

Ace ROTARY YEP– 06/2015

Algemene voorwaarden

Titel I - DEFINITIES	2/3
Titel II – OMVANG VAN DE WAARBORGEN	3
Artikel 1 - Voorwerp van de verzekering	3
Artikel 2 tot 12 - Waarborgen	3/18
Artikel 13 - Verhaal tegen aansprakelijke derden	18
Titel III – CONTRACTSBEPALINGEN	18
Artikel 14 - Vorming en duur van het contract	18
Artikel 15 - Opzegging van het contract	18
Titel IV - DECLARATIES BETREFFENDE HET RISICO	19
Artikel 16 - Aangifteplicht - wijziging van het risico	19
Titel V - SCHADEGEVALLEN	20
Artikel 17 - Verplichtingen van de verzekerde bij schadegeval	20
Artikel 18 - Inhoud van de schadeaangifte	20
Titel VI - DIVERSE BEPALINGEN	22
Artikel 19 - Verjaring	22
Artikel 20 - Woonstkeuze	22
Artikel 21 - Rechtsbevoegdheid	22
Artikel 22 - Klachtenprocedure	22
Artikel 23 - Bescherming van de Private Levenssfeer	22



insured.™

TITEL I - DEFINITIES

Verzekerde(n)

De fysieke perso(o)n(en) op wie de verzekering van toepassing is.

Begunstigde

- ♦ Bij overlijden ten gevolge van een lichamelijke letsel, behalve bij bijzondere aanwijzing, de niet uit de echt of feitelijk gescheiden echtgenoot van de Verzekerde of levensgezel, bij gebreke, en bij gelijke delen de kinderen, bij gebreke, de wettelijke erfgenamen van de Verzekerde in de volgorde bepaald in het Burgerlijk Wetboek, met uitzondering van de Staat.
- ♦ In alle andere gevallen, zullen de verschuldigde bedragen uitbetaald worden aan de Verzekerde.
- ♦ **Personen die vrijwillig lichamelijke letsels hebben veroorzaakt, komen niet in aanmerking om van de verzekering te genieten.**

Maatschappij

ACE European Group Limited, verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenummer NBB/BNB 2312.

Consolidatie

Tijdstip waarop de letsels zich stabiliseren en een definitief karakter vertonen in de mate dat de behandeling niet langer vereist is, tenzij om een verergering te voorkomen en het mogelijk wordt een graad van blijvende invaliditeit te bepalen die het definitief verlies vastlegt.

Buitenland

Alle landen, behalve het land waar de Verzekerde zijn wettelijke verblijfplaats heeft.

Ambulante kosten

Kosten opgelopen door de Verzekerde tengevolge van een consultatie bij een geneesheer voor een behandeling waarvoor een overnachting in een hospitaal niet noodzakelijk blijkt, alsook de farmaceutische kosten.

Hospitalisatiekosten

Alle onkosten behorend tot een verblijf in een ziekenhuis om een behandeling te volgen.

Oorlog

Oorlog, invasie, daad van een buitenlandse vijand, burgeroorlog, rebellie, opstand, machtsgreep of machtsoverschrijding door militairen, elke gebeurtenis van collectief geweld van dezelfde rampzalige aard als oorlog.

Blijvende Invaliditeit

Definitieve vermindering van de fysieke, psychosensoriële of intellectuele capaciteit van het slachtoffer. Deze invaliditeit kan geheel of gedeeltelijk zijn.

Lichamelijke letsel

Een door ongeval veroorzaakt letsel dat alleen en onafhankelijk van elke andere oorzaak, binnen de drie jaar na de datum van het letsel, een waarborg voor gevolg heeft.

Zijn geen lichamelijke letsels : een lichamelijke of mentale ziekte, elke op natuurlijke wijze ontstane aandoening of toestand, elke oorzaak die op graduele wijze uitwerking heeft en elke post-traumatische geestesziekte, tenzij die het rechtstreeks gevolg is van een verzekerd lichamelijke letsel.

Wettelijke verblijfplaats

Het land waar de Verzekerde zijn vaste verblijfplaats heeft en wettelijk staat ingeschreven.

Ziekte

Iedere verslechtering van de gezondheid die door een bevoegde medische autoriteit wordt vastgesteld en waarvan de oorsprong niet kan toegeschreven worden aan een lichamelijke letsel.

Worden niet als ziekten in de zin van dit contract beschouwd de ziekten en/of afwijkingen die voor of op het ogenblik waarop onderhavige dekking van kracht wordt, bestaan en waarvan de verzekerde op dat ogenblik op de hoogte is of waarvan hij redelijkerwijze kennis zou moeten hebben wegens het zich reeds manifesteren van de betreffende ziekte of afwijking.

Geneesheer

Elke doctor in geneeskunde, wettelijk erkend in de geneeskunst.

Verzekeringnemer

De fysieke persoon of rechtspersoon die het contract laat opmaken en zich verbindt tot betaling van de premie.

Titel II – OMVANG VAN DE WAARBORGEN

Artikel 1 – Voorwerp van de verzekering

Door dit contract verbindt de Maatschappij er zich toe de Verzekerde(n) van de waarborgen, zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden en de Algemene Voorwaarden, te laten genieten.

Behoudens afwijkende bepaling geldt de verzekering over de ganse wereld.

LUIK A. LICHAAMELIJKE ONGEVALLEN

Artikel 2. Overlijden

Wanneer een Verzekerde het slachtoffer wordt van een lichamelijke letsel en aan de gevolgen ervan overlijdt binnen 3 jaar te rekenen vanaf het tijdstip van de gebeurtenis, betaalt de Maatschappij aan de Begunstigde het bedrag bepaald in de Bijzondere Voorwaarden.

Uitbreiding : Indien de Verzekerde verdwenen is en het na 6 maanden redelijk is te veronderstellen dat de Verzekerde overleden is ten gevolge van een lichamelijke letsel, zal de Maatschappij de verzekerde som betalen onder de voorwaarde van een geschreven en ondertekende belofte dat indien feiten later het tegenovergestelde aantonen de vergoeding aan de Maatschappij wordt terugbetaald.

Artikel 3. Blijvende invaliditeit

Wanneer een Verzekerde het slachtoffer wordt van een lichamelijke letsel en het vaststaat dat hij als gevolg hiervan gedeeltelijk of volledig invalide zal blijven, betaalt de Maatschappij aan de Verzekerde het in de Bijzondere Voorwaarden bepaald bedrag dat overeenstemt met de graad van fysiologische invaliditeit toegekend aan de Verzekerde op basis van de “Officiële Belgische Schaal der Invaliditeiten”.

De graad van invaliditeit wordt vastgesteld vanaf het tijdstip van consolidatie van de toestand van de Verzekerde en ten laatste na afloop van een periode van 3 jaar te rekenen vanaf het tijdstip van het schadegeval.

De graad van invaliditeit wordt vastgesteld zonder rekening te houden met welk danige beroeps- of schoolactiviteit.

Het anatomisch verlies van ledematen of organen waarvan de functie reeds verloren was voor het schadegeval kan geen aanleiding geven tot schadevergoeding.

Letsels aan ledematen of organen die reeds gebrekkig waren worden slechts vergoed volgens het verschil in hun toestand voor en na het schadegeval.

De schatting van letsels aan een lidmaat of orgaan mag niet beïnvloed worden door de reeds bestaande gebrekkige toestand van een ander lidmaat of orgaan.

Indien meerdere ledematen of organen getroffen zijn door hetzelfde schadegeval, zullen de invaliditeitsgraden gecumuleerd worden zonder 100% te overschrijden.

Bij accidenteel overlijden voor de consolidatie van de invaliditeit, zal enkel het kapitaal voorzien bij overlijden uitbetaald worden, onder aftrek van de sommen die eventueel voorgeschoten werden ten titel van de invaliditeit.

De waarborgen overlijden en invaliditeit worden niet gecumuleerd wanneer zij voortkomen uit eenzelfde schadegeval.

Artikel 4. Behandelingskosten

Indien de Verzekerde ten gevolge van een ziekte of een ongeval, behandelingskosten heeft, zal de Maatschappij de Verzekerde die kosten vergoeden ten belope van de in de Bijzondere Voorwaarden verzekerde bedragen.

Behandelingskosten : alle redelijke medische, heelkundige, farmaceutische, ziekenwagen- en hospitalisatiekosten welke in het buitenland werden gemaakt en beantwoorden aan verzorgingen verleend en voorgeschreven door een plaatselijke geneesheer in het buitenland. De Maatschappij neemt enkel die kosten op na tussenkomst van de Sociale Zekerheid of na tussenkomst van elk ander verzekeringscontract dat hetzelfde risico dekt. Alle tandheelkundige of optische verzorgingen en kosten zijn uitgesloten, tenzij deze het gevolg zijn van een ongeval of een noodgeval. Voor de kosten van ambulante geneeskunde zal een vrijstelling van 25EUR per schadegeval en per persoon afgetrokken worden.

Behandelingskosten ingevolge bijstand in het buitenland

De Maatschappij vergoedt de na een noodrepatriëring in België of het Groothertogdom Luxemburg gemaakte behandelingskosten, tot één jaar volgend op die repatriëring en dit tot beloop van maximum 3.720 EUR. Deze vergoeding gebeurt na tussenkomst van de Sociale Zekerheid of elk andere verzekeringscontract dat hetzelfde risico dekt.

