in het kader van een procedure (gerechtelijk of voor het *Fonds*).

Voor zover de belangen van de *maatschappij* en van de verzekerden samenvallen en indien een advocaat moet worden aangesteld voor de verdediging van de belangen van de verzekerde en van de *maatschappij*, zal deze advocaat worden aangesteld door de *maatschappij* en op haar kosten. Indien de verzekerde ook een persoonlijke advocaat wenst toe te voegen, doet hij dat op zijn kosten.

Indien de belangen van de *maatschappij* en van de verzekerde niet of niet meer samenvallen, zal elke partij op zijn eigen kosten een advocaat aanstellen. De partij die niet gedagvaard werd zal vrijwillig verschijnen in de procedure gevoerd tegen de andere partij.

In elk geval kan de *maatschappij* de benadeelde vergoeden indien daartoe grond bestaat.

Artikel 29 – Niet-tegenstelbaarheid van bepaalde acties

Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke dading, elke vaststelling van schade, elke belofte van schadevergoeding of elke door de verzekerde gedane betaling, zonder schriftelijke toelating van de *maatschappij*, is haar niet tegenstelbaar. Het erkennen van feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerde kunnen voor de *maatschappij* geen grond opleveren om haar waarborg te weigeren.

Artikel 30 – Preventie, onderzoek van het risico en van de omstandigheden van het schadegeval

1. De verzekerde verbindt zich ertoe:

- alle nodige maatregelen te nemen om een *schadegeval* te voorkomen. De *maatschappij* behoudt zich het recht voor de overeenkomst op te zeggen indien de verzekeringsnemer weigert de preventiemaatregelen te nemen die de *maatschappij* onontbeerlijk acht,
- alle redelijke maatregelen te nemen om de gevolgen van het *schadegeval* te voorkomen of te beperken,
- de door de *maatschappij* opgelegde preventiemaatregelen te nemen.

2. De *maatschappij* behoudt zich het recht voor het verzekerde risico, de genomen preventiemaatregelen en de afgelegde verklaringen te onderzoeken en dit zelfs na het einde van de overeenkomst.

De verzekerde verbindt er zich toe aan de afgevaardigden van de *maatschappij* toelating te verlenen om zijn onderneming te bezoeken, hen alle documenten ter beschikking te stellen die nuttig zijn voor hun controles en hen toe te laten de personeelsleden te ondervragen. De afgevaardigden van de *maatschappij* verbinden zich ertoe de aldus bekomen informatie enkel in het kader van deze overeenkomst te gebruiken.

Indien de verzekerde één van de verplichtingen vermeld in artikel 30 niet nakomt en de *maatschappij* hierdoor benadeeld wordt, heeft zij het recht haar prestatie te verminderen tot beloop van het nadeel dat ze geleden heeft. Indien de verzekerde deze verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen, kan de *maatschappij* haar waarborg weigeren.

Artikel 31 – Subrogatie en recht van verhaal

1. Door het enkel feit van de overeenkomst, stelt de verzekerde de *maatschappij* in de plaats voor alle rechten die kunnen uitgeoefend worden tegen *derden* tot beloop van de betaalde vergoeding. De indeplaatsstelling omvat onder meer de vergoeding van de rechtspleging, de gerechtskosten en in de mate van hun terugvorderbaarheid, de kosten en erelonen van advocaten en experts.

Wanneer door toedoen van de verzekerde de indeplaatsstelling niet of slechts beperkt kan gebeuren ten voordele van de *maatschappij*, kan deze van de verzekerde de terugbetaling van de betaalde schadevergoeding vorderen in de mate van het geleden nadeel.

2. Wanneer de *maatschappij* gehouden is ten aanzien van een benadeelde *derde* heeft zij, behoudens iedere andere mogelijke vordering waarover zij beschikt, een recht van verhaal op de verzekerde, voor zover zij volgens de Wet of de overeenkomst haar prestaties had kunnen weigeren of verminderen (zonder afbreuk aan artikel 152 van de Wet).

Bepalingen in verband met het verloop van de overeenkomst

Artikel 32 – Aanvang en duur van de overeenkomst

Deze overeenkomst komt tot stand bij de ondertekening door de partijen.

De waarborgen nemen een aanvang na betaling van de eerste premie en ten vroegste om nul uur op de datum die in de bijzondere voorwaarden vermeld wordt.