Uitsluitingen

Zijn uitgesloten alle kosten ten gevolge van :

1. zelfmoord (-poging) en elke opzettelijke daad veroorzaakt of uitgelokt door de Verzekerde of Begunstigde van het contract. Is gelijkgesteld aan opzet : een frauduleus, kwaadwillig, bedrieglijk feit of een foutieve daad die door zijn ernst met bedrog gelijkgesteld is ;
2. dronkenschap, wanneer de graad van alcoholintoxicatie gelijk of hoger is dan hetgeen de wettelijk toegelaten norm is in het land waar het schadegeval zich heeft voorgedaan;
3. het gebruik van verdovende middelen zonder medisch voorschrift, tenzij de Verzekerde of Begunstigde kan bewijzen dat zijn toestand niet de oorzaak van het lichamenlijk letsel was;

4. een nucleair risico, oorlogsdaden, tenzij de Verzekerde in het buitenland door die oorlogsfeiten wordt verrast. In dat geval is de dekking verworven gedurende maximaal 14 dagen vanaf de begindatum van die feiten. De Verzekerde is als militair in een leger nooit verzekerd;
5. misdaden en wanbedrijven, daden van terrorisme of sabotage waaraan de Verzekerde op een actieve wijze deelneemt;
6. het besturen van luchtvaartuigen of elke luchtvaartactiviteit, tenzij als betalend passagier;
7. de deelname en training met het oog op wedstrijden voor paardrijden, wielervedstrijden en snelheidswedstrijden voor motorvoertuigen;
8. de beoefening van sporten ten professionele titel : d.w.z. wanneer de inkomsten als professionele sporter 25 % van het jaarlijks salaris overschrijdt;
9. de zwangerschap of bevalling van de Verzekerde, abortus en ermee gepaard gaande verwikkelingen;
10. psychische ziekten, post-traumatische geestesziekte en seksueel overdraagbare ziekten;
11. periodieke controle of verzorgsonderzoeken;
12. kuurbehandelingen om persoonlijke redenen;
13. esthetische heelkunde, behalve indien opgelopen naar aanleiding van een lichamenlijk letsel;
14. schade aan brillen, contactlenzen, hoorapparaten.

LUIK B. REISBIJSTAND

Artikel 5. Bijstand

De bijstandsdekking voorzien in dit artikel wordt gewaarborgd door ACE European Group Limited.

De organisatie en de uitvoering van deze prestaties worden toevertrouwd aan Eurocross Assistance, Dellaertweg 1, 2316 WZ Leiden, NL.

Voor te leggen Productcode : 0005042381.

VOORWAARDEN BIJ DE TOEKENNING VAN BIJSTANDPRESTATIES

A. ACE ASSISTANCE stelt alles in het werk om de Verzekerde bijstand te verlenen bij bepaalde gebeurtenissen in het privé- of het beroepsleven. Deze gebeurtenissen zijn gedekt gedurende de periode van geldigheid van het contract, binnen de territoriale grenzen vermeld in het contract en ten belope van de verzekerde bedragen, taksen inbegrepen.

B. ACE ASSISTANCE kiest het meest gepaste vervoermiddel ; indien de af te leggen afstand minder dan 1.000 km bedraagt, zal het vervoer bij voorkeur per trein gebeuren (1ste klasse) ; indien de af te leggen afstand meer dan 1.000 km bedraagt, zal het vervoer bij voorkeur per lijnvliegtuig gebeuren (economy class), behoudens andersluidende bepaling in het contract.

C. Prestaties die niet werden aangevraagd op het ogenblik van de feiten evenals die prestaties die door de verzekerde geweigerd werden of zonder akkoord van ACE ASSISTANCE georganiseerd werden, geven geen recht meer op terugbetaling of op een vergoeding. Deze gebeurtenissen dienen verplicht aan ACE ASSISTANCE gemeld te worden op het ogenblik van de feiten en een attest van de plaatselijke autoriteiten of hulporganisatie moet aan ACE ASSISTANCE worden overgemaakt.

Op deze regel wordt een uitzondering gemaakt voor :

- opsporings- en reddingskosten;
- kosten voor vervoer van de Verzekerde die een ongeval heeft op een skipiste ;
- de medische kosten in het buitenland waarbij

een hospitalisatie niet nodig bleek, en dit voor maximum twee doktersbezoeken per verzekeringsjaar en op basis van een medisch attest ;

PRESTATIES

1. Bijstand ten gevolge van een medisch incident

In geval van een medisch incident, stelt het medisch team van ACE ASSISTANCE zich vanaf de eerste oproep in verbinding met de behandelende geneesheer ter plaatse teneinde bijstand te verlenen op de manier die het best aangepast is aan de toestand van de Verzekerde. In alle gevallen gebeurt de organisatie van de eerste hulp door de plaatselijke autoriteiten.

2. Het ter plaatse sturen van een geneesheer

Indien het medisch team van ACE Assistance het nodig acht, stelt ACE ASSISTANCE een geneesheer of een medisch team aan die/dat zich naar de Verzekerde begeeft teneinde beter te kunnen oordelen over de te treffen maatregelen en deze te organiseren.

3. Repatriëring of vervoer ten gevolge van een medisch incident

Indien de Verzekerde ten gevolge van een medisch incident gehospitaliseerd wordt en het medisch team van ACE ASSISTANCE het noodzakelijk acht om hem over te brengen naar een medisch centrum dat beter uitgerust, meer gespecialiseerd, of dichterbij zijn woonplaats gelegen is, organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten op zich van de repatriëring of het vervoer van de zieke of gekwetste Verzekerde, en dit indien nodig onder medisch toezicht, en volgens de ernst van het geval per :

- trein (1ste klasse) ;
- ambulance ;
- lijnvliegtuig, economy class met speciale aanpassing indien noodzakelijk;
- ambulancevliegtuig.

ACE ASSISTANCE neemt eveneens de vervoerkosten ten laste van een verwante van de verzekerde, voor zover op medisch advies een morele ondersteuning vereist is.

Indien de toestand van de Verzekerde geen hospitalisatie vereist, wordt hij vervoerd tot aan zijn woonplaats.

Indien het incident plaatsvindt in landen die buiten Europa of aan de Middellandse Zee gelegen zijn, geschiedt het vervoer uitsluitend per lijnvliegtuig.

De beslissing over het vervoer en de wijze waarop wordt genomen door een geneesheer van ACE ASSISTANCE en dit enkel in functie van de technische en medische belangen. De geneesheer van ACE ASSISTANCE moet verplicht zijn toestemming gegeven hebben vóór ieder vervoer.

ACE ASSISTANCE neemt de organisatie en de kosten ten laste van het vervoer van een Verzekerde teneinde de gerepatrieerde te begeleiden tot aan de plaats van hospitalisatie of zijn woonplaats.

4. Bijstand ten gevolge van hospitalisatie van een alleenreizende verzekerde

Indien een alleenreizende verzekerde ten gevolge van een medisch incident gehospitaliseerd wordt en de door ACE ASSISTANCE afgevaardigde artsen zijn vervoer afraden voor de duur van 5 dagen of 2 dagen indien de Verzekerde minder dan 16 jaar is, organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten op zich van een heen- en terugreis van één van zijn familieleden of van een naaste die in het land van woonplaats verblijft om zich naar de verzekerde te begeven.

In geval van hospitalisatie van een Verzekerde jonger dan 16 jaar, organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten op zich van een heen- en terugreis van 2 van zijn familieleden of naasten.

5. Verlenging van het verblijf van de verzekerde

ACE ASSISTANCE neemt de kosten voor een verlenging van het hotelverblijf van een zieke of gewonde Verzekerde ten laste indien deze, op medisch voorschrift van de bevoegde medische instantie, de terugreis op de oorspronkelijk voorziene datum niet mag ondernemen. De beslissing tot verlenging moet voorafgaand goedgekeurd worden door de geneesheer van ACE ASSISTANCE.

Deze kosten zijn per medisch incident beperkt tot maximum 300 EUR per dag gedurende maximum 10 dagen.

6. Repatriëring van andere verzekerden

In geval van repatriëring van een Verzekerde, organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten op zich van de terugkeer van de andere Verzekerden naar hun woonplaats of van de voortzetting van hun reis. De waarborg « voortzetting van de reis » is beperkt tot de kosten van de repatriëring van de Verzekerden tot hun wettelijke woonplaats. De waarborg is van toepassing voor zover de andere Verzekerden niet hetzelfde vervoermiddel kunnen gebruiken als voor de heenreis of als datgene dat oorspronkelijk voor de terugreis was voorzien.

7. Transport/Repatriëring van de bagage

In geval van repatriëring van een Verzekerde, neemt ACE ASSISTANCE de organisatie en de kosten ten laste van het vervoer van de bagage tot aan de woonplaats van de Verzekerde.

8. Transport van het stoffelijk overschot bij overlijden

8.1. In geval van begrafenis of crematie in het land van woonplaats

Indien de familie beslist dat de begrafenis of crematie plaatsvindt in het land van woonplaats, organiseert ACE ASSISTANCE de repatriëring van het stoffelijk overschot en neemt ten laste :

- de kosten van de lijkverzorging ;
- de kosten van de kisting ter plaatse ;
- de kosten van de kist tot een maximumbedrag van 3.000 EUR ;
- de kosten voor vervoer van het stoffelijk overschot vanaf de plaats van overlijden tot aan de plaats van begrafenis of crematie.

De kosten met betrekking tot de begrafenisplechtigheid en de teraardebestelling of crematie worden niet door ACE ASSISTANCE ten laste genomen.

8.2. In geval van begrafenis of crematie in het buitenland

Indien de familie kiest voor een begrafenis of crematie in het buitenland, organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten op zich van dezelfde prestaties als deze die hierboven vermeld zijn onder punt 8.1.

De tussenkomst van ACE ASSISTANCE is in ieder geval beperkt tot de kosten die zouden voortvloeien uit de repatriëring van het stoffelijk overschot naar het land van woonplaats. De keuze van de ondernemingen die tussenkomen in het repatriëringproces behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van ACE ASSISTANCE.

9. Bijstand bij formaliteiten ten gevolge van overlijden

ACE ASSISTANCE verleent bijstand aan de naaste familie bij de volgende stappen :

- Contact opnemen met begrafenisondernemingen;
- hulp bij het opstellen van de rouwbrieven;
- informatie over de vereiste stappen met name bij de gemeentelijke administratie ;
- op vraag van de erfgenamen, het zoeken naar een immobiënkantoor voor het beheer van de onroerende goederen.

10. Vervroegde terugkeer van een verzekerde

Indien de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens :

- het onverwacht overlijden of de onverwachte hospitalisatie ten gevolge van een medisch incident in het land van woonplaats gedurende meer dan 5 dagen of 48 uur van de echtgen(o)ot(e), vader, moeder, een broer, zus, kind, of grootouders ;

organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten ten laste tot aan hun woonplaats of de plaats van begrafenis of crematie in het land van woonplaats :

- hetzij de heen- en terugreis van een Verzekerde ;
- hetzij de terugreis van twee Verzekerden.

De waarborg is enkel verworven bij voorlegging van een overlijdensakte of hospitalisatiebewijs.

11. Opsporings- en reddingskosten

ACE ASSISTANCE vergoedt tot een bedrag van 15.000 EUR per ongeval de kosten voor opsporing en redding gemaakt om het leven of de fysieke integriteit van een verzekerde veilig te stellen, op voorwaarde dat de reddingsactie het gevolg is van een beslissing van de bevoegde plaatselijke autoriteiten of van officiële hulporganisaties.

12. Voorschot op hospitalisatiekosten

Op aanvraag, schiet ACE ASSISTANCE de kosten voor van in het buitenland verstrekte zorgen ten gevolge van een medisch incident.

13. Doorgeven van dringende boodschappen

Op aanvraag van de Verzekerde geeft ACE ASSISTANCE gratis aan om het even welke persoon dringende boodschappen door die betrekking hebben op de verzekerde waarborgen en prestaties.

Alle door te geven boodschappen zijn onderworpen aan een rechtvaardiging van de aanvraag en moeten de te brengen boodschap duidelijk en expliciet vermelden, evenals een nauwkeurige aanduiding van de naam, het adres en het telefoonnummer van de persoon waarmee contact opgenomen moet worden.

Ieder document waaruit een strafrechtelijke, financiële, burgerlijke of commerciële aansprakelijkheid voortvloeit wordt doorgegeven op de volledige verantwoordelijkheid van de auteur, van wie de identiteit gekend moet zijn. De inhoud moet in overeenstemming zijn met de Belgische en internationale wetgeving en kan geen aansprakelijkheid inhouden voor ACE ASSISTANCE.

JURIDISCHE BIJSTAND

14. Erelonen van een advocaat in het buitenland

Indien de Verzekerde gerechtelijk wordt vervolgd in het buitenland, betaalt ACE ASSISTANCE het bedrag van de erelonen van een vrij door de verzekerde gekozen advocaat met een maximum van 3.000 EUR per verzekerde.

ACE ASSISTANCE komt niet tussen voor strafrechtelijke vervolgingen in het land van woonplaats ten gevolge van een vordering tegen een Verzekerde in het buitenland.

De verzekerde verbindt zich ertoe, binnen een termijn van 2 maanden na aanvraag van Ace Assistance het bedrag van de erelonen terug te betalen.

15. Voorschieten van een strafrechtelijke borgtocht in het buitenland

Indien de Verzekerde gerechtelijk vervolgd wordt in het buitenland, schiet ACE ASSISTANCE hem de door de instanties geëiste strafrechtelijke borgtocht voor tot een bedrag van 30.000 EUR. De borgtocht moet aan ACE ASSISTANCE terugbetaald worden vanaf de teruggave door de instanties en in ieder geval ten laatste binnen een termijn van twee maanden vanaf de datum van het voorschot.

REISBIJSTAND IN HET BUITENLAND

16. Bijstand in geval van verlies of diefstal van identiteitspapieren of reisdocumenten

In geval van verlies of diefstal van identiteitsbewijzen of reisdocumenten, deelt ACE ASSISTANCE de Verzekerde het adres en de verdere gegevens mee van de dichtstbijzijnde toeristische diensten, ambassades en consulaten.

17. Bijstand in geval van verlies of diefstal van de reisdocumenten

In geval van verlies of diefstal van de reisdocumenten en na aangifte daarvan door de Verzekerde bij de plaatselijke autoriteiten, stelt ACE ASSISTANCE de nodige tickets ter beschikking van de Verzekerde voor de voortzetting van de reis of de terugkeer naar zijn woonplaats, dit mits terugbetaling van het ticketprijs aan Ace Assistance binnen de 2 maanden na ter beschikking

18. Bijstand in geval van verlies of diefstal van de bagage

In geval van verlies of diefstal van de bagage verschaft ACE ASSISTANCE de Verzekerde informatie over de te vervullen formaliteiten voor de aangifte van de diefstal of het verlies van de bagage.

Op vraag van de Verzekerde organiseert en neemt ACE ASSISTANCE de kosten op zich voor het verzenden van een koffer met persoonlijke vervangingsstukken waarvan het gewicht beperkt is tot 20 kg. De koffer moet voorafgaand op de maatschappelijke zetel van ACE ASSISTANCE afgegeven worden, samen met een nauwkeurige inventaris van de inhoud.

19. Bijstand in geval van verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of kredietkaarten

In geval van verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of kredietkaarten en na aangifte daarvan door de Verzekerde bij de plaatselijke autoriteiten, treedt ACE ASSISTANCE op bij de financiële instellingen opdat deze de noodzakelijke veiligheidsmaatregelen zouden treffen.

Op straffe van verval van de waarborg, moet de Verzekerde verplicht aangifte doen van het verlies of de diefstal bij de bevoegde plaatselijke autoriteiten.

In geen geval kan ACE ASSISTANCE aansprakelijk worden gesteld voor een foutieve of verkeerde overdracht van inlichtingen die door de verzekerde worden verstrekt.

20. Bijstand in geval van verlies, breuk of diefstal van prothese

Indien de Verzekerde geen gebruik kan maken van zijn prothese ten gevolge van breuk, verlies of diefstal van prothesen (bril, contactlenzen,...), dan stelt ACE ASSISTANCE alles in het werk en neemt zij de kosten ten laste van het verzenden van deze laatste langs de snelste weg, onder voorbehoud van de plaatselijke en internationale wetgeving en de beschikbaarheid van vervoermiddelen.

De Verzekerde verbindt zich ertoe ACE ASSISTANCE de prijs terug te betalen van de prothesen die hem ter beschikking werden gesteld, vermeerderd met de eventuele kosten voor inklaring, en dit binnen een termijn van twee maanden vanaf de datum van verzending.

21. Opsturen van onmisbare geneesmiddelen

ACE ASSISTANCE stelt alles in het werk om de organisatie en de kosten ten laste te nemen van het zoeken en ter beschikking stellen van onmisbare geneesmiddelen, voorgeschreven door een bevoegde medische instantie, en die ter plaatse onvindbaar zijn, maar wel beschikbaar zijn in het land van woonplaats.

De dienst van ACE ASSISTANCE moet toestemming verlenen voor de levering. De verzending is afhankelijk van de beschikbaarheid van vervoermiddelen en moet in overeenstemming zijn met de plaatselijke en internationale wetgeving.

De Verzekerde verbindt zich ertoe ACE ASSISTANCE de prijs terug te betalen van de geneesmiddelen die hem ter beschikking werden gesteld, vermeerderd met de eventuele kosten voor inklaring, en dit binnen een termijn van twee maanden vanaf de datum van verzending.

22. Taalkundige bijstand

Indien de Verzekerde in het buitenland taalproblemen ondervindt met betrekking tot de lopende bijstandsprestaties, biedt ACE ASSISTANCE hulp aan door telefonisch de nodige vertalingen uit te voeren die noodzakelijk zijn voor een goed begrip van de gang van zaken.

In de mate dat de vertalingen geen bijstandsdiensten betreffen, deelt ACE ASSISTANCE de Verzekerde de gegevens van een vertaler-tolk mee. De erelonen van deze laatste blijven ten laste van de Verzekerde.

23. Voorschieten van fondsen

Indien er zich in het buitenland een gedekte gebeurtenis voordoet die het voorwerp vormt van een vraag tot tussenkomst van ACE ASSISTANCE en, in voorkomend geval, na aangifte bij de plaatselijke autoriteiten, stelt ACE ASSISTANCE op verzoek van de Verzekerde alles in het werk om hem de tegenwaarde van maximum 2.500 EUR te bezorgen. Deze som zal voorafgaand aan ACE ASSISTANCE moeten worden overgemaakt in cash of door middel van een door een bank gecertificeerde cheque.

24. Psychologische hulp

ACE ASSISTANCE stelt 24 uur op 24 een telefonische hulpdienst ter beschikking van de Verzekerde, bedoeld om de Verzekerde een eerste psychologische steun te verlenen en hem vervolgens door te verwijzen naar een gespecialiseerd hulpprogramma.