De overeenkomst wordt afgesloten voor de duurtijd vermeld in de bijzondere voorwaarden. Ze wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes gelijk aan de duurtijd vermeld in de bijzondere voorwaarden, tenzij zij door één van de partijen tenminste 3 maanden voor het verstrijken van de lopende periode werd opgezegd op een door de Wet voorgeschreven wijze. Deze bepaling is niet van toepassing voor de overeenkomsten met een duur van minder dan één jaar.

Artikel 33 – Informatieplicht van de verzekerde

De verzekerde moet zowel bij het afsluiten van de overeenkomst als tijdens de duur van de overeenkomst het risico volledig en juist aan de *maatschappij* voorstellen. Hij moet in de loop van de overeenkomst de gegevens meedelen die de risico's aanzienlijk en duurzaam verzwaren.

De verklaringen van de verzekerde opgenomen in het verzekeringsvoorstel of in de bijzondere voorwaarden dienen tot basis van deze overeenkomst en maken er deel van uit.

Het niet naleven van deze verplichtingen kan leiden tot een vermindering van de tussenkomst van de *maatschappij* conform de bepalingen van de *Wet*. Indien de verzekerde deze verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen, kan de *maatschappij* haar waarborg weigeren.

Artikel 34 – Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of het tarief

Wanneer de *maatschappij* haar tarief en/of haar voorwaarden wijzigt, past ze dit toe op de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag. De *maatschappij* verwittigt de verzekeringsnemer minstens 4 maand voor de jaarlijkse vervalddag van deze overeenkomst, tenzij de verzekeringsnemer bij een latere kennisgeving het recht krijgt, de overeenkomst alsnog op te zeggen binnen een termijn van minstens 3 maanden te rekenen vanaf de dag van die kennisgeving.

Indien de *maatschappij* de verzekeringsnemer minstens 4 maanden voor de jaarlijkse vervalddag verwittigt, kan deze de overeenkomst opzeggen binnen de 30 dagen na de datum van kennisgeving van de wijziging. In dat geval eindigt de overeenkomst vanaf de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag.

De hierboven vermelde opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van de voorwaarden van een waarborg of van een tarief voortvloeit uit een algemene aanpassing die door een bevoegde overheid wordt opgelegd en waarvan de toepassing gelijk is voor alle verzekeringsmaatschappijen.

Artikel 35 – Verbintenissen aangeaan door de tussenpersoon

Verbintenissen aangeaan door de tussenpersoon zijn de *maatschappij* niet tegenstelbaar indien die verbintenissen niet in deze overeenkomst werden opgenomen. Geen enkele bijvoeging, wijziging aan de tekst of afwijking van de voorwaarden is geldig indien zij niet bekrachtigd is door de *maatschappij*.

Artikel 36 – Opzeg van de overeenkomst

De verzekeringsnemer en de *maatschappij* kunnen de overeenkomst opzeggen in de situaties die voorzien zijn in de *Wet* en dit conform de bepalingen en modaliteiten die voorzien zijn in de *Wet*.

De *maatschappij* kan de polis bovendien opzeggen :

- in geval van wijziging in het Belgisch of een buitenlands recht die de omvang van de waarborg kan wijzigen ;
- in geval de verzekeringsnemer hem door de artikels 26, 30 en 33 opgelegde verplichtingen niet nakomt ;
- na elke aangifte van een *schadegeval* maar ten laatste één maand na de betaling of de weigering van betaling.

Behoudens andersluidende bepaling in de *Wet* of in deze overeenkomst, heeft de opzegging pas uitwerking na het verstrijken van een termijn van ten minste een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

Artikel 37 – Overlijden van de verzekeringsnemer

Indien de overeenkomst uit hoofde van de van de persoon van de verzekerde (*intuitu personae*) gesloten is, eindigt deze van rechtswege door diens overlijden.



Artikel 38 – Hierarchie van de bepalingen in deze overeenkomst

De specifieke bepalingen van de verschillende waarborgen hebben voorrang op de gemeenschappelijke bepalingen en vervangen ze in de mate dat ze er strijdig mee zijn. Dit geldt eveneens voor de bijzondere voorwaarden ten opzichte van de algemene voorwaarden.

Artikel 39 – Woonplaats, mededelingen en kennisgevingen

De overeenkomst is aan de Belgische wetgeving onderworpen.

De voor de *maatschappij* bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan één van haar zetels in België of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon. De voor de *verzekeringnemer*, erfgenamen of rechtverkrijgenden bestemde mededelingen en kennisgevingen worden geldig gedaan aan het laatste door de *maatschappij* gekende adres.