De aanleiding van de oproep kan meer bepaald een ziekte of ongeval zijn, een aanranding, diefstal, een car-jacking, een verkeersongeval, schade aan de woning en, algemeen beschouwd, alle voorvallen uit het schools- of privé-leven.

25. Immobilisatie wegens staking, natuurlijke catastrofe, oorlog of sabotage

In geval van staking van het luchthaven- of spoorwegpersoneel, natuurramp, oorlog, aanslag of sabotage waardoor een Verzekerde een vertraging van meer dan 12 uur oploopt, komt ACE ASSISTANCE tussen in:

Hetzij de hotelkosten van de Verzekerde tot een bedrag van 150 EUR per kamer en per nacht en voor maximum 2 nachten ;

Hetzij het ter beschikking stellen van een vervangwagen om de Verzekerde toe te staan zijn reis te vervolgen tot een bedrag van maximum 300 EUR.

UITSLUITINGEN

Naast de uitsluitingen m.b.t. de waarborgen onder Luik A – Lichamelijke ongevallen, worden noch gedekt noch terugbetaald :

- de kosten die door een Verzekerde worden aangegaan zonder voorafgaande toestemming van ACE ASSISTANCE

- (behoudens andersluidende bepaling in het contract) ;
- kosten van maaltijden met uitzondering van de kosten voor ontbijt ;
 - taxikosten (behoudens andersluidende bepalingen in het contract);
 - kosten die vóór het vertrek worden voorzien voor reizen naar het buitenland ;
 - de normaal voorzienbare schadelijke gevolgen van een opzettelijke daad of een gebrek aan daad waaraan de Verzekerde zich schuldig maakt ;
 - de nood aan bijstand die ontstaan is terwijl de Verzekerde zich in staat van dronkenschap of strafbare alcoholintoxicatie bevond of in een vergelijkbare staat ontstaan als gevolg van andere producten dan alcoholische dranken ;
 - de gebeurtenissen die veroorzaakt werden door roekeloosheid, een weddenschap of een uitdaging van de Verzekerde ;
 - de gebeurtenissen die het resultaat zijn van oorlog, algemene mobilisatie, een opeising van mensen of materiaal door de autoriteiten, terrorisme of sabotage, tenzij de Verzekerde kan aantonen dat hij niet aan die gebeurtenis deelnam ;
 - sociale conflicten zoals staking, lock-out, oproer of volksofstand, tenzij de Verzekerde kan aantonen dat hij niet aan die gebeurtenis deelnam ;
 - nucleaire ongevallen zoals omschreven in de Conventie van Parijs van 29 juli 1960 of resulterend uit radiatie die vrijkomt uit radio-isotopen ;
 - beroepsmatig deelnemen aan wedstrijden of trainingen ter voorbereiding van dergelijke wedstrijden;
 - de prestaties die ACE ASS/STANCE niet kan leveren ten gevolge van overmacht;
 - alle kosten waarvan niet uitdrukkelijk in het contract is voorzien dat ze ten laste genomen worden .

Artikel 6 Bagage en Waarden

De Maatschappij betaalt ten belope van de verzekerde bedragen in de Bijzondere Voorwaarden het verlies, diefstal of schade van/aan bagage tijdens een zakenreis of privéreis van de Verzekerde in het buitenland.

De Maatschappij betaalt de vervangingswaarde van de bagage of de herstellingskost indien het economisch verantwoord is het bagagestuk te herstellen met voldoening voor de Verzekerde.

Bagage : persoonlijke goederen, uitgezonderd waarden, behorende tot de Verzekerde of voor de welke de Verzekerde verantwoordelijk is; die door de Verzekerde zijn meegenomen, vooraf opgestuurd of verworven tijdens het verblijf in het buitenland. Een vrijstelling van 124 EUR per schadegeval en per persoon zal van elke schadevergoeding afgetrokken worden.

De persoonlijke voorwerpen achtergelaten in een voertuig zijn gedekt voor zover ze niet zichtbaar zijn van buiten uit (opgesloten in een kofferruimte of een afgedekte bergplaats) en er zichtbare sporen zijn van een inbraak in het voertuig. Diefstal van voorwerpen zoals radio, radiocassette, CD en andere onderdelen welke deel uitmaken van het voertuig zijn niet gedekt. Anderzijds is de limiet per voorwerp voorzien in de Bijzondere Voorwaarden niet van toepassing voor draagbare computers en telefoons.

Vertraging van bagage

De Maatschappij betaalt tot een maximum van 620 EUR, de redelijk gemaakte kosten voor strikt noodzakelijke vervangingskledij, was- en verzorgingsgerief, indien de geregistreerde bagage méér dan 8 uur later aankomt op de plaats van bestemming van de Verzekerde. De waarborg is niet geldig bij de terugkomst in het land waar de Verzekerde zijn wettelijke verblijfplaats heeft. Indien later blijkt dat die bagage definitief verloren is, zal elke vergoeding van de totale vergoeding voor verloren bagage afgetrokken worden.

Waarden : de door de Verzekerde meegenomen of tijdens een verblijf in het buitenland verkregen geldstukken, biljetten, bank- en postwissels, reis-, maaltijd- en ander cheques. Zijn gelijkgesteld aan geld: debet- en kredietkaarten, telefoonkaarten, reisticketten en vouchers.

Limiet voor baar geld : 620 EUR. Een vrijstelling van 124 EUR per schadegeval en per persoon zal van elke schadevergoeding afgetrokken worden.

Reisvertraging / annulatie van vlucht

Indien de Verzekerde, als gevolg van een annulatie of vertraging van zijn gereserveerde en bevestigde vlucht wegens een staking, defect of weersomstandigheden, zijn bestemming bereikt met een vertraging van méér dan 4 uur, vergoedt de Maatschappij, na het voorleggen van bewijsstukken, de kosten voor maaltijden, verfrissingen, transfer heen en terug van de luchthaven alsook de hotelkosten. De aldus gemaakte kosten worden vergoed tot maximum 372 EUR. De waarborg is niet geldig bij de terugkomst in het land waar de Verzekerde zijn wettelijke verblijfplaats heeft.

Paspoort/identiteitskaart

Bij verlies, diefstal of vernieling van een paspoort/identiteitskaart tijdens een verblijf in het buitenland, betaalt de Maatschappij tot 868 EUR voor redelijke reis- en overnachtingskosten alsook administratieve kosten van de Verzekerde om een vervangingspaspoort of visa te bekomen.

UITSLUITINGEN

De Maatschappij vergoedt niet :

1. meer dan het maximum per bagagevoorwerp voor een paar of geheel van voorwerpen;
2. meer dan de cashlimiet voor muntstukken en biljetten;
3. schade of verlies van voertuigen, -onderdelen of vervangingsstukken en waarden achtergelaten in een voertuig;
4. schade of verlies te wijten aan mijten, ongedierte, insecten, slijtage, atmosferische of klimatologische omstandigheden, mechanische of elektrische storing, het schoonmaken, herstellen of verandering en schade door elke verkeerde behandeling van een voorwerp;
5. devaluaties van munten of tekorten te wijten aan fouten of vergetelheden tijdens een geldtransactie;
6. niet aan de politie of vervoermaatschappij aangegeven schades of verliezen;
7. schade door confiscatie, beslag of ophoud door de douane of gelijk welke andere bevoegdheid;

8. de vrijstellingen; tenzij het gaat om één gebeurtenis die aanleiding geeft tot schadevergoeding onder Bagage, Vertraging van Bagage en Waarden: dan is er slechts één vrijstelling van toepassing. Onder één gebeurtenis verstaat men ook een serie van gebeurtenissen volgend op of te wijten aan één enkele oorspronkelijke oorzaak;
9. schade ontstaan door het frauduleuze gebruik van een kredietkaart, tenzij de Verzekerde alle voorwaarden en bepalingen bij de uitgifte van de kaart heeft nageleefd;
10. schade of verlies van elke bagage gedekt door gelijk welke andere verzekering, of schade of verlies dat onder de verantwoordelijkheid van de vervoermaatschappij valt: in deze gevallen betaalt de Maatschappij enkel in excedent van de vergoeding door de vervoermaatschappij of andere verzekering verschuldigd, zonder dat het totaalbedrag de verzekerde som kan overschrijden.

Artikel 7. Kaping, gijzelneming, onrechtmatige hechtenis, ontvoering

De Maatschappij vergoedt tot het in de Bijzondere Voorwaarden verzekerde bedrag voor elke algehele periode van 24 uur gedurende dewelke een Verzekerde dwangmatig of onrechtmatig vastgehouden wordt, met een maximum van 20 dagen.

Kaping : elke onrechtmatige inbezitneming of controleneming van een vliegtuig of een ander transportmiddel (of de bemanningsleden ervan) waarmee de Verzekerde als betalend passagier reist.

Gijzeling, ontvoering, onrechtmatige hechtenis : elke onrechtmatige gevangenneming en gevangenhouding van een Verzekerde tegen diens wil of met bedrieglijke middelen, door een persoon of groepering die voor diens bevrijding een eis of een reeks eisen tot betaling van een losgeld stelt.

UITSLUITINGEN

- 1) Deelname door de Verzekerde aan activiteiten of operaties van een overheidsdienst of –organisatie;

- 2) Inbreuken op de wetten van enige staat of land.