Artikel 40 – Bevoegde rechtsmacht

Deze overeenkomst is onderworpen aan het Belgisch recht. Enkel de Belgische rechtsinstanties zijn bevoegd inzake geschillen met betrekking tot deze overeenkomst.



VERKLARENDE WOORDENLIJST

Voor de toepassing van deze overeenkomst verstaat men onder

Bedrag van de waarborg

Het bedrag van de waarborg, bepaald in de bijzondere of in de algemene voorwaarden, omvat de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding. Indien in deze overeenkomst bij een specifieke waarborg een verzekerd bedrag vermeld wordt, is dit steeds begrepen in de totale waarborg.

Derden

1. Zijn derden in de zin van deze overeenkomst, elke natuurlijke of rechtspersoon, met inbegrip van de patienten van de verzekerde, andere dan:

- de verzekeringnemer,
- de in de bijzondere voorwaarden vermelde zorgverstrekker,
- de andere in de bijzondere voorwaarden vermelde verzekerden,

2. Zijn geen derden:

- hun echtgeno(o)t(e), de met hen in gezinsverband samenwonende personen, hun bloed- en aanverwanten in rechte lijn, indien de personen onder punt 1 het schadegeval zelf hebben veroorzaakt of mede veroorzaakt,
- hun aangestelden, assistenten, helpers, technici en stagiaires handelend voor rekening van en onder gezag van de personen onder punt 1, behalve voor wat de schade aan hun voertuigen en andere persoonlijke bezittingen betreft en voor zover ze het schadegeval niet hebben veroorzaakt of mede veroorzaakt,
- indien de verzekerde een aangestelde is, de natuurlijke of rechtspersoon die hen aanstelt.

3. Indien de verzekeringnemer een vennootschap is, zijn ook volgende personen geen derden:

- zijn werkende vennoten, bestuursorganen (zoals de zaakvoerders en de bestuurders) evenals de personen die een gelijkaardige functie uitoefenen,
- vennootschappen die een band hebben met de verzekeringnemer op één van de wijzen omschreven in Blok I, Titel II, Hfdst. II, afdelingen I tot en met III van het Wetboek van Vennootschappen.

Fonds

Het Fonds bedoeld in artikel 6 van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg (BS 02/04/2010) en zijn uitvoeringsbesluiten.

Lichamelijke schade

Alle nadelige gevolgen van een aantasting van de fysieke integriteit.

Maatschappij

P&V Verzekeringen CVBA, Koningstraat 151, 1210 BRUSSEL, verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0058 door de NBB voor het uitoefenen van de tak "Burgerlijke aansprakelijkheid" en "Rechtsbijstand".

Milieuaantasting

Een schadelijke, nadelige of storende wijziging aan de gesteldheid van de grond, het water of de atmosfeer ongeacht of deze wijziging een tijdelijk dan wel een permanent karakter heeft, alsmede lawaai, geur, temperatuur, vocht, trillingen en stralingen.

Prionziekten

Overdraagbare spongiforme encefalopathiën zoals ondermeer BSE, de ziekte van Creutzfeldt-Jacob, de ziekte van Scrapie.

Product

Elk tastbaar goed geleverd in het kader van de zorgverlening, met inbegrip van farmaceutische of cosmetische producten.

Schadegeval

Voor de toepassing van hoofdstuk I (burgerlijke beroepsaansprakelijkheid): het zich voordoen van schade dat aanleiding geeft tot de waarborg van deze overeenkomst.



Alle schades die te wijten zijn aan hetzelfde schadeverwekkend feit of aan een opeenvolging van gelijkaardige schadeverwekkende feiten, vormen één enkel schadegeval waarvan de datum die is waarop de eerste schade zich voordeed. Ze worden bijgevolg geacht zich te hebben voorgedaan in de loop van het verzekeringsjaar waarin de eerste schade zich voordeed.

Bij twijfel over de juiste datum van de eerste schade, wordt die geacht te zijn voorgevallen :

- voor lichamelijke schade, op de datum waarop het slachtoffer voor het eerst een geneesheer geraadpleegd heeft wegens de symptomen van deze schade,
- voor stoffelijke schade, op de datum van de eerste uiting van de schade.

Voor de toepassing van hoofdstuk 2 (rechtsbijstand):

- op strafrechtelijk vlak, het geheel van de strafrechtelijke vervolgingen,
- op burgerrechtelijk vlak, het geheel van verhaalacties die in der minne of voor de rechtbank ingesteld worden, die voortvloeien uit hetzelfde schadeverwekkend feit of uit verschillende schadeverwekkende feiten die dezelfde oorsprong hebben.

Stoffelijke schade

Alle nadelige gevolgen van de materiële beschadiging, de vernieling of het verlies van goederen.

Terrorisme

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

Verzekerden

1. De hoedanigheid van verzekerde is aan volgende categorieën van personen verworven terwijl ze deelnemen aan de zorgverlening:

- de verzekeringnemer,
- de in de bijzondere voorwaarden vermelde zorgverstrekker,
- de andere in de bijzondere voorwaarden als zodanig vermelde personen.

2. De volgende personen hebben ook de hoedanigheid van verzekerde mits vermelding in de bijzondere voorwaarden:

- de aangestelden, assistenten, helpers en technici handelend voor rekening van en onder gezag van de verzekerde onder punt 1, in de wettige uitoefening van hun functie, overeenkomstig hun kwalificaties,
- de studenten wanneer zij in het kader van hun opleiding stage lopen bij de verzekerde onder punt 1 in het kader van hun beroepsopleiding,
- indien de verzekeringnemer een vennootschap is, zijn werkende vennoten, bestuursorganen (zoals de zaakvoerders en de bestuurders) evenals de personen die een gelijkaardige functie uitoefenen.

3. Voor het burgerlijk verhaal (hoofdstuk 2) genieten alleen de aangestelden die met de verzekeringnemer verbonden zijn door een arbeidsovereenkomst in de zin van de wet van 3 juli 1978, van de hoedanigheid van verzekerde.

Verzekeringnemer

De natuurlijke of de rechtspersoon die deze overeenkomst afsluit.

Verzekeringsjaar

De periode van maximum 12 maanden tussen:

- twee jaarlijkse premieervaldagen of
- tussen de datum van inwerkingtreding en de eerste jaarlijkse premieervaldag of
- tussen de laatste jaarlijkse premieervaldag en de datum tegen welke deze overeenkomst werd opgezegd.

Vrijstelling

Het gedeelte van het schadebedrag, vermeld in de bijzondere en / of algemene voorwaarden, dat bij elk schadegeval ten laste van de verzekeringnemer blijft. De vrijstelling wordt toegepast op de verschuldigde schadevergoeding en op alle kosten, intresten, uitgaven en honoraria. Ingeval er meerdere vrijstellingen van toepassing zijn op eenzelfde schadegeval, wordt enkel de hoogste vrijstelling toegepast.



Wet

De Wet van 04 april 2014 betreffende de Verzekeringen.

Zorgverlening

De door de verzekerde verstrekte gezondheidszorg in het kader van zijn beroep vermeld in de bijzondere voorwaarden, evenals de activiteiten die verband houden met het verstrekken van die gezondheidszorg, met inbegrip van levering van producten.

Wettelijke vermeldingen

Mededeling overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens

De gegevens die op de verzekeringnemer betrekking hebben, worden opgenomen in bestanden die bijgehouden worden om de verzekeringsovereenkomsten te kunnen opstellen, te beheren en uit te voeren.

De verantwoordelijke voor de verwerking is P&V Verzekeringen cvba, Koningsstraat 151, 1210 Brussel. De verzekeringnemer kan van deze gegevens kennisnemen en ze indien nodig laten verbeteren. Indien de verzekeringnemer niet gecontacteerd wenst te worden in het kader van direct marketing, zullen zijn gegevens op diens verzoek kosteloos uit de betrokken lijsten worden geschrapt.

Datassur

Elke oplichting of poging tot oplichting van de *maatschappij* brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst met zich mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch Samenwerkingsverband Datassur, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden verzekeraars.

De verzekeringnemer stemt er bij deze mee in dat de verzekeringsonderneming P&V Verzekeringen cvba het ESV Datassur persoonsgegevens meedeelt die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en ermee verbonden *schadegevallen*. Iedere persoon die zijn identiteit aantoonbaar heeft, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te kijken en, in voorkomend geval, te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet de persoon in kwestie een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart, sturen naar het volgende adres : Datassur, dienst Bestanden, de Meeûsplatsoen 29, 1000 Brussel.

Klachten

Voor elke klacht met betrekking tot dit contract kan de verzekeringnemer zich richten tot :

- In eerste instantie : de dienst Klachtenmanagement van P&V Verzekeringen, Koningsstraat 151, 1210 Brussel, E-mail: klacht@pv.be,
 - In beroep : de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, www.ombudsman.as.
- Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.