Artikel 8. Reisannulatie of reisonderbreking

Omvang van dekking

De Maatschappij vergoedt tot beloop van het in de Bijzondere Voorwaarden vermeld bedrag, de door de Verzekerde of Verzekeringnemer verschuldigde kosten, wanneer de reis geannuleerd of onderbroken wordt om één van de hiernavolgende redenen :

zware ziekte/ongeval die op medische wijze de voorziene reis verhindert of zijn onderbreking vereist, het overlijden van de verzekerde of van een aanverwante tot het tweede rang of een persoon wonende onder het zelfde dak dan de verzekerde of zijnde onder zijn toezicht of ten laste.

UITSLUITINGEN

Zijn uitgesloten, de reisannulatie of reisonderbreking tengevolge van :

1. zelfmoord, een poging tot zelfmoord en elke opzettelijke daad veroorzaakt of uitgelokt door de Verzekerde of Begunstigde van het contract, wordt gelijkgesteld aan opzet : een frauduleus, kwaadwillig, bedrieglijk feit of een foutieve daad die door zijn zwaarwichtigheid aan bedrog gelijkgesteld is;
2. dronkenschap, het gebruik van verdovende middelen zonder medische aanwijzing tenzij de Verzekerde kan bewijzen dat zijn toestand niet de oorzaak van het lichamelijke letsel was;
3. nucleair risico en oorlog. De Verzekerde is als militair in een leger nooit verzekerd;
4. misdaden en wanbedrijven, terrorisme en sabotage waaraan de Verzekerde op een actieve wijze deelneemt;
5. het besturen van luchtvaartuigen en elke luchtvaartactiviteit tenzij als betalend passagier;
6. de beoefening van sporten ten professionele titel: d.w.z. wanneer de inkomsten als professionele sporter 25% van het jaarlijks salaris overschrijdt;
7. de deelname en training met het oog op wedstrijden voor paardrijden,

- wielervedstrijden en snelheidswedstrijden voor motorvoertuigen;
8. de zwangerschap of bevalling van de Verzekerde, abortus en ermee gepaard gaande verwickelingen;
 9. psychische ziekten, post traumatische geestesziekte en seksueel overdraagbare ziekten;
 10. lichamelijke letsels ten gevolge van een ongeval of ziekte waarvoor er bij het afsluiten van het reiscontract reeds een medische of paramedische behandeling werd voorgeschreven door de behandelende geneesheer, tenzij er volgens de behandelende geneesheer geen tegenindicatie bestond om een reis te ondernemen;
 11. de insolventie van de Verzekerde;
 12. vertraging door verkeersproblemen en andere wegincidenten;
 13. administratieve problemen, problemen inzake vaccinatie of het bekomen van een visa of ander toegangsdocument.

Schadegevallen

Onverminderd hetgeen bepaald onder Titel VI - Schadegevallen - dient de Verzekerde of desgevallend de Begunstigde :

- 1) een medisch attest aan de Maatschappij te bezorgen waaruit blijkt dat het ongeval of de ziekte de Verzekerde in de onmogelijkheid stelt de geplande reis te ondernemen of de Verzekerde verplicht zijn reis te onderbreken;
- 2) in geval van overlijden , een overlijdensattest aan de Maatschappij te bezorgen;
- 3) de door het reisagentschap afgegeven annuleringsfactuur aan de Maatschappij te bezorgen ingeval van annulatie.

Berekening van de vergoeding

Bij annulatie of onderbreking van een reis zal de Maatschappij enkel de door de Verzekerde werkelijk verschuldigde kosten vergoeden zonder het in de Bijzondere Voorwaarden bepaald bedrag te overschrijden.

Onder werkelijk verschuldigde kosten dient verstaan de kosten welke ten laste van de Verzekerde blijven na aftrek van de eventuele terugbetalingen die hij/zij bekomt vanwege :

- de organisatoren van het vervoer wegens niet-gebruik van de vervoerbewijzen;
- een reisbureau of hotelhouders wegens niet - gebruik van de besproken diensten.

Bovendien zullen ook de extra-reiskosten aan de Verzekerde worden terugbetaald ingeval van reisonderbreking.

Artikel 9. Verlies van voorschot

De Maatschappij vergoedt tot het in de Bijzondere Voorwaarden verzekerde bedrag, de door de Verzekerde of Verzekeringnemer opgelopen kosten voor reis of accommodatie die voor de aanvang van de reis werden betaald als voorschot, voor zover deze kosten wettelijk verschuldigd zijn en niet kunnen gerecupereerd worden. De vergoeding is enkel verworven in volgende gevallen :

- 1) Ziekte of lichamenlijk letsel opgelopen door de Verzekerde, die de geplande reis, medisch gezien, onmogelijk maakt;
- 2) Ernstig ongeval of zware ziekte opgelopen door een verwante, zakenpartner of medereiziger van de Verzekerde;
- 3) Verplichte quarantaine of verplichte aanwezigheid van de Verzekerde als jurylid voor een Assisenhof of als getuige voor een rechtbank, voor zover de Verzekerde hiervan niet op de hoogte was bij het afsluiten van het reiscontract;
- 4) Onvoorziene staking, overstroming, slechte weeromstandigheden of natuurrampen welke voortvloeien uit omstandigheden buiten de controle van de Verzekerde.

UITSLUITINGEN

Zijn uitgesloten, alle lichamenlijke letsels tengevolge van punten 1 tot en met 7 :

- 1) zelfmoord, een poging tot zelfmoord en elke opzettelijke daad veroorzaakt of uitgelokt door de Verzekerde of Begunstigde van het contract, wordt gelijkgesteld aan opzet : een frauduleus, kwaadwillig, bedrieglijk feit of een

foutieve daad die door zijn zwaarwichtigheid aan bedrog gelijkgesteld is;

- 2) dronkenschap, het gebruik van verdovende middelen zonder medische aanwijzing tenzij de Verzekerde kan bewijzen dat zijn toestand niet de oorzaak van het lichamenlijk letsel was;
- 3) nucleair risico en oorlog. De Verzekerde is als militair in een leger nooit verzekerd;
- 4) misdaden en wanbedrijven, terrorisme en sabotage waaraan de Verzekerde op een actieve wijze deelneemt;
- 5) het besturen van luchtvaartuigen en elke luchtvaartactiviteit tenzij als betalend passagier;
- 6) de beoefening van sporten ten professionele titel: d.w.z. wanneer de inkomsten als professionele sporter 25% van het jaarlijks salaris overschrijdt;
- 7) de deelname en training met het oog op wedstrijden voor paardrijden, wielervedstrijden en snelheidswedstrijden voor motorvoertuigen;
- 8) de zwangerschap of bevalling van de Verzekerde, abortus en ermee gepaard gaande verwickelingen;
- 9) psychische ziekten, post traumatische geestesziekte en seksueel overdraagbare ziekten;
- 10) lichamenlijke letsels ten gevolge van een ongeval of ziekte waarvoor er bij het afsluiten van het reiscontract reeds een medische of paramedische behandeling werd voorgeschreven door de behandelende geneesheer, tenzij er volgens de behandelende geneesheer geen tegenindicatie bestond om een reis te ondernemen;
- 11) de insolabiliteit van de Verzekerde;
- 12) vertraging door verkeersproblemen en andere wegincidenten;
- 13) administratieve problemen, problemen inzake vaccinatie of het bekomen van een visa of ander toegangsdocument.

Artikel 10. Ontvoering

De Maatschappij vergoedt tot het in de Bijzondere Voorwaarden vermeld bedrag de hierna opgesomde kosten betaald door de Verzekeringnemer of Verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ontvoering.

Ontvoering : gevangenneming en gevangenhouding van een Verzekerde tegen diens wil of met bedrieglijke middelen door enige persoon of groepering die voor zijn vrijlating een eis of reeks eisen tot betaling van losgeld stellen.

Maximum tussenkomst

Het bedrag bepaald in de Bijzondere Voorwaarden geldt als maximum tussenkomst per gebeurtenis, ongeacht het aantal personen die ontvoerd zijn op hetzelfde tijdstip.

Gewaarborgde kosten

- 1) Het redelijk honorarium en de redelijke kosten van iedere onafhankelijke bemiddelaar of raadgever die de Verzekeringnemer of Verzekerde met voorafgaande schriftelijke toestemming van de Maatschappij inschakelt;
- 2) De redelijke en gebruikelijke reis- en verblijfkosten die de Verzekeringnemer of de Verzekerde moeten betalen als rechtstreeks gevolg van een ontvoering;
- 3) De redelijke en gebruikelijke kosten en vergoedingen van een erkende tolk die de Verzekeringnemer of Verzekerde bijstaat bij een ontvoering;
- 4) Persoonlijk financieel verlies geleden door een Verzekerde als rechtstreeks gevolg van de fysieke onmogelijkheid zijn persoonlijke financiële belangen gedurende de ontvoering te behartigen;
- 5) De redelijke en gebruikelijke kosten voor leningen vanwege een financiële instelling die de Verzekerde het geld bezorgt voor de betaling van het losgeld;
- 6) De rust- en rehabilitatiekosten voor het slachtoffer van een ontvoering, zijn echtgeno(o)te en kinderen, voor zover deze kosten door het slachtoffer werden betaald binnen een periode van 6 maanden van de vrijlating. Deze kosten zijn betaalbaar voor een periode van maximum 30 dagen en omvatten onder meer uitgaven voor verblijf, maaltijden, ontspanning.

UITSLUITINGEN

- 1) Bedrog of medeplichtigheid van de persoon die geacht wordt ontvoerd te zijn;
- 2) Ontvoering gepleegd in een land gelegen in Centraal of Zuid-Amerika alsook op de Filipijnen.

Artikel 11 - Politieke evacuatie en natuurrampen

Indien de Verzekerde, op aanraden van de lokale overheden of die van zijn eigen land, de plek van zijn opdracht moet verlaten vanwege gebeurtenissen die leiden tot een politiek instabiel regime of vanwege natuurrampen (zoals een aarbeving, een overstroming), vergoedt de Maatschappij na terugkeer naar eigen land de kosten van de terugkeer ten belope van de prijs van een vlieg- (economy class) of een treinticket (1^e klas), op vertoon van de bewijsstukken .

Artikel 12 – Burgerlijke aansprakelijkheid privé-leven

A. OMVANG VAN DE WAARBORGEN

1. a) Algemene draagwijdte overeenkomstig het Koninklijk Besluit van 12 januari 1984 waarborgt de Maatschappij de verzekerde tot beloop van de sommen aangeduid in het verzekeringscertificaat tegen de geldelijke gevolgen van de extra-contractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid die op hem/haar rust krachtens de artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek of gelijkaardige buitenlandse wetbeschikkingen, voor de schade in het kader van zijn/haar privé-leven aan derden toegebracht.

Onder schade dient te worden verstaan: de lichamelijke en materiële schade evenals de immateriële schade zoals werkeloosheid, winst-, gebruiks- of genotsderving, op voorwaarde dat zij voortvloeit uit gedekte lichamelijke of materiële schade.

- b) Abnormale burenhinder: schade die door derden wordt verhaald op grond van artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek of , in het buitenland, op grond van soortgelijke wetsbepalingen van buitenlands recht, voor stoornissen in het nabuurschap, in de basiswaarborg begrepen op voorwaarde dat die schade het gevolg is van een abnormale gebeurtenis die voor de Verzekerde onvrijwillig en onvoorzien is. Alle andere schade die als burenhinder wordt beschouwd, is uitgesloten.

Deze dekking geldt niet als de Verzekerde de aansprakelijkheid voor burenhinder op zich heeft genomen door een door hem aangegane bijzondere verbintenis en hij deze aansprakelijkheid niet zou opgelopen hebben indien hij deze verbintenis niet had aangegaan.

De dekking Abnormale burenhinder wordt verleend tot de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde bedragen met een maximum van 743.680,57 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar. Immateriële schade die niet het gevolg is van Lichamelijke schade of Zaakschade is echter niet gedekt.

Met verzekeringsjaar wordt bedoeld, de periode begrepen:

- tussen twee jaarlijkse vervaldagen;
- of tussen de aanvangsdatum en de eerstvolgende jaarlijkse vervaldag;
- of tussen de laatste jaarlijkse vervaldag en de opzeggingsdatum van deze verzekering.

2. Uitgestrektheid in de tijd

De waarborg slaat op de schade voorgevallen tijdens de geldigheidsduur van het contract en strekt zich uit tot vorderingen die na het einde van dit contract worden ingediend.

3. Specifieke draagwijdte van bepaalde risico's

- a. Is verzekerd de schade veroorzaakt door de verzekerde en waarvoor hij/zij persoonlijk aansprakelijk is.
- b. Onroerende goederen en hun inhoud:
 - I. Is verzekerd de schade, buiten deze vermeld in II hieronder, waarvoor de verzekerde aansprakelijk is en veroorzaakt door:
 1. het gebouw of het gedeelte van het gebouw door de verzekerde betrokken als tijdelijk verblijf;
 2. de tuinen die al dan niet aan voornoemde gebouwen grenzen voor zover hun oppervlakte de 1ha niet overschrijdt;
 3. voor zover ze deel uitmaken van voornoemde gebouwen of zich bevinden in voornoemde tuinen: de aanplantingen, de dependenties en

gebouwen, de voetpaden en de omheiningen, alsook de roerende goederen door blijvende aanhechting vastgemaakt, zoals antennes;

4. het gedeelte van het gebouw door de verzekerde betrokken in een hotel of gelijkaardig logementhuis tijdens een tijdelijk of toevallig verblijf zowel om privé- als om beroepsredenen;
 5. een gedeelte van het gebouw door de verzekerde tijdelijk om privé-redenen betrokken in een ziekenhuis, revalidatiecentrum of verzorgingsinstelling;
 6. het gedeelte van een gebouw dat niet aan de verzekerde toebehoort maar dat tijdelijk door de verzekerde wordt gebruikt ter gelegenheid van een familiefeest of een vergadering.
 7. de inhoud van de onroerende goederen vermeld in 1 tot 6 hierboven.
- II. Zo de verzekerde ervoor aansprakelijk is, is verzekerd:
1. de schade veroorzaakt door de uitwerking van water ontstaan in of overgebracht door een onroerend goed of zijn inhoud vermeld in I hierboven;
 2. de lichamelijke schade veroorzaakt door vuur, door een brand, door een ontploffing of door rook ingeolge vuur of een brand, ontstaan in of overige-bracht door een onroerend goed of zijn inhoud vermeld in I hierboven;
 3. de materiële schade veroorzaakt door vuur, door een brand, door een ontploffing of door rook ingeolge vuur of een brand, ontstaan in of overgebracht door een onroerend goed vermeld in I, 2, 4, 5 en 6 hierboven;
 4. de materiële schade veroorzaakt door de uitwerking van het water, door vuur, door een brand, door een ontploffing of door rook ingeolge vuur of een brand, aan het onroerend goed vermeld in I, 1 en I, 4 hierboven en zijn inhoud die niet aan een verzekerde toebehoort.

- c. De verzekering dekt schade waarvoor de verzekerde verantwoordelijk is en die tijdens een prive verblijf gebeurt:
1. Bij een hotel of dergelijke accommodatie of het ziekenhuis, tot een maximum van EUR 5.000 en de toepassing van een specifieke vrijstelling van EUR 250;
 2. Op een resort gebouw, met inbegrip van tenten en caravans, voor schade veroorzaakt door water, vuur, brand, explosie, rook of glasbreuk;
 3. Op festival accommodatie gehouden ter gelegenheid van een feest georganiseerd door de Rotary, voor schade veroorzaakt door water, vuur, brand, explosie, rook of glasbreuk.
- d. Vervoermiddelen en verplaatsingen
1. Is verzekerd de schade waarvoor de verzekerde aansprakelijk is en veroorzaakt tijdens al zijn/haar privé-verplaatsingen, onder meer als: eigenaar, houder of gebruiker van fietsen en andere rijwielen zonder motor; passagier van om het even welk voertuig (met uitzondering van de gevallen van aansprakelijkheid gedekt door een verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen); voetganger.
 2. Is verzekerd de schade, veroorzaakt door de verzekerde die, buiten medeweten van zijn/haar ouders, van de personen die hem/haar onder hun bewaking heeft en van de eigenaar of de houder van het voertuig, een motor- of spoorvoertuig besturen of in beweging zetten alvorens hij/zij hiervoor de wettelijk vereiste leeftijd bereikt heeft. De schade toegebracht aan het motor- of spoorvoertuig dat aan een derde toebehoort, wordt eveneens vergoed.
 3. Is evenwel uitgesloten:
 - de schade veroorzaakt door het gebruik van luchtvaartuigen die aan de verzekerde toebehoren of door hem/haar in huur genomen of gebruikt worden;
 - de schade veroorzaakt door het gebruik van zeilboten van meer dan 200kg en van motorboten die aan de verzekerde toebehoren of door hem/haar in huur genomen of gebruikt worden.

4. Algemene uitsluitingen

Onverminderd de uitsluitingen eigen aan bepaalde risico's gepreciseerd in A.3, is uitgesloten:

- de schade die valt onder de extra-contractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid onderworpen aan een wettelijk verplichte verzekering, zonder afbreuk te doen aan wat bepaald werd in A.3.c.2;
- de schade veroorzaakt door het beoefenen van de jacht alsook de wildschade;
- de schade waarvoor de verzekerde als leider, aangestelde of organisator van jeugd- of gelijkgestelde bewegingen aansprakelijk is ingevolge daden van personen voor wie hij/zij moet instaan;
- de schade voortvloeiend door een opzettelijke daad van de verzekerde of voortvloeiend uit de persoonlijke extra-contractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde die de volle 16 jaar bereikt heeft en die voortspuit uit:
 - een handelen en/of nalaten van verzekerde, waarbij het gehalte aan zuivere alcohol in het bloed van de verzekerde de door de Belgische wet vastgestelde grens evenaart of overschrijdt of door een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;
 - de deelname aan vechtpartijen;
- de schade veroorzaakt aan dieren, andere roerende en onroerende goederen, die de verzekerde onder zijn/haar bewaking heeft, zonder afbreuk te doen aan wat bepaald werd met betrekking tot de schade aan het gedeelte van het gebouw betrokken in een hotel of gelijkaardig logementshuis;
- de schade door het feit van al dan niet bespannen rijpaarden, waarvan de verzekerde eigenaar is;
- de schade veroorzaakt door terreinen en door niet in de waarborg van dit contract begrepen tuinen;
- de schade veroorzaakt aan paarden, pony's en ezels, alsook aan hun tuig, waarvan de verzekerde huurder, ontlener of bewaarnemer is.

B. SCHADEGEVALLEN

1. Verplichtingen van de verzekerde bij schadegeval

De verzekerde is ertoe gehouden:

- a. alle voor het beheer nuttige documenten en alle gerechtelijke of buitengerechtelijke akten betreffende het schadegeval aan de Maatschappij over te maken onmiddellijk na hun kennisgeving, betekening of terhandstelling aan de verzekerde;
- b. op de rechtszittingen te verschijnen en zich te onderwerpen aan de door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregelen.

In geval de verzekerde voornoemde verplichtingen niet naleeft, dient hij/zij de Maatschappij te vergoeden voor de door haar geleden schade.

2. Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat de Maatschappij tot het geven van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is zij verplicht zich achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de dekking.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zoverre de belangen van de Maatschappij en van de verzekerde samenvallen, heeft de Maatschappij het recht de leiding van alle onderhandelingen met de benadeelde en van het burgerlijk geding op zich te nemen. De Maatschappij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

Die tussenkomsten van de Maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem/haar geen nadeel berokkenen. De Maatschappij betaalt tot een bedrag van 25.000 EUR de kosten van de burgerrechtelijke verdediging van de verzekerde.

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

3. Tussenkomst in de rechtspleging

- a. een vonnis kan aan de Maatschappij, aan de verzekerde of aan de benadeelde slechts worden tegengeworpen, indien zij in het geding partij zijn geweest of daarin zijn geroepen.

Niettemin kan het vonnis dat in een geschil tussen de benadeelde en de verzekerde is gewezen worden tegengeworpen aan de Maatschappij indien vaststaat dat deze laatste in feite de leiding van het geding op zich heeft genomen.

- b. wanneer het geding tegen de verzekerde is ingesteld door het strafgerecht, kan de Maatschappij door de benadeelde of door de verzekerde in de zaak worden betrokken en kan zij vrijwillig tussenkomen, onder dezelfde voorwaarden als zou de vordering door het burgerlijk gerecht gebracht zijn, maar het strafgerecht kan geen uitspraak doen over de rechten die de Maatschappij kan doen gelden tegenover de verzekerde of de verzekeringsnemer.

- c. de Maatschappij en de verzekerde kunnen elk vrijwillig tussenkomen in een geding dat door de benadeelde tegen de verzekerde of alleen tegen de Maatschappij is ingesteld.

- d. de Maatschappij kan de verzekerde in het geding roepen dat door de benadeelde tegen haar is ingesteld. De verzekerde kan de Maatschappij in het geding roepen dat door de benadeelde tegen hem/haar is ingesteld.

- e. de verzekeringsnemer, die niet de verzekerde is, kan vrijwillig tussenkomen of in het geding worden geroepen dat tegen de Maatschappij of de verzekerde is ingesteld.

4. Eigen recht van de benadeelde

De benadeelde heeft een eigen recht tegen de Maatschappij. De door de Maatschappij verschuldigde schadevergoeding komt toe aan de benadeelde of aan zijn begunstigen, met uitsluiting van de overige schuldeisers van de verzekerde.

5. Tegenstelbaarheid van de excepties, nietigheid en verval van recht

De Maatschappij kan slechts de excepties, de nietigheid en het verval van recht voortvloeiend uit de wet of uit het contract tegenwerpen aan de benadeelde persoon voor zover deze hun oorzaak vinden in een feit dat aan het schadegeval voorafgaat.

6. Betaling van de schadevergoeding - vrijstelling

De voor elke waarborg in het verzekeringscertificaat aangeduide sommen bepalen per schadegeval het maximumbedrag waartoe de Maatschappij kan gehouden zijn.

Het geheel van de schade toe te schrijven aan een zelfde schadeverwekkende gebeurtenis maakt één en hetzelfde schadegeval uit.

De Maatschappij betaalt, zelfs boven de verzekerde sommen, de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerrechtelijke rechtsvorderingen, alsook de erelonen en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door haar of met haar toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

Een niet-verzekerde en niet-afkoopbare vrijstelling van 125,00 EUR per schadegeval in materiële schade wordt afgetrokken van het bedrag van de schadevergoeding.

Artikel 13 – Verhaal tegen aansprakelijke derden

De Maatschappij doet, ten voordele van de Verzekerden en de Begunstigden, afstand van elk verhaal tegen derden die dader of burgerlijk aansprakelijk zijn voor het schadegeval. Zij behoudt zich evenwel het recht tot verhaal met betrekking tot de behandelingskosten die zij krachtens de waarborg in het artikel 4, 6 en 7 hierboven heeft uitbetaald.

TITEL III – BEPALINGEN BETREFFENDE HET CONTRACT

Artikel 14 – Vorming en duur van het contract

De verzekering is van kracht voor de periode vermeld op het verzekeringscertificaat en de dekking is slechts verworven na betaling van de verschuldigde premie aan de Maatschappij binnen de 30 dagen te rekenen vanaf de ingangsdatum of verlengingsdatum van het contract.

Zij behelst alle belastingen, taksen en uit te maken kosten. De dekking gaat in op het moment dat de verzekerde zijn/haar gewoonlijke verblijf- of woonplaats verlaat om zich naar zijn/haar bestemming in het buitenland te begeven en eindigt op de op het verzekeringscertificaat vermelde eindvervaldag of zoveel eerder als de verzekerde naar de gewoonlijke verblijf- of woonplaats terugkeert.

Geen premierugbetaling van minder dan 25 EUR zal gedaan worden.

De duur van het contract zal evenwel nooit langer zijn dan 1 jaar.

Indien de geldigheidsduur van het contract door onvoorziene vertraging buiten de wil van de verzekerde wordt overschreden, blijft de verzekering kosteloos en automatisch van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer. De verzekering is eveneens van kracht bij onverhoopt eerder vertrek naar de bestemming in het buitenland binnen de tien dagen voor de op het verzekeringscertificaat vermelde aanvangsdatum.

Het contract zal op de vervaldag niet automatisch hernieuwd worden ingevolge het eigen karakter van deze overeenkomst.

De minimumpremie per individueel contract bedraagt 25 EUR.

Artikel 15 – Opzegging van het contract

Het contract kan door de Maatschappij worden opgezegd bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs:

- bij het niet opzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens over het risico, zoals bepaald in artikel 16 van onderhavige voorwaarden;
- in geval van een aanzienlijke en definitieve wijziging van het risico, zoals voorzien in artikel 16 van onderhavige voorwaarden;
- na elk aangegeven schadegeval, al dan niet gedekt door het contract, maar uiterlijk 30 dagen na de betaling van de vergoeding of de weigering vanwege de Maatschappij tot uitbetaling van de schadevergoeding.

Indien de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde één van zijn/haar verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de Maatschappij te misleiden, kan de opzegging van kracht worden bij de betekening ervan.

Het contract kan door de verzekeringsnemer worden opgezegd bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs:

- na elk aangegeven schadegeval, al dan niet gedekt door het contract, maar uiterlijk 30 dagen na de betaling van de vergoeding of de weigering vanwege de Maatschappij tot uitbetaling van de schadevergoeding.

Behoudens voor de bij de Wet voorziene uitzonderingen, heeft de opzegging eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van ten minste één maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

Behalve in geval van bedrog of van opzettelijke niet-nakoming door de Verzekerde van zijn verbintenissen, zal, bij opzegging van de overeenkomst, het gedeelte van de premie dat overeenstemt met de periode begrepen tussen de datum van de beëindiging en de volgende jaarlijkse vervaldatum, worden terugbetaald aan de Verzekerde binnen de 15 dagen na de dag van opzegging. De overeenkomst kan op elk ogenblik worden beëindigd bij gezamenlijk akkoord van de partijen.

TITEL IV – DECLARATIES BETREFFENDE HET RISICO

Artikel 16 – Aangifteplicht, verzwijging en onnauwkeurigheid in de aangifte, wijziging van het risico

De verzekeringsnemer is verplicht bij het sluiten van het contract alle hem/haar bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij/zij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Maatschappij. Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de Maatschappij misleidt bij de beoordeling van het risico, is de verzekering nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Maatschappij hiervan kennis heeft gekregen, komen haar toe.

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk is gebeurd, kan de Maatschappij, binnen een termijn van één maand, te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen:

- een wijziging van het contract voorstellen met uitwerking op de dag waarop de Maatschappij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of het onjuist meedelen. Indien het voorstel tot wijziging van het contract wordt geweigerd door de verzekeringsnemer of indien, na het verstrijken van de termijn van één maand, te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de Maatschappij het contract opzeggen binnen de vijftien dagen;
- het contract opzeggen indien zij het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd.

De verzekeringsnemer dient iedere aanzienlijke en blijvende wijziging van het risico zonder verwijl aan de Maatschappij mede te delen.

Wanneer het risico in de loop van het contract zo verzwaaard is dat de Maatschappij, indien die verzwaaring bij het sluiten van het contract had bestaan, het aan andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaaring kennis heeft gekregen, de wijziging van het contract voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaaring.

Indien de Maatschappij het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaaring kennis heeft gekregen.

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

Als een schadegeval zich voordoet en de verzekeringsnemer de in alinea 1 van dit artikel bedoelde verplichting niet is nagekomen:

- a) is de Maatschappij ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren wanneer het ontbreken van de kennisgeving

niet kan worden verweten aan de verzekeringsnemer;

- b) wordt de door de Maatschappij te leveren prestatie verminderd, evenredig met de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringsnemer zou hebben moeten betalen had hij het risico naar behoren meegedeeld, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de verzekeringsnemer kan worden verweten. Indien de Maatschappij evenwel het bewijs aanbrengt dat zij het verzwaarde risico in geen enkel geval zou hebben verzekerd, is zij slechts gehouden tot de terugbetaling van alle betaalde premies;
- c) indien de verzekeringsnemer met bedrieglijk opzet deze verplichting niet is nagekomen, kan de Maatschappij haar dekking weigeren. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de Maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen haar toe als schadevergoeding.

TITEL V - SCHADEGEVALLEN

Artikel 17 – Verplichtingen van de verzekerde bij schade

De Verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te verminderen.

Op straf van verval, behalve in geval van overmacht, dient de Verzekerde of de Begunstigde de Maatschappij hetzij schriftelijk of mondeling tegen ontvangstbewijs te verwittigen bij elk schadegeval van zodra zij hiervan kennis hebben.

Deze aangifte dient te gebeuren binnen dertig werkdagen volgend op de datum van de kennis van het schadegeval.

Artikel 18 – Inhoud van de schadeaangifte

De verzekeringsnemer, de verzekerde, de begunstigde of, bij ontstentenis, de wettelijke erfgenamen dienen bij schadegeval, gedekt door onderhavig contract:

- een ongeval of een ziekte dadelijk te laten vaststellen door een geneesheer;
- bij dodelijk ongeval de Maatschappij onmiddellijk te verwittigen. Deze verplichting geldt ook wanneer, nadat een ongeval werd

aangegeven bij de Maatschappij, dit later de dood tot gevolg heeft;

- dit schadegeval schriftelijk aan de Maatschappij aan te geven zodra het voorgevallen is, en ten laatste binnen de 14 dagen volgend op de dag van het ongeval of de ziekte, met vermelding van de bijzonderheden en van het nummer alsook de datum van uitgifte van het verzekeringscertificaat. Nochtans zal de Maatschappij er zich niet op beroepen indien deze termijn niet geëerbiedigd wordt, voor zover de schadeaangifte zo spoedig verzonden werd als redelijkerwijze mogelijk was. De aangifte van het schadegeval moet de plaats, de datum, het uur, de oorzaak en de omstandigheden van het ongeval vermelden, alsmede de identiteit van de getuigen; een medisch getuigschrift nopens de aard van de letsels moet erbij gevoegd worden;
- aan de Maatschappij/ACE ASSISTANCE de nodige medewerking te verlenen alsook alle inlichtingen en documenten te verstrekken die zij nodig acht;
- vrije toegang tot de verzekerde te waarborgen aan de Maatschappij en haar afgevaardigden;
- zich te onderwerpen aan een onderzoek door geneesheren die door de Maatschappij afgevaardigd worden;
- de behandelende geneesheer toe te laten aan de geneesheren die door de Maatschappij afgevaardigd worden alle gevraagde inlichtingen zowel over kwetsuren als over ziekten en gebreken, huidige evenals vroegere, te verstrekken;
- alle redelijke maatregelen te treffen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken;
- zich te onthouden van alles wat de belangen van de Maatschappij / ACE ASSISTANCE zou kunnen schaden;
- zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid;
- de Maatschappij zo spoedig mogelijk in het bezit te stellen van het volledig ingevulde en ondertekende schadeaangifteformulier zoals dat door de Maatschappij ter beschikking is gesteld.

Om te kunnen genieten van het geheel aan bijstandsprestaties, is het noodzakelijk ACE ASSISTANCE onmiddellijk voorafgaandelijk te verwittigen, bij iedere gebeurtenis die recht kan geven op een tussenkomst:

- telefonisch te Brussel op het nummer: +32 2 541.91.31
- per fax op het nummer: +32 2 533.77.75

door het van toepassing zijnde contractnummer op te geven (zie bijstandskaart), teneinde een dossiernummer te bekomen, wat alleen een tenlasteneming van de tussenkomsten rechtvaardigt, zo het schadegeval gedekt is door onderhavig contract.

ACE ASSISTANCE zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met de verzekerde, maar zal vrij zijn in de keuze van diegenen, door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten terzijde laat staan. ACE ASSISTANCE heeft het recht om ter zake van door haar aan te gaan verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door onderhavig contract zijn gedekt, van de verzekerde de nodige financiële waarborgen te verlangen en wel in de door ACE ASSISTANCE te bepalen vorm en omvang.

De Verzekerde verbindt zich ertoe om, binnen een termijn van maximum drie maanden na de tussenkomst van ACE ASSISTANCE :

- de bewijsstukken van de gemaakte onkosten te overhandigen ;
- het bewijs te leveren van de feiten die recht geven op gewaarborgde prestaties ;
- de vervoerbewijzen te overhandigen die niet gebruikt werden omdat ACE ASSISTANCE dit vervoer ten laste heeft genomen ;

Indien één van de hierboven opgesomde verplichtingen niet wordt nagekomen en de Maatschappij daardoor nadeel heeft geleden, kan zij aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie tot beloop van het door haar geleden nadeel.

De Maatschappij kan haar dekking weigeren indien deze verplichtingen met bedrieglijk opzet niet zijn nagekomen.

Bij schadegeval m.b.t. Artikel 6 "Bagage/Inboedel", dient de verzekerde tevens:

- onmiddellijk alle nodige stappen te ondernemen en alle wettige maatregelen te

treffen om de verzekerde voorwerpen te beschermen, te bewaren of terug te bekomen;

- in geval van diefstal, op de dag van de vaststelling zelf, de lokale politie of rijkswacht te verwittigen en een proces-verbaal te laten opstellen;
- in geval van verlies of beschadiging van zijn geregistreerde bagage, onmiddellijk aangifte te doen bij de vervoermaatschappij en te eisen dat er een proces-verbaal wordt opgemaakt, alsook alle nodige voorzorgen te nemen binnen de geldende termijn, voorzien in de reglementen van de betreffende onderneming. Het originele proces-verbaal moet bij eventuele schadeaangifte aan de Maatschappij ter inzage worden overgelegd;
- in geval van schade aan bagage en inboedel, de Maatschappij in de gelegenheid te stellen deze te onderzoeken voordat herstel plaatsvindt;
- het bezit, de waarde en de ouderdom van het verzekerde/de verzekerde voorwerp(en) aan te tonen.

De verzekerde is, op straf van verval van rechten op vergoeding, gehouden op ieder ogenblik alle normale voorzorgsmaatregelen te nemen om de verzekerde goederen te behoeden en de veiligheid ervan te waarborgen.

Diefstal, mogelijk gemaakt door nalatigheid vanwege de verzekerde of bij gebrek aan elementaire voorzorgen, is niet gedekt.

Ingeval de verzekerde de hierboven aangeduide verplichtingen m.b.t. Artikel 6 "Bagage/Inboedel" niet naleeft, verliest deze alle rechten op schadevergoeding, behalve in geval van overmacht.

Anderzijds verklaart de verzekerde zich akkoord, bij dodelijk ongeval, zijn/haar behandelende geneesheer toe te laten een verklaring over de doodsoorzaak te verstrekken aan de geneesheren die door de Maatschappij afgevaardigd worden. Bovendien zal de Maatschappij een lijkschouwing kunnen eisen. aan deze eis zal moeten worden voldaan door het verlenen van toestemming en door de nodige stappen te ondernemen bij de desbetreffende autoriteiten.

Bij niet nakoming van deze verplichting vervalt elk recht op uitkering.

TITEL VI – DIVERSE BEPALINGEN

Artikel 19- Verjaring

Elke rechtsvordering voortvloeiend uit de verzekeringsovereenkomst verjaart drie jaar na de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan. Wanneer diegene aan wie de rechtsvordering toekomt evenwel bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar verstrijkt in elk geval vijf jaar na het voorval, behalve in geval van bedrog.

Artikel 20 - Woonstkeuze

De woonplaats van de partijen wordt van rechtswege gekozen

- voor de Maatschappij in België : Nierviërslaan 9-31, 1040 Brussel.
- voor de Verzekeringnemer, op het adres vermeld in de Bijzondere Voorwaarden of op de laatste woonplaats officieel bekend bij de Maatschappij.

De verzekeringnemer verbindt er zich toe de Maatschappij onmiddellijk iedere adresverandering te melden.

Artikel 21 - Rechtsbevoegdheid

Deze overeenkomst is onderworpen aan het Belgisch recht. Elke betwisting behoort tot de uitsluitende bevoegdheid der Belgische rechtbanken.

Artikel 22 – Klachtenprocedure

Vragen en klachten over deze verzekering kunnen worden ingediend bij de directie van de Maatschappij op het adres dat op het polisblad vermeld staat.

Klachten kunnen eveneens worden ingediend bij Mevrouw Van Elderen, Ombudsman, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel.

Artikel 23 – Bescherming van de Private Levenssfeer

De persoonsgegevens worden verzameld en gehouden door ACE European Group Ltd., Nerviërslaan 9 - 11 bus 7 te 1040 Brussel in het kader van het globale beheer van de klantrelatie, de verkoop en commercialisatie van verzekeringen. Overeenkomstig de Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer heeft de verzekeringnemer/verzekerde het recht tot inzage van de hem/haar betreffende gegevens, alsook het recht tot verbetering van eventueel onjuiste, onvolledige of niet-relevante gegevens betreffende zijn/haar persoon.

Hiertoe dient de verzekeringnemer/verzekerde een aangetekend schrijven te sturen aan de houder van het bestand: ACE European Group Ltd.

VERZEKERAAR ACE European Group Limited

Nerviërslaan 9- 31, 1040 Brussel.
Ondernemingnummer: 867.068.548
Hoofdkantoor: 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP,
UK. Company Number: 1112892.
Onderneming voor de volgende verzekeringsverrichtingen:
01a, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10a, 10b, 11, 12, 13, 14,
15, 16, 17, 18.
B.S. 13-09-2004 - Code NBB/BNB 2312

ACE Rotary YEP 06/2